

Recebido em: 12/05/2021
 Aprovado em: 19/06/2021
 Publicado em: 15/07/2021

LES SIGNES DU PÂRTIR

une anthropologie clinique négro-africaine des marges entre croyances et psychanalyse

OS SIGNOS DO SOFRIMENTO

uma antropologia clínica negro-africana das margens entre crenças e psicanálise

THE SIGNES OF THE SUFFERING

a negro-african clinical anthropology of the sidelines between beliefs and psychoanalysis

David-Le-Duc Tiaha¹

(davidleduc.tiaha.dom@gmail.com)

Résumé : Les ramifications souterraines d'une culture se manifestent lorsque ses sujets en crise, en souffrance, laissent surgir d'eux l'étrange, ce que M. de Certeau appelle les figures de l'Autre, que cette culture veut exorciser au milieu d'elle. Dans leur parcours thérapeutique, où la souffrance a pris pour eux la forme de l'inquiétude, de l'angoisse et de l'indétermination aiguës, les malades en Afrique tiennent à la fonction symbolique du soin caractérisée par la transversalité dialectique de la maladie et de la guérison durant leur itinéraire thérapeutique entre médecine occidentale-scientifique et technicienne, thérapies traditionnelles africaines et rites religieux. *La crise du Muntu* est une critique philosophique du sujet africain ou afro-descendant confronté aux errances dans sa quête authentique du sens et de l'être soi-même face à la violence symbolique de l'intrusion coloniale de l'Occident en Afrique. Comment guérir de l'Autre pour être soi-même ? La crise de possession est ce type d'expérience pathologique du conflit des interprétations révélateur des métamorphoses de l'univers mental et culturel en cours dans les sociétés africaines. La démarche philosophique de l'interprétation des signes du pâtrir dans le contexte d'une anthropologie clinique des marges ouvre la voie pour une poétique dans l'institution de la psychothérapie comme déplacement de la position du *Muntu* en tant que sujet dans sa relation à l'Autre à travers un questionnement réciproque entre thérapies traditionnelles, exorcisme et psychanalyse autour du maillage de l'imaginaire, du symbolique et du réel où la religion, la magie, la sorcellerie et la science médicale sont en rivalité dans le parcours thérapeutique du malade qui, doublement souffrant de maladie et de domination symbolique, est en quête de guérison et d'émancipation.

Mots-clés : Récit. Position subjective. Herméneutique. Psychanalyse. Subjectivité corporelle.

Resumo: As ramificações subterrâneas de uma cultura se manifestam quando seus sujeitos em crise, em sofrimento, deixam transparecer neles o estranho, algo que M. de Certeau chama de as figuras do Outro, que esta cultura busca exorcizar no interior dela mesma. Em seu percurso terapêutico, onde o sofrimento assume para eles a forma da preocupação, da angústia e da indeterminação aguda, as doenças na África carregam junto à função simbólica caracterizada pela transversalidade dialética da doença e da cura ao

¹ Chercheur et Membre du conseil scientifique du Centre de recherche de philosophie Fonds Ricoeur rattaché au CRAL-EHESS de Paris, professeur certifié de sciences physiques à l'Académie de Créteil dans la région parisienne.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7561-4459>.



longo do seu itinerário terapêutico entre medicina ocidental-científica e técnica, terapias tradicionais africanas e ritos religiosos. *A crise do Muntu* é uma crítica filosófica do sujeito africano ou afrodescendente confrontado às errâncias em sua busca autêntica do sentido e do ser si-mesmo face à violência simbólica da intrusão colonial do ocidente na África. Como se curar do Outro para ser si-mesmo? A crise de possessão é esse tipo de experiência patológica do conflito das interpretações que revela as metamorfoses do universo mental e cultural em curso atualmente nas sociedades africanas. A démarche filosófica da interpretação dos signos do padecimento no contexto de uma antropologia clínica das margens abre a via para uma poética nas instituições de psicoterapia como deslocamento da posição do *Muntu* enquanto sujeito em sua relação com o Outro através de um questionamento recíproco entre terapias tradicionais, exorcismo e psicanálise a da malha que entrelaça imaginário, simbólico e real, onde a religião, a magia, a bruxaria e a ciência médica então em rivalidade na trajetória terapêutica do doente que, duplamente sofredor, de doença e de dominação simbólica, está na busca pela cura e pela emancipação.

Palavras-chave: Narrativa. Posição subjetiva. Hermenêutica. Psicanálise. Subjetividade corporal.

Abstract: The subterranean ramifications of a culture are manifested when its subjects in crisis, in suffering, let out of them the strange, what M. de Certeau calls the figures of the Other, that this culture wants to exorcise in the midst of it. In their therapeutic journey, where suffering has taken the form of acute anxiety, anguish and indeterminacy for them, patients in Africa hold to the symbolic function of care characterized by the dialectical transversality of the disease and healing during their therapeutic route between Western medicine-scientific and technical, traditional African therapies and religious rites. *The Muntu Crisis* is a philosophical critique of the African or Afro-descendant subject confronted with wonderings in its authentic quest for meaning and being oneself in the face of the symbolic violence of the West's colonial intrusion into Africa. How do you heal others in order to be yourself? The possession crisis is that type of pathological experience of conflicting interpretations revealing the metamorphoses of the mental and cultural universe underway in African societies. The philosophical approach to the interpretation of the signs of the undergo in the context of a clinical anthropology of the margins opens the way for a poetics in the institution of psychotherapy as a displacement of the position of the *Muntu* as a subject in his relation to the Other through a reciprocal questioning between traditional therapies, exorcism and psychoanalysis around the mesh of the imaginary, the symbolic and the real where religion, magic, witchcraft and medical science are in competition in the therapeutic course of the patient who, doubly suffering from disease and symbolic domination, is in search of healing and emancipation.

Keywords: Story. Subjetive position. Hermeneutics. Psychoanalysis. Body subjectivity.

L'interprétation de l'expérience de la maladie exige des lectures croisées à travers des approches fragmentaires. Elle est envisagée par le médecin comme une pathologie qu'il déchiffre à travers des manifestations symptomatiques liées aux propriétés physiques, chimiques et biologiques du corps vivant. Il porte son attention sur ses anomalies et les dysfonctionