



Les troubles mentaux au Sénégal

Existence éthique et problématique de l'identité

Ibrahima Sow

Abstract. – An individual personality, *being oneself with...*, reveals as many personal features and idiosyncratic characteristics as social factors. An understanding of a mental illness is based on a variety of representations rooted in the *being with...*, which requires the names of the “existing” beings, and thus facilitates the encounter within a common world, the world of others, and hence the real world. Supernatural creatures, such as *rab*, *maraboutage*, witchcraft, soul eaters, devils, and Satan are all symbolic representations that structure the disorders affecting the *being with...* in its multiple aspects. The interpretation of causes of disturbances and disorders calls for a particular attention of the community to observable symptoms, which in turn determines the diagnosis and the therapy, such as techniques of divination. This article is a contribution to the study of madness and identity in their cultural contexts. [*Personality, identity-being with, ethical existence, existing, madness, mental illness, representations, causes, divination*]

Ibrahima Sow, Docteur d'État dés Lettres (Philosophie) en 2005, à partir d'une thèse sur le sujet “Divination. Rôle du marabout-devin et représentations du destin (l'exemple du Sénégal)”. – Il est chercheur à l'Institut fondamental d'Afrique noire Cheikh Anta Diop (IFAN Ch. A. Diop) de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD) ; maître-assistant de recherches ; chef du Département de l'Information scientifique de l'IFAN Ch. A. Diop ; rédacteur en chef du *Bulletin B* et fondateur du Laboratoire de l'Imaginaire (2005). – Il a publié : “*Faru rab et coro rab. Mythe ou réalité ?*” (coédition avec D. H. Zidouemba, Dakar 2006) ; “La mort dans tous ses états” (coédition avec D. H. Zidouemba, Dakar 2006) ; “L'espace conjugal. Lieu d'amour ou liens de famille ?” (coédition avec D. H. Zidouemba) ; “Les représentations sénégalaises du destin” (Dakar 2007). Cf. aussi références citées.

Individualité et socialité

La parfaite connaissance d'une société, de sa culture et de ses valeurs, est une exigence fondamen-

tale pour un devin comme pour un thérapeute pour bien y exercer son métier. Pour bénéficier de quelques résultats positifs dans l'art de prédire le destin, d'interpréter les rêves et dans l'art de guérir des individus en interrogeant leur personnalité profonde, il faut avant tout être bien intégré dans leur culture, c'est-à-dire s'imprégnier de leurs réalités.

La personnalité de l'individu est fonction de multiples paramètres qui ressortissent d'appréciations individuelles et de caractéristiques idiosyncrasiques autant que de déterminations sociales qui forgent une certaine image que l'individu se fait de lui-même et que les autres se font aussi de lui. L'individu est autant le produit d'une culture et d'une société qu'il en est un élément spécifique, capable, en certaines de ses expressions authentiques, de se signifier dans la différence qui le singularise des autres.

C'est à juste titre qu'Ousmane Silla écrit, s'agissant du monde lebou :

L'individu est le point de rencontre de nombreuses forces étrangères que traduisent [sic] la diversité des noms ou des devises : *bakk*, incantations ; *tuur*, ancêtre réincarné, force vitale du clan, ou du lignage, esprit ; *rab*, sang des procréateurs. Il appartient à un certain nombre de sociétés de plus en plus larges : famille, lignage, clan, ethnie, d'une part ; associations initiatiques et classes d'âge, d'autre part. L'individu n'est donc qu'un moment de la continuité du phylum social. Individu et groupe sont complémentaires l'un à l'autre (1968 : 79).

L'être-soi, identité individuelle, qui s'institue dans l'identité collective qui la produit voire la

justifie, se révèle, s'exprime et se constitue dans la relation au monde et en rapport avec autrui, avec les êtres et avec les choses. "En effet, la personne négro-africaine est, verticalement, enracinée dans sa famille, dans l'Ancêtre primordial sinon en Dieu ; horizontalement, elle est liée à son groupe, à la société, et ... au cosmos" (Senghor 1997 : 30).

La fonction divinatoire et thérapeutique s'intègre dans la problématique existentielle de la connaissance d'autrui présent à son monde et au monde, c'est-à-dire à ses actes, comportements, expressions, représentations, etc., et tout ce par quoi est signifiée sa transcendance, en tant qu'il est existant par lequel le monde est sens ou a sens pour lui et selon lui. Le thérapeute est confronté, dans la pratique de son art, à la nécessité de la compréhension de l'existant par une approche identitaire qui est la transcendance par laquelle il s'arrache au monde "*à travers quelque chose de lui-même*" ; "mais ce quelque chose, conduite ou parole, pour être *de lui-même* ... exige que l'homme y soit fondamentalement présent. ... Je ne puis être en prise sur l'autre à travers une quelconque de ses expressions que si j'accède en elle au sens de cette transcendance : autrement dit, je ne puis saisir l'autre authentiquement à ses actes ou à ses paroles que *selon lui*. Mais comment faire ? Me mettre à sa place ou le mettre à la mienne ?" (Maldiney 1973 : 50).

L'interrogation questionne toute interprétation et aussi toute pratique qui a en charge, divinatoire ou thérapeutique, la compréhension de l'existant, c'est-à-dire la saisie intime de l'identité d'autrui. L'art divinatoire qui a en quête la révélation du destin de l'homme s'institue, à travers ses efforts d'interprétation, dans un projet de dévoilement de la transcendance d'Autrui, autrement dit dans cette tentative de la compréhension de l'existant dont le dévoilement ou le sens apparaît dans "un monde commun" (Maldiney 1973 : 51) qui n'est ni celui de l'interprète ni celui du devin. "Le monde commun n'est là que dans une situation de communication, où je perçois l'homme non selon moi, mais selon nous", écrit Henri Maldiney (1973 : 51).

L'homme est saisi dans sa globalité d'existant. L'individualité, qui est bien reconnue, est une notion qui n'est certes pas absente en Afrique, mais en elle est chargée une certaine signification péjorative, pis maléfique. Elle est souvent assimilée au danger, au mal, à la rupture, à l'échec, au désordre. Elle porterait en elle le sceau de la malédiction. C'est pourquoi la singularité de certains mythes d'individualité tels que ceux qui sont liés à la sorcellerie-anthropophage, par exemple, s'explique dans la mise en cause d'une imperfection structurelle et existentielle de l'être-homme dont

l'échec est chaque fois signifié quand la défaillance de "l'être-avec" fait place au privilège accordé à "l'être-soi", la primauté de l'individu au détriment de la personnalité sociale, de la société.

Le sorcier-anthropophage, objet de crainte et dont "la chasse" est parfois rituellement réglementée par la communauté, est représenté comme l'irruption de l'individuel et comme la déviation de l'idéal social et de l'équilibre cosmique. L'individu, représenté par le *dëmm*, est la contrepartie négative de "l'homme de l'avec", structure qui nomme l'existant tel qu'il se produit dans la proximité de soi, des choses et du monde. Marginalisé et même parfois persécuté dans certains cas dans les sociétés africaines, l'individu apparaît comme une faille dans la dynamique de l'existence, dont il représente l'échec ou du moins une forme primaire.

L'individu serait celui qui n'aurait pas encore atteint le statut de personne complète, ce qui est signifié par son asocialité ou, dans certains cas, par son asexualité. C'est pourquoi, remédier par des rites à combler cette défaillance conditionne son intégration existentielle dans la communauté. L'objet de nombreuses initiations est précisément d'amener l'individu à ce stade d'homme réalisé. Les exemples fournis par une multitude de publications sur ce sujet sont si nombreux qu'ils dispensent d'insister davantage sur ce thème.

Le garçon non encore circoncis, la jeune fille non initiée et le *dëmm* sont des êtres spécifiques que leur statut indéterminé relègue en marge de la société et des échanges de reproduction sociale, car leur individualité n'est pas encore intégrée dans une socialité qui la valorise, ontologiquement et culturellement. Ces êtres, qui demeurent encore dans la latence, dans une sorte de vie végétative et non encore reproductive, porteraient en eux-mêmes l'ambiguïté fondamentale de l'indifférenciation sexuelle, éthique et ontologique.

Êtres de nature mais non encore de culture, censés être ignorants du bien et du mal, ils demeurent socialement et individuellement incomplets et ne peuvent ni se marier ni participer aux rites et aux cultes réservés aux adultes. Individus ne jouissant pas encore du statut d'existant, le sorcier, la fille impubère et l'incirconcis sont marginalisés voire exclus des échanges socioéconomiques, car ils sont suspectés être porteurs d'une impureté originale qui sourd d'un fond nocturne potentiellement dangereux, car non encore maîtrisé et civilisé par la culture.

Existence et structure l'avec...

Dans un article sur “La notion de folie”, j’écrivais :

La problématique de la folie doit s’intégrer à la question de l’existence humaine et de l’être comme constituant des formes privilégiées de la présence humaine et, tout en nous signifiant dans notre être-au-monde, notre habiter, elle doit aussi nous conduire à penser – panser – la psychiatrie non seulement à même sa possibilité de guérir, mais aussi et surtout à même son projet fondamental d’interrogation et de compréhension de l’existence humaine, celle-ci fût-elle rencontrée et appréhendée dans la maladie mentale. Certes, il s’agit pour toutes les sortes de thérapeutes de guérir, de faire que la totalité des actes, des paroles et des expressions du malade se conforme à un ordre, à l’Ordre. Mais qu’est-ce que cela veut-dire ? Pour normaliser le ‘vécu pathologique’, c’est-à-dire amener le malade à s’adapter ou à adopter le monde commun, ce qu’on appelle ‘guérir’, ne faut-il pas d’abord, ou plutôt en même temps, saisir ce qui, parce qu’en situation dans l’interpellation que la folie nous adresse, inquiète et agresse notre sécurisante ‘normalité’ en ses fondements les mieux assurés ? Ne sommes-nous pas constamment renvoyés à cette question : qu’est-ce qu’exister ? (Sow 1997 : 143).

Il est évident que l’interrogation qui prend la maladie mentale comme exemple privilégié, pour des raisons que j’indiquerai, dépasse l’aspect psychiatrique à même “sa possibilité de guérir”, car cet aspect s’intègre dans la réalité qui la fonde qui est la compréhension de l’existence humaine. En effet, la question de la maladie mentale – peut-être même de toutes les autres maladies dont les diverses techniques d’intervention thérapeutique permettent d’apprécier la nature, les étiologies, les formes et les sens – s’inscrit dans la problématique de la compréhension de l’existence humaine relativement à la normalité, à l’ordre et au dés-ordre, à l’opposition ou à l’interaction individu/société, bref à la vision du monde.

C’est avec beaucoup d’à-propos que Maria Teixeira écrit :

Les représentations de la maladie s’appuient sur les représentations du corps individuel et familial au sein d’un environnement symbolique et cognitif où se tissent des relations sociales avec les membres de l’univers visible et invisible ... Si la bio-médecine soigne la maladie en oubliant parfois le malade, les médecines du terroir soignent le malade au sein d’une communauté, en s’appuyant sur son passé, sa situation présente et ses aspirations. La dimension sociale des rituels de soins est particulièrement prégnante. La maladie renvoie aux notions d’impur, de souillure, de saleté et de maléfice (2001 : 16).

La compréhension de la maladie est fonction de représentations multiples au centre desquelles est

la nécessité de la compréhension de l’être-avec..., qui nomme l’existant dans sa possibilité de rencontrer dans un monde commun, le monde des autres qui est aussi le monde du propre. La structure de l’être-avec... inclut fondamentalement la relation avec Autrui, avec l’Autre – Dieu, ancêtres, génies ou forces maléfiques ou bénéfiques – dont l’affirmation de l’identité propre semble plus ou moins dépendre pour l’instauration d’un équilibre social et individuel perturbé par la maladie. Toute thérapie est impossible qui ne s’attache pas à la compréhension de cette structure de l’existant dont le déséquilibre est aussi celui de la relation avec soi, avec les êtres et avec les choses.

Mon homonyme Ibrahima Sow, psychopatheologue d’origine guinéenne, écrit très justement :

Pour tout dire, articuler le statut théorique du trouble mental revient, essentiellement, à situer ses contenus, modalités, thèmes et pratiques dans leur cadre anthropologique. C’est ainsi qu’à mon sens, il devient possible de leur conférer une signification et une cohérence structurale adéquates. Mais ce cadre, permettant l’intelligibilité optimale du trouble mental, se fonde lui-même sur les catégories symboliques traditionnelles majeures. On en arrive ainsi à décrire toute une perspective culturelle spécifique, incluant elle-même des données fondamentales concernant l’Être et l’Expérience humaine de l’existence, tant il est vrai que le trouble mental renvoie, en dernière analyse, à ces deux niveaux ... Selon la conception traditionnelle, l’homme, en tant que personne individuelle concrète, est situé et solidement amarré dans un univers panstructuré (microcosmos, mésocosmos, macrocosmos) (1977 : 215).

Dans la conception africaine du moi ou de la personnalité individuelle, la sphère du proche (l’être-soi) et la sphère des lointains (Autrui et l’Autre¹) sont originairement liées et interdépendantes, inextricables. Il n’y a d’ici que pour un être des lointains, c’est-à-dire que pour celui qui peut rencontrer, en tant qu’être-avec... Rencontrer renvoie à la possibilité sans laquelle l’identité propre est impossible qui n’est pas d’abord inscrite hors-de-soi-avec Autrui et avec l’Autre.

La structure de l’être-avec... nomme la possibilité ou la manière d’être de “l’existant” en tant que son identité est comprise et signifiée dans les rapports incontournables avec les autres dont son existence authentique est tributaire, si bien que tout déséquilibre de cette structure de l’être-avec... est

1 Terme par lequel je désigne le désir métaphysique, le plan vertical des relations avec Dieu, les divinités, les ancêtres tutélaires, tels que *rab*, toutes les puissances spiritualisées, par rapport à autrui qui nomme le plan des hommes, des individus ; c’est l’altérité horizontale (sociale).

aussi vécu comme un déséquilibre de l'identité propre.

Formes de représentations de la maladie mentale

C'est à partir de cette structure qui est celle de l'existant que l'on peut saisir les différentes formes de représentations de la maladie mentale et expliciter les causes, les étiologies du déséquilibre relationnel de l'individu. *Rab*, maraboutage, *dëmm*, *djinn* et *seytan* structurent des désordres qui affectent l'être-avec... dans ses relations multiples et différenciées, impossible à restaurer sans la restauration de l'identité existentielle de l'existant, car "la maladie, désordre par excellence, se définit ainsi à la fois comme *une rupture dans l'équilibre de la personne et dans les processus des ajustements personnels et sociaux*. Elle est donc vécue avant tout comme dés-ordre"² (Thomas et Luneau 1975 : 240) qui affecte l'être-au-monde, l'habitant qui a lieu dans un séjour.

Les représentations sociales et culturelles de la maladie participent de l'agression et de la violence avec des modes différenciés qui induisent des thérapies appropriées. La culture wolof, en particulier, retient pour l'explication des troubles mentaux quatre étiologies fondamentales : la sorcellerie (*dëmm*), le maraboutage, les esprits ancestraux que sont les *rab* et les esprits importés par l'islam que sont les *djinns* et *seytan*. On pourrait en fait réduire ces étiologies à trois, en plaçant dans le même registre *rab*, *djinn* et *seytan*. Mais il faut préciser que sorcellerie, maraboutage, *rab*, *djinn* et *seytan* s'explicitent par leurs symptômes et s'interprètent à travers des types de liaisons différents. Thomas et Luneau (1975 : 239) retiennent trois types de représentations étiologiques que l'on peut synthétiser ainsi : premièrement, "la méchanceté d'un tiers" : maléfice de sorcier, mangeurs d'âme, sanction d'un esprit négligé ou courroucé, vengeance humaine ; ce registre correspond à celui que nous appelions maraboutage ; deuxièmement, "l'amour d'un tiers" qui met en scène les *rab*, correspondant aux agressions extérieures telles qu'elles sont causées par les *rab*, *djinn* et *seytan* ; troisièmement, "la faute de la victime elle-même", consciente ou inconsciente ; nous sommes ici dans le registre de l'anthropophagie.

Les causes ici peuvent s'interpénétrer sans vraiment être nettement différenciées. Beaucoup de travaux ont été consacrés à ce sujet³ justifiant que

nous nous limitions à quelques remarques. Les trois groupes de représentations peuvent se formuler comme suit en fonction des déséquilibres structurels qu'ils informent et instaurent relativement à la constitution de l'être-avec...

Les *rab lebou* ou les *pangol* serer, qui ressortissent de "la dimension de la verticalité", de la "spiritualité", affectent les relations de filiation, de généalogie. C'est dans cet axe que Thomas et Luneau incluent "l'amour d'un tiers".

Le maraboutage, qui ressortit de "la dimension de l'horizontalité", de "la socialité", affecte les relations d'alliances, les rivalités, amicales, professionnelles, amoureuses, fraternelles, etc. Cet axe correspond chez les deux auteurs cités à "la méchanceté d'un tiers".

Les *dëmm*, qui ressortissent de "la dimension de l'individualité, de l'identité" exclusive de soi à soi, identité fermée, affectent les relations de soi à soi, en tant que menaces de désintégration du propre qui se traduisent par l'angoisse de dévoration, qui correspondrait dans le schéma tantôt proposé à "la faute de la victime elle-même, consciente ou inconsciente". Je reviendrai plus en détail sur ce dernier aspect. Les *djinns* et les *seytan*, puissances héritées du fonds islamique, participent de plusieurs registres et peuvent ainsi être employés comme des auxiliaires pour des œuvres de maraboutage et comme d'indispensables alliés et adjoints pour l'accomplissement de funestes desseins ou de pièges ourdis par les sorciers anthropophages.

Ces différentes formes de représentations mettent en jeu l'échec de l'être-avec... dans "ses relations généalogiques", qui sont essentiellement religieuses puisque consacrant la parenté avec les ancêtres tutélaires, les génies, le lien avec le mythe et la Loi, dans "ses relations sociales et communautaires", sources et lieux des rivalités et des conflits avec les frères, les amis, les voisins, les collègues, etc., et enfin dans "ses relations identitaires, personnelles", de la relation de soi à soi, dans l'intimité propre d'une relation "autistique", "ontogénique", comme dirait Sow.

Ces trois dimensions de l'existant que sont l'être-avec-Autre, l'être-avec-Autrui et l'être-soi expriment la totalité unitaire de l'habitant qui n'existe qu'à se tenir hors de soi et dont le sens s'institue dans les relations avec la divinité (le sacré), avec les autres et avec soi-même, en traduisant ainsi l'irréductible unité de l'être-avec... comme

³ Diop (1961); Collomb (1964); Ortigues, Diop, et Collomb (1964); Zempléni (1966); Gravrand (1966); Trincaz (1973); Martino et Simon (1977); Le Guérinel (1972).

2 Les italiques sont des auteurs.

possibilité éthique. Cette vision unitaire de l'être-avec..., telle qu'elle s'informe, dans le sens déjà indiqué, dans le monde de ses rencontres, est mise en lumière ainsi par Sow (1977 : 29.s.) :

Ego... est conçu comme une totalité ordonnée, et constitué par une triple relation polaire qui le situe :

- *Verticalement* : dimension phylogénétique : par rapport à l'être ancestral (pôle majeur) sur "Lui" repose tout le reste.
- *Horizontalement* : dimension socioculturelle : par rapport au système des alliances et à la communauté élargie.
- *Ontogénétiquement* : dimension de l'Existant : par rapport à son individualité étroitement liée à son lignage et à la famille restreinte.

Ces trois dimensions polaires fondamentales (verticale, horizontale l'ontogénétique) permettent de situer, avec précision, la place d'Ego, respectivement dans son être, dans son identité et dans son existence. L'être, l'identité et l'existence définissent la consistance des éléments constituants de la personne-personnalité. Le trouble mental, c'est l'Ego "violente" par la rupture, provoquée par une altérité agressive, de l'un ou de l'autre des liens, issus des pôles fondamentaux constituants.

Pour nommer et conceptualiser l'existant, on perçoit nettement la difficulté évidente de l'auteur d'y réussir autrement qu'en usant d'une notion psychologique qui se veut la définition de l'expérience de la totalité du Moi, Ego. L'existant est remplacé par Ego, qui est le rassembleur duquel est possible la triple relation de l'existant avec ses avec – Autre, Autrui et soi. "La personne-personnalité" ne saurait définir, se définir, dans un des constituants (être, identité et existence) sans se réduire dans la clôture d'une relation individuelle de la compréhension de l'existant qu'elle semble ici remplacer, signifier. La réalité conceptuelle de l'existant s'enveloppe dans ces constituants majeurs de Ego d'être-avec-soi hors de soi, qui exprime son identité, car elle est suspendue "au carrefour de toutes ses rencontres", avec l'Autre (horizontalité), Autrui (verticalité) et les choses (les étants du monde ambiant).

Troubles mentaux et problématique de l'identité

L'identité du propre est à l'étranger, ce qu'exprime Heidegger en définissant l'existant comme "l'être des lointains", ce que la structure de l'avec, phénomène unitaire de la présence humaine, traduit dans l'effort de sa restructuration pour contrer, par exemple, le péril ou le déséquilibre causé par la folie.

Mon propos n'est pas ici de décrire des processus ou des techniques de guérison, mais de tenter de définir ou de circonscrire, serait-ce là où elle est en échec ou en déséquilibre, la constitution de l'existant dans ses relations fondamentales, tel que celui-ci nous apparaît dans les conceptualisations sur la maladie mentale et dans les représentations collectives. Il est donc question, en somme, d'une certaine manière, de quérir sur le sens de l'identité de l'existant, de ce que signifie qu'il est celui qu'il est.

Nous avons vu que les différentes formes de représentations (*rab* et *djinn*, maraboutage, *dëmm*) mettent en jeu ou en cause, et l'éclairent, la structure fondamentale de l'existant dans son être-avec... qui, parce que vécu en déséquilibre dans la pathologie, affecte les relations du sujet, dont la possibilité de vivre son rapport généalogique qui le lie au divin et aux ancêtres, son rapport social qui le lie à l'Autrui et à son environnement social, son rapport individuel, voire personnel qui est le sentiment intime de sa conscience "identitaire", égoïstique.

Chaque fois que le séjour que nous sommes auprès des autres (Autre et Autrui), c'est-à-dire notre manière d'habiter le monde, est menacé, c'est un déséquilibre qui s'instaure dans des formes que peut revêtir la folie, qui menace donc ainsi l'intégrité de notre identité d'existant ouvert au monde de nos avec... En conclusion à son étude d'un cas familial en prise à la persécution sorcellaire, Berthe Lolo écrit :

La maladie est donc due à trois causes principales : l'Autre, soi-même (Sujet) et enfin Nature. La maladie la plus facile à soigner est celle causée par l'Autre, puis celle causée par soi-même dans la mesure où se remettre en question est souvent difficile à envisager... Lorsque le diagnostic de la cause est une maladie due aux esprits, il s'agit en général d'une maladie chronique sans issue favorable. Cependant, avec le degré de syncrétisme actuel, dire maladie naturelle dispense de la recherche d'un persécuteur responsable et renvoie le malade à la médecine occidentale (2001 : 108).

La cure thérapeutique des malades possédés par un *rab*, dans les cérémonies de *ndëpp*, sont des tentatives de réconciliation de la malade à elle-même et avec tous ses "avec..." ébranlés, perdus ou non intégrés dans la conscience vécue individuelle et sociale. La cure du *ndëpp* permet donc, à travers la "thématisation" problématique de la folie, de décrire l'effort de compréhension qui s'informe dans la tentative de restauration de l'existence en échec, pour le dévoilement de ce qu'existe.

Mon intention n'est point de disserter sur la folie, mais plus modestement, à travers elle, de questionner la présence humaine. La cure thérapeutique du *ndëpp* met en jeu le malade dans ses relations en l'ouvrant dans un environnement social et communautaire, car elle ne saurait se passer de cette intégration aux valeurs culturelles. "Le problème de la folie est inséparable de la question posée par l'homme sur son identité", écrit Mannoni (1970 : 29), qui est celle que la cure de groupe essaie de restaurer en se conformant à un rituel précis qui engage l'investissement des morts et des vivants, le monde spiritualisé des *rab* et des ancêtres, et le malade, les membres de sa famille et autres officiants.

La tentative de restauration identitaire est autant spiritualisée et socialisée qu'elle est inscrite dans l'instance du corps, foyer dynamique de la prise au monde par lequel le malade possédé est capable de se libérer ou de libérer l'agent agressif en lui. Le corps, qui se fait foyer de l'ancêtre, *rab*, est par la danse et par le rythme articulé dans la thérapie comme lieu d'épiphanie pour expulser le *rab* hors du malade.

Le *ndëpp* est un renouvellement de l'alliance avec les ancêtres "é-loignés" – dans le sens heideggerien du terme. Le malade vivant les morts, parce que possédé par eux, "déshabite" son corps dans une proximité étrangère, parfois si intime à soi-même qu'impossible à vivre qu'en la dansant, à formuler et à dire qu'en s'évanouissant et à expliquer qu'en délirant. "Quel est le proche ? Quel est le lointain ?", peut-on s'interroger comme Maldiney à propos de l'unité d'un tableau de Tal Coat ? "Nous sommes ici dans le sans distance, dans l'espace naissant du paysage, sous l'horizon d'une plénitude, 'et les lointains sont proches et les proches lointains'" (Maldiney 1973 : 121).

De la problématique unité du tableau à celle du malade est en cause fondamentalement la possibilité d'habiter le monde. Le "paysage" intérieur perturbé du malade – Ego, est submergé dans "la plénitude" possessive du *rab* – l'Autre, qui l'habite sans qu'il soit possible, autrement que par la thérapie précédée d'une consultation divinatoire, de briser cette identification perturbatrice et envahissante qui est vécue dans l'échec des relations. Zempléni écrit à cet égard, fort justement :

La possession est une inscription vacillante du signifiant ancestral dans le corps. Tantôt elle est chute dans l'imaginaire narcissique d'un corps à corps (ou plutôt corps dans le corps) lourd de toutes les menaces de la fusion primitive, de l'abolition des repères symboliques, de la perte d'identité. Tantôt elle est état du corps circonscrit

à ses symptômes – paralysie réversible, asthénie, aménorrhée, fièvre récurrente – qui demeure un signifiant monnayable dans le circuit des dons et des dettes qui lie la famille de la possédée à ses *rab*. L'effet du rite qui instaure et restaure l'échange symbolique – par l'accès au nom du *rab* – n'est pas le même d'une possession à l'autre (1974 : 38).

Dans le *ndëpp* la structuration de l'identité passe par "la structuration dynamique de l'image du corps", pour reprendre une expression de Gisela Pankow (1969 : 49). Celle-ci s'inscrit dans une totalité sociale vécue, individuellement et collectivement, s'intégrant à une dynamique rythmique qui permet au malade de prendre assise sur ses lointains pour habiter le proche, la proximité de soi et du monde des vivants réconciliés à celui des morts, à même le corps retrouvé, libéré de ses *rab* ainsi "é-loignés".

Mais qu'est-ce que cette identité dont il est question sinon avant tout la possibilité de pouvoir à nouveau habiter le monde en son corps "récupéré", retrouvé ? L'identité conçue comme une relation de soi à soi – d'un soi perdu à un soi retrouvé – n'est pas tout à fait satisfaisante pour expliquer la nature de cette relation. Quel est le soi perdu ? Quel est le soi retrouvé ? Quelle identité le *ndëpp* essaie-t-il de mettre au jour ? Qu'est-ce qui serait visé dans la fermeture exclusive du rapport de soi à soi ou dans celle qui, dans l'ouverture de la relation avec l'Autre et Autrui, fonde le but de la thérapie ?

La question du rapport de l'identité à l'altérité – Autre et Autrui – est essentielle pour la compréhension de l'identité dans leur constitution et inséparabilité tautologiques. L'aliénation affectant la relation de soi à soi est une aliénation qui affecte aussi la relation de soi aux autres. Toute aliénation de soi inclut et conduit à un déséquilibre de la relation unitaire de l'être-avec... affectant ses rapports métaphysiques, sociaux et individuels.

Il faut, comme il en est dans la possession par les *rab*, avoir éprouvé l'angoisse de ne pas exister, d'être autre, – comme il fut de ce malade bassari que j'ai rencontré dans un *penc*⁴ de Fann qui ne cessait de demander "s'il est *lui* avec ce corps qui n'est pas le *sien*" –, pour savoir ce "qu'exister" veut dire, habiter le soi dans la proximité des autres. Mais que sont ici ces autres dont précisément le soi

⁴ Les *penc* sont des réunions qui étaient plus ou moins institutionnalisées par le service de Psychiatrie de l'Hôpital de Fann et qui regroupent malades, anciens malades, médecins, infirmiers, parents, accompagnateurs et curieux de toutes sortes, où tous peuvent s'exprimer sur des sujets des plus divers concernant le vécu des malades.

“s’existe” la proximité et sans lesquels il ne serait pas celui qu’il est : un être-avec... ? Ils nomment ainsi, par les ancêtres et les esprits divinisés et par la communauté sociale des vivants, la spiritualité, Loi sublimée de l’ordre du sacré et la socialité, Devoir lié aux coutumes et aux usages culturels.

Maladie mentale et existence éthique

Que l’existant tienne sa constitution essentielle, son être, “d’un phénomène unitaire” que vise l’expression l’être-au-monde, cela inclut précisément et nécessairement que l’existant soit dans “le monde”. Certes, dans cette expression, ce qui est visé ce n’est point, comme Heidegger l’a montré, une “subsistance” à la manière des choses survenant à l’intérieur du monde, bien que l’existant soit aussi “subsistant” dans le monde, “dans le sens d’une certaine subsistance de fait” (Heidegger 1964 : 77) ; même si, pour Heidegger, cela implique que ne soient pas encore saisies ou perçues les structures spécifiques de l’être-là – “sa facticité” – en faisant “abstraction de la constitution existentialie de l’être-à...” (Heidegger 1964 : 77).

La forme de “subsistance” de l’existant, sa manière d’être “dans” le monde est autre et spécifique, en ce que l’existant au monde se produit comme séjour. Pour l’existant, contrairement aux choses, le monde n’est pas un contenant, mais un lieu où tout lui est offert et où “il se produit comme séjour dans le monde. La manière du Moi contre ‘l’autre’ du monde, consiste à *séjourner*, à *s’identifier* en y existant *chez soi*. . . . Habiter est la façon même de *se tenir* ; non pas comme le fameux serpent qui se saisit en en se mordant la queue, mais comme le corps qui, sur la terre, à lui extérieure, se tient et *peut*. Le ‘*chez soi*’ n’est pas un contenant, mais un lieu où je *peux*, où, dépendant d’une réalité autre, je suis, malgré cette dépendance, ou grâce à elle, libre” (Levinas 1974 : 7).

Cette réalité ontologique est parfaitement mise en lumière dans la mythologie dogon de l’origine de la parole (Calame-Griaule 1965 ; Sow 1976) qui articule le dévoilement de celle-ci et son acquisition comme le fond duquel les hommes, “d’abord vivant dans les cavernes” et de cueillette, se produisent ensuite comme séjour dans un monde habité, en bâtiissant des maisons, en pratiquant l’agriculture, en acquérant des techniques, la musique, la divination, les arts, etc.

La dimension éthique de la structure de l’être-avec... nomme l’Ethos, à la manière de celui que le mythe fonde en recueillant l’existant dans la production d’un monde duquel il se produit comme

l’Ancêtre Binou Serou, à la fois comme poète, devin, musicien, c’est-à-dire comme habitant le monde. Maldiney écrit :

Ethos en grec ne veut pas dire seulement manière d’être mais séjour. L’art ménage à l’homme un séjour, c’est-à-dire un espace où nous avons lieu, un temps où nous sommes présents – et à partir desquels effectuant notre présence à tout, nous communiquons avec les choses, les êtres et nous-mêmes dans *un monde*, ce qui s’appelle habiter. C’est poétiquement que l’homme habite ... (1973 : 148).

L’existant est donc “dans” le monde sur le mode de l’habiter. Il est au monde. Sa manière de subsister est en relation étroite ou du moins s’instincte dans l’habiter qui s’inscrit dans ce que Heidegger appelle “être-à...”. Mais que veut dire être-à... ? L’être-à... ne vise pas “l’inhérence” spatiale d’êtres subsistants, mais bien un séjour, un mode d’habiter désignant le comment de notre être au monde. C’est le mode de “facticité” de l’existant. “*Elle est donc l’expression existentialie formelle qui désigne l’être de l’être-là en tant que celui-ci possède pour constitution essentielle l’être-au-monde*” (Heidegger 1964 : 76).

L’être-à... ne désigne en somme rien d’autre que la possibilité de l’être-là comme être-avec..., structure fondamentale de la présence humaine dans le monde et qui consacre, comme l’affirme Levinas contre Heidegger, le primat de l’éthique sur l’ontologique, la relation originale avec Autrui sur le rapport à l’être. L’être-avec... nomme l’irréductibilité de la relation avec l’étant, dans sa signification métaphysique, comme être-avec l’Autre, et éthique, comme être-avec Autrui. “Le *là* du monde est un *avec*”, s’écrie Maldiney (1973 : 307).

La possibilité de l’être-à... est subordonnée à l’être-avec..., c’est dire le primat de l’éthique sur l’ontologie. Chez les Négro-Africains, les rites et les mythologies l’attestent pleinement, la relation ontologique se subsume dans la relation éthique. La constitution de l’existant ne peut se concevoir sans les relations multiples avec l’Autre – dieux, ancêtres, forces telluriques, etc. – et avec Autrui, dont il est un élément. Le fond ontologique dans lequel se meut la vision négro-africaine du monde est essentiellement éthique.

La dimension éthique, qui nomme le lieu de l’existant comme être-habitant, ouvre la possibilité de “rencontrer quelque chose ou quelqu’un dans le tout et à partir du tout, comme aussi de se rencontrer avec l’autre et à partir de l’autre dans

5 Les italique sont de l’auteur.

le Nous. Être avec l'autre, être au monde, exister son corps comme lieu d'une finitude ouverte, sont des formes de présence originairement contemporaines, dont aucune ne peut défaillir sans la défaillance de toutes. C'est ainsi que dans l'existence en échec du schizophrène qui ne s'accomplit pas en présence (en être-hors-auprès-de-soi), la dissociation du corps propre accompagne et exprime la déstructuration des relations inter-humaines" (Kuhn et Maldiney 1971 : 22). Toute la thérapie africaine et, en particulier, la psychothérapie africaine traditionnelle sont axées sur cette réalité fondamentale de la structure de l'être-avec... qui articule, en s'y informant⁶, les relations d'intégration existentielles verticales (divinités, ancêtres, esprits), horizontales (autrui et étants – choses) et identitaires (soi à soi) qui, lorsqu'elles sont vécues en échec, comme elles le sont dans la maladie mentale par exemple, consacrent du même coup l'échec de l'être-avec... .

Après l'appréciation et l'interprétation, généralement consensuelles⁷ des symptômes afin de déterminer l'étiologie de la maladie, ce qui nécessite le recours à la divination ou à d'autres techniques exploratoires, il est alors mis en branle par le thérapeute toute une dynamique opératoire et significative d'intervention de restructuration des équilibres de l'être-avec... .

L'étape thérapeutique est alors le résultat d'un consensus entre la devineresse et le patient, mais elle est sou-

vent le signe d'une acceptation de la part des membres de la famille du sens donné à l'événement par l'officiante. Ceux-ci participent au rassemblement des biens nécessaires à l'exécution du rituel. Cette solidarité révèle l'adhésion familiale au verdict divinatoire. La décision d'entreprendre un rituel de guérison n'est pas systématiquement subordonnée au soutien matériel de la parenté ou du conjoint car l'indépendance économique de quelques uns leur permet de réaliser les rituels sans aide de leur entourage... mais le plus souvent, les soins sont administrés au sein de la famille. La communauté et la personne affligée sont liées dans la démarche de guérison (Teixeira 2001 : 148).

Nous retrouvons les mêmes idées développées chez Alassane Ndaw qui met l'accent, contrairement à la démarche et à la perception occidentales, sur la récupération thérapeutique au bénéfice du groupe. Il note :

D'une maladie vécue au niveau individuel, dans les sociétés occidentales, comme rupture de communication, les sociétés africaines font une structure de communication par un renversement de la thérapeutique. En effet, c'est tout le groupe qui participe au culte et aux cérémonies de possession. Ainsi, la société communique-t-elle avec ses dieux et avec toutes les instances religieuses. L'extraordinaire est que l'individu chargé de ces troubles névrotiques se trouve 'récupéré' puisqu'il a une fonction sociale. Ces troubles seront utiles à la société (Ndaw 1997 : 243).

Le processus de guérison est consensuel, familial et social, et non individuel.

Ce processus de "guérison" quelles qu'en soient les causes s'attache essentiellement, par la verbalisation et autres techniques rituelles, sacrificielles et corporelles, à jouer sur cette structure de l'existant qui s'investit et s'articule essentiellement dans l'éthique, lieu de toutes les communications avec soi, les êtres et les choses. "Une fois encore, c'est la socialisation qui guérit", écrivent Thomas et Luneau, pour en somme, accorder à la structure éthique de l'être-avec... le fondement essentiel qui est au "carrefour de toutes les rencontres" de l'existant, ce que Binswanger aussi, en répondant à la question : "de quelle manière la psychothérapie peut-elle réellement agir?", exprime avec la plus grande clarté en disant que "la possibilité de la psychothérapie ne repose donc pas sur un secret ou sur un mystère, comme on pouvait l'entendre, en somme sur rien de nouveau ou d'inhabituel, mais au contraire sur un trait fondamental de la structure de l'être-homme, en tant qu'être-dans-le-monde... l'être avec et pour l'autre. C'est dans la mesure où ce trait fondamental demeure 'retenu' dans la structure de l'être-homme que la psychothérapie

6 Il faut prendre ce terme dans le sens qu'indique Maldiney (1986 : 27) : " 'Informer' ne veut pas dire 'transmettre des connaissances', mais 'donner forme', une forme à même laquelle une présence est amenée à soi. C'est là une situation qui n'a pas d'en-deçà. Là où il s'agit d'être le *là* du monde, il ne s'agit pas d'enregistrer des connaissances à son sujet, mais de co-naître à son événement-avènement. Le propre de l'événement, c'est d'être irrépétable, de n'avoir pas *d'itération* dans le temps, puisqu'il fonde le temps".

7 "La mise en forme des troubles que présente le malade et qui le situe dans la collectivité tout en lui permettant de s'exprimer... suppose, bien entendu, le consensus des parents, voisins, amis. Le vécu du malade reste au second plan, *l'essentiel restant la lisibilité des symptômes par tous* conformément à l'histoire et aux valeurs culturelles du groupe. *Le traitement proprement dit* s'appuie directement sur cette interprétation-médiatrice de la cure. Le malade qui adhère ainsi que ses proches à l'explication du guérisseur 'reçoit des preuves et des indices différenciés de l'agent pathogène' : crises de possession, aveux du sorcier, objet que le guérisseur est censé faire sortir de son corps, divination..." (Thomas et Luneau 1975 : 244). Voir aussi Sow (1977 : 45-47) pour l'interprétation consensuelle du conflit, pour l'appréciation de sa résolution éventuelle : "En règle absolue, l'essentiel est que le consensus (patient – famille – praticien) se réalise nécessairement, avant de passer à l'étape suivante".

est possible^[8]. Si vous vous posez des questions sur ces ‘possibilités d’action’ à l’intérieur de cette sphère de l’être-dans-le-monde, ce n’est pas parce qu’elles seraient pour vous ce qui est le plus éloigné ou le plus inhabituel, mais parce qu’elles vous sont existentielles, c’est-à-dire qu’elles sont pour vous le trait fondamental de votre présence ou de votre existence ce qui est le plus proche et le plus familier ; car ce qui est essentiellement pour nous le plus proche, c’est-à-dire nous-même et notre relation avec nos prochains, nous apparaît théoriquement toujours en dernier lieu seulement” (Binswanger 1971 : 122).

La maladie mentale est au fond, essentiellement, une maladie relationnelle, une maladie de l’avec... Non seulement l’interprétation des causes, des troubles et du déséquilibre, qui est fonction des symptômes, nécessite une prise en charge commune de la signification et du diagnostic,⁹ mais engage aussi l’issue de la thérapie et préjuge, en relation avec les techniques d’exploration divinatoire, le pronostic plus ou moins favorable ou défavorable, selon toutes ces données recueillies. Dans tout ce processus, l’individu malade est peu sollicité et n’est pas considéré vraiment comme un sujet responsable et libre, mais apparaît plutôt comme un agent porteur d’une sorte de “message” à l’adresse

d’une collectivité ou d’une communauté. Signe de “conflit basal de relation” (Sow 1977 : 43) dont l’être-avec... est le lieu, la maladie semble plus l’impliquer dans ses symptômes qu’elle n’est véritablement le lieu même de l’être-soi. Il est alors du rôle du thérapeute, pour pouvoir “guérir” le malade, de ré-structurer d’abord dans et avec le monde commun de ses relations, l’unité dynamique de l’être-avec... en déséquilibre, lieu de toutes ses rencontres, parce qu’il est “le là de tout ce qui a lieu” (Maldiney 1986 : 26).

Une maladie engage tout un processus qui, organisé autour du savoir thérapeutique, répond à une angoisse familiale ; c’est ce qui fait dire à Férida 1971 : 55) : “Le savoir psychiatrique, en tant qu’il participe d’une rationalité et d’un pragmatisme du ‘bon sens’, répond à ce que la famille attend.” Seulement “ce que la famille attend” est une restructuration qui prend en compte l’intégrité des intérêts et des valeurs autant individuels du malade que sociaux et spirituels de la communauté. La thérapie est une tentative de sublimer ou d’évacuer l’agression et la violence en amenant le malade et sa communauté, par des rituels précis, “à abolir l’œuvre du temps, [à] intégrer l’instant auroral d’avant la création, [à] réintégrer ‘la page blanche’ de l’existence, le commencement absolu, lorsque rien n’était encore souillé, lorsque rien encore n’était gâché” (Eliade 1989 : 275).

8 Toute psychothérapie est impossible qui n’est pas intégrée dans le carrefour des rencontres, ouverte à l’agora des concertations et des inspections. Kerharo écrit : “Comme le déclare Graverand les consultations préalables sont déjà une véritable thérapeutique puisqu’elles apportent deux éléments d’importance : l’explication de la maladie et le moyen de la guérir. Le Lup réalise ensuite la réintégration à deux niveaux. Car si le malade est intégré au pâgol qui veut le posséder, le pâgol va lui-même être intégré, fixé et civilisé au niveau du groupe qui profitera du dynamisme animant la malade. Après son ensevelissement et son retour à la vie, ce dernier voit sa maladie reportée et ses culpabilités transportées sur l’animal sacrifié. Une nouvelle personnalité habite désormais en lui. Il n’est plus un malade. Mieux il est devenu à son tour un ministre du culte, un yal pâgol, objet de considération publique” (Kerharo et Adam 1974 : 70).

9 La maladie mentale n’est jamais considérée comme une affaire strictement individuelle, mais comme un mal social, que sous-tend et éclaire “la notion centrale de conflit” qui, même individuel, est ressenti comme une menace sociale dont la signification doit être tirée au clair. “L’interprétation du trouble mental qui est le moment essentiel de toute cure traditionnelle répond à la question : qu’est-ce que cela signifie pour le patient, pour sa famille, pour la collectivité ? Il s’agira donc, ici, de l’élaboration du champ majeur dégagé (puis accepté par les différents intéressés) lors de la phase prospective. C’est l’étape du véritable diagnostic positif se fixant comme objectif la désignation plus précise du persécuteur ‘polaire’ qui se trouve au centre du champ conflictuel. Autrement dit, ce travail d’élaboration consistera, en son fond, à donner un nom à l’angoisse vécue par le sujet et/ou sa famille” (Sow 1977 : 47).

La folie en question

Il semble donc que toute identité est impossible si “elle n’est pas suspendue hors de soi” (Pankow 1973 : 185) ; c’est cet “être-hors-de-soi-avec-les-autres”, pour reprendre l’expression de Pankow, qui nomme l’existant, fût-il rencontré dans l’échec d’un soi-autre, étranger, comme il en est chez le malade possédé. Seulement le possédé n’habite pas, il est habité. Il n’a pas ou n’est pas son corps, mais il est corps d’un autre, “corps dans le corps”. Son monde n’est pas le sien. Absent à soi, à son corps autre, il est présent à ses lointains qui l’habitent, étant là où il n’est pas dans l’étrangeté d’un corps familier et étranger. “Les lointains sont proches et les proches lointains”. Cette fascinante proximité de l’autre en soi se traduit dans l’image du double, de l’ombre, du *dëmm*, du *andadoo* des Wolof, s’inscrivant dans l’impossible unité de la familiarité d’un soi étranger et de l’étrangeté d’un autre familier, ce qui ne peut s’évacuer que par le déséquilibre de l’être-avec..., dont la folie est une expression.

Tout comme la mort sous l'espèce du suicide et du meurtre, la folie est cette étrange violence qui clôt dans l'intervalle du familier et de l'intime... ; étrange violence, en effet, que celle qui se manifeste sous la forme d'une proximité immédiate, *par le corps et par le mot* – ceux-ci n'étant plus protégés par ce qu'il était convenu d'appeler "rôles", "dialogues", "communications" ... (Férida 1971 : 35s.).

La possession, quand elle est vécue dans le conflit, ce qui n'est pas toujours le cas, nous l'avons vu, est la situation qui éloigne le proche et approche le lointain dans une confusion telle que le vécu individuel n'est plus socialement intégré dans une rencontre qui permette d'habiter son corps et le monde, ce que cherche à restaurer le *ndëpp* en fixant le *rab* par des techniques d'expulsion et en restaurant la faille de l'image du corps.

Être soi et être chez-soi, habiter son corps et habiter le monde, vont de pair. Gisela Pankow l'exprime fort justement avec une finesse métaphorique saisissante :

Lorsque l'homme est chassé de lui-même, il a perdu le corps vécu, en tant que pays natal, en tant que maison, en tant qu'enveloppe protectrice... Mais pourquoi l'homme qui perd son corps doit-il perdre en même temps la raison ? Parce que l'homme sans corps ne sait plus qui il est et qui il n'est pas : il perd son identité (1969 : 62).

"Pays natal", "maison", "corps perdu", Pankow convoque la réalité du corps dans la détermination, à la fois concrète, symbolique et affective d'un lieu protecteur, d'un séjour, d'un chez-soi. Le corps apparaît dans une poétique du lieu familial qui donne accès à une signification toute maternelle, mais quasi originaire en tant qu'enveloppe protectrice et foyer dynamique à l'habiter. "La naissance latente du monde se produit à partir de la demeure" (Lévinas 1974 : 130).

La cérémonie du *ndëpp* essaie d'aménager un tel chez-soi d'où l'existant se tient ferme à soi et peut se produire à ses lointains. Il s'agit de structurer la possibilité de l'accès au corps que la maladie a perturbé, accès par lequel l'individu a prise sur le monde, habite et existe, ce qui signifie la même chose.

Pour retrouver le soi, il faut être hors de soi dans une rencontre. "Tout est impossible, et d'abord d'exister, pour celui qui est seulement là. Il faut partir pour avoir lieu" (Maldiney 1973 : 123), ce à quoi fait écho, dans la même tension de la dialectique du proche et du lointain pour signifier de l'existant l'étrange paradoxe qui informe son être, la remarque de Bachelard :

Et si c'est de l'être de l'homme qu'on veut déterminer, on n'est jamais sûr d'être plus près de soi en "entrant" en soi-même, en allant vers le centre de la spirale ; souvent, c'est au cœur de l'être que l'être est errance. Parfois, c'est en étant hors de soi que l'être expérimente des consistances (1974 : 194).

Le monde des représentations qui s'informe dans l'imaginaire de la mentalité collective ne forme certes pas un système clos fermé sur lui-même, dont les réalités seraient théoriquement ou rationnellement justifiables, mais demeure constant, parce qu'inscrit dans la mentalité humaine, ce souci de "rationalisation" qui cherche à fonder en "raison", pour tenter, en somme, de rendre compte de l'insensé ou de l'incompréhensible, ce qui traduit en l'homme les formes de désir de domination ou de sécurité pour évacuer l'angoisse liée à l'étrange, au non-sens. "L'homme cherche des caractéristiques parce qu'il a besoin de caractéristiques – parce que sa raison, parce que la faculté spécifique de 'réflexion' qui lui est propre l'exige. Cette exigence elle-même ne peut être dérivée, elle est une force fondamentale de l'âme" (Cassirer 1973 : 47).

La croyance aux choses s'accompagne d'interrogations sur le *comment* et le *pourquoi*, qui est une capacité primaire d'étonnement devant le monde muet que le langage organise à sa mesure, selon son monde, "humain, trop humain". Il faut que l'homme dise les choses, qu'il les nomme – les domine ; sa domination souveraine est ainsi liée au pouvoir du langage qui consigne et nomme, qui, en somme, codifie dans des certitudes plus ou moins systématisées le *comment* et le *pourquoi* des choses. Le devin, avec son double pouvoir que caractérisent le don de pénétration de l'invisible et la capacité de nomination du non-encore-formulé, "intimité muette de l'infondable", participe pleinement à la formulation de l'"informulable" en lui donnant sens et en consignant les signes dans une parole qui les rende disponibles aux hommes. Interprète de l'invisible, de l'indicible et de l'inaudible, il est celui qui formule l'"insensé" dans des schèmes sociaux où il est "dépotentialisé" de sa charge angoissante, parce qu'innommable, voire innommé. La folie et, relativement de ce point de vue, la sorcellerie sont essentiellement des réalités qui participent de l'impossibilité du langage de les assujettir et de les consigner en raison, autrement que par le biais de leur contournement dont le devin, qui use de cette qualité de "dépotentialisation" du langage, est passé maître.

Nous avons vu que la thématisation conceptuelle de la folie n'était pas tentée dans les approches des

représentations collectives qui sont plutôt axées sur les étiologies et sur les techniques de restauration du désordre induit, car elles mettent en jeu et s'intéressent davantage au sens de l'intégrité identitaire des patients qu'elles ne cherchent à opérer des théorisations sur la folie en tant que telle. Le langage est sollicité non pour systématiser et abstraire intellectuellement la réalité du monde, mais pour la signifier en concrétisant des rapports et en consacrant un pouvoir ; c'est pourquoi c'est davantage la parole, en tant que pouvoir de dénomination et de nomination qui préoccupe les sociétés africaines si pragmatiques, que le langage, en tant que système de signes.

Qu'est-ce donc que la folie ? La question de la folie est inséparable de la réalité objectivante du langage, dont pourtant elle excède le pouvoir de sens dans la mise en retrait qui semble la retenir "hors-langage". Je signifie ainsi l'impossibilité du langage à dire la folie elle-même autrement que de la remplir de vide, le vide d'une notion qu'une souveraine raison articule, pour pouvoir l'énoncer et la dénoncer, comme "déraison", "désordre", "anormalité", "maladie mentale", etc. La folie, dans et par le langage, demeure captive d'une nécessité de dénomination que l'ordre de la raison ou la raison de l'ordre, qui fonde aussi la nécessité même du langage, comble de son contraire. La folie dans le langage qui essaie de la dire n'apparaît qu'à travers des formes de sa capture, d'une volonté de capture, dans l'incontournable et indépassable fermeture de la raison et de l'ordre, dont elle serait comme une sorte d'"envers", – l'autre face. On s'efforce de l'extirper du langage ainsi que l'on s'efforce de l'extirper de soi dans l'impossible rejet qui *en* parle ou la justifie.

Saura-t-on jamais pleinement signifier, sans avoir recours à la raison, ce qu'est en elle-même la folie ? De même, pourra-t-on jamais, de la raison elle-même, en dire ou en penser la "folie", tant est que l'on puisse encore simplement écrire cela sans écrire un "non-sens" et sans être piégé dans une ruse de la raison et du langage ? Graves questions que la "folie" nous adresse, serait-ce encore à travers la raison, et dans l'ordre du langage qui nous la dérobe dans le retrait duquel il s'aménage. La question du rapport de la folie et du langage est incontournable. Elle est du même ordre que celui qui concerne folie et ordre, folie et raison ; tout cela apparaît, en définitive, comme un seul et même rapport qui se fait jour et se dérobe à travers ses différentes formes, en ce que la conjonction *et* marque, tout aussi bien et en même temps, l'écart que la relation liant et différenciant "folie", "langage", "ordre" *et* "raison" de telle sorte qu'il est impossible

de dire et de penser "cela" sans ou bien s'employer à une déstructuration du langage ou bien objectiver une annexion de la folie.

L'impossible capture de ce que c'est que la folie tient lieu dans la clôture même du langage qui en parle. "La folie est une coupure irréductible. À la limite, il faudrait dire qu'elle est incompréhensible" (Delacampagne 1974 : 189) ; ce qui nous fonde à penser, répondant à la provocation – plus qu'à une boutade – à laquelle le langage nous interpelle quand il s'agit de dire la folie, que la folie, comme aberration du langage, n'existe pas. Certes cela ne masque ni n'évacue la réelle existence de ceux qui sont dits "fous", qui font, en leur âme et corps, l'expérience d'une violence qui réprime, isole, enferme et tue. Faute de pouvoir maintenir la folie en un "hors-langage", en un pur silence qui la déroberait à toute forme d'ordre et de raison, on ne peut manquer de s'interroger sur la possibilité même du langage à vouloir ou à pouvoir s'ériger et parler contre soi-même pour constituer une mesure pour la folie.

Nous sommes renvoyés ainsi au champ et au registre de la normalisation, lieu de la socialisation, qui est domaine de la parole commune et du devin. Si tous se croient en mesure de parler et de dissenter sur les fous, d'en donner des images plus ou moins acceptées de tous, en s'accordant sur le consensus d'une raison sociale et en expulsant alors ainsi une angoisse projetée sur le monde du "non-sens", de l'"anormal", c'est parce que la folie s'excède dans le langage, à cette impossible détermination de pouvoir l'instituer dans une rupture qui la ne fonde point dans une proximité de sens qui ne la mesure encore à elle, c'est-à-dire pour en somme signifier le non-sens.

La folie marque l'échec du langage qui ne peut la signifier sans s'instituer "hors-langage". C'est pourquoi il en parle comme son "envers", dans des formes réductrices d'une clôture, d'un manque (maladie, trouble, dérèglement, aliénation)¹⁰. Si la folie est essentiellement "ouverte" et "fermée" "au jeu du langage, sans qu'il soit possible de délimiter ce qui devrait en faire la séparation" (Bassi 1977 : 93) ; la sorcellerie, en revanche, réalité néfaste et mal social par excellence qui ne souffre d'aucune ambiguïté quant au désordre et au déséquilibre qu'elle instaure, participe davantage du système de codification éthique et du registre que le langage peut clarifier et verbaliser, dans les deux sens du terme.

10 "La folie comme état ne peut-être évaluée que de manière négative : maladie, trouble, dérèglement, aliénation" (Veron 1977 : 39).

Références citées

- Bachelard, Gaston**
1974 La poétique de l'espace. Paris : Presses universitaires de France.
- Bassi, Italo**
1977 La folie du psychanalyste. In : A. Verdiglione (éd.), La folie dans la psychanalyse. Documents du Congrès international de psychanalyse, Milan, 1–4 décembre 1976 ; pp. 89–98. Paris : Payot.
- Binswanger, Ludwig**
1971 Introduction à l'analyse existentielle. Paris : Éditions de Minuit.
- Calame-Griaule, Geneviève**
1965 Ethnologie et langage. La parole chez les Dogon. Paris : Gallimard.
- Cassirer, Ernst**
1973 Langage et mythe. À propos des noms des dieux. Paris : Éditions de Minuit.
- Collomb, Henri**
1964 La lutte contre les maladies mentales en Afrique. *Afrique Médicale* 3/17 : 75–82.
- Delacampagne, Christian**
1974 Antipsychiatrie, ou les voies du sacré. Paris : Grasset.
- Diop, Moussa**
1961 La dépression chez le Noir africain. *Bulletins et mémoires de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Dakar* 9 : 247–253.
- Eliade, Mircea**
1989 Mythes, rêves et mystères. Paris : Gallimard.
- Férida, Pierre**
1971 L'inceste et le meurtre dans la généalogie. In : C. van Reeth (éd.), Contributions à l'analyse du destin. (Actes du 5^e Colloque de l'Association internationale de Recherche en Psychologie du destin) ; pp. 18–63. Louvain : Nauwelaerts. (Szondiana, 8)
- Gravrand, Henry**
1966 Le Lup serer. Phénoménologie de l'emprise des Pangol et psychothérapie des "possédés". *Psychopathologie africaine* 2/2 : 195–226.
- Heidegger, Martin**
1964 L'être et le temps. Paris : Gallimard.
- Kerharo, Joseph, et Jacques-Georges Adam**
1974 La pharmacopée sénégalaise traditionnelle. Plantes médicinales et toxiques. Paris : Vigot Frères.
- Kuhn, Ronald, et Henri Maldiney**
1971 Préface. In : L. Binswanger ; pp. 7–24.
- Le Guérinel, Norbert**
1972 Psychopathologie et acculturation. Éléments pour une psychopathologie négro-africaine. Paris. [Thèse 3^e cycle en Psychologie ; 345 pp.]
- Levinas, Emmanuel**
1974 Totalité et infini. Essai sur l'extériorité. La Haye : Martinus Nijhoff. (Phaenomenologica, 8)
- Lolo, Berthe**
2001 Homonymie, identification, sorcellerie. *Les Cahiers du Groupe de Recherche et d'Application des concepts psychanalytiques à la Psychiatrie en Afrique Francophone* (GRAPPAF) 1 : 90–115.
- Maldiney, Henri**
1973 Regard, parole, espace. Lausanne : Éd. l'Âge d'homme.
1986 Art et existence. Paris : Klincksieck. (Collection d'esthétique, 46)
- Mannoni, Maud**
1970 Le psychiatre, son "fou" et la psychanalyse. Paris : Éditions du Seuil.
- Martino, Paul, et J. Simon**
1977 Les psychothérapies traditionnelles au Sénégal. *Afrique Médicale* 16/148 : 159–162.
- Ndaw, Alassane**
1997 La pensée africaine. Recherches sur les fondements de la pensée négro-africaine. Dakar : Nouvelles éditions africaines du Sénégal.
- Ortigues, Marie Cécile, Moussa Diop, et Henri Collomb**
1964 Syndromes de possession, niveaux d'organisation de la personnalité et structures sociales. *C. R. Congrès de Psychiatrie et de Neurologie* (LXII^e Session, Marseille, 7–12 sept.) 1 : 344–352.
- Pankow, Gisela**
1969 L'homme et sa psychose. Paris : Aubier-Montaigne.
1973 La dynamique de l'espace et le temps vécu. In. J. Bazine et al., Présent à Henri Maldiney ; pp. 185–203. Lausanne : Éd. l'Âge d'homme.
- Senghor, Léopold Sédar**
1997 Préface. In : A. Ndaw ; pp. 7–36.
- Silla, Ousmane**
1968 Structure familiale et mentalité religieuse des Lebou du Sénégal. *Notes africaines* 119 : 79–83.
- Sow, Ibrahima**
1976 Fonctions symboliques et significations symboliques à faire à partir des mythologèmes, rites et coutumes de plusieurs ethnies du Sénégal. Lyon. [Thèse de doctorat 3^e cycle ; Philosophie. Université Jean Moulin Lyon 3]
1977 Psychiatrie dynamique africaine. Paris : Payot.
1997 Sur la notion de folie. In : L. d'Almeida, La folie au Sénégal ; pp. 141–165. Dakar : Association des Chercheurs Sénégalaïs (ACS).
- Teixeira, Maria**
2001 Rituels divinatoires et thérapeutiques chez les Manjak de Guinée-Bissau et du Sénégal. Paris : L'Harmattan.
- Thomas, Louis-Vincent, et René Luneau**
1975 La terre africaine et ses religions. Traditions et changements. Paris : Librairie Larousse.
- Trincaz, Jacqueline**
1973 Mythes, sens et représentations de la maladie chez les Mancagnes de Casamance (Sénégal). *Psychopathologie africaine* 9/1 : 79–109.
- Veron, Eliseo**
1977 Folies-Bergère. In : A. Verdiglione (éd.), La folie dans la psychanalyse. Documents du Congrès international de psychanalyse, Milan, 1–4 décembre 1976 ; pp. 34–46. Paris : Payot.
- Zempléni, András**
1966 La dimension thérapeutique du culte des rab. Ndöp, tuuru et Samp. Rites de possession chez les Lébou et les Wolof. *Psychopathologie africaine* 2/3 : 295–439.
1974 Du symptôme au sacrifice. Histoire de Khady Fall. *L'Homme* 14/2 : 31–77.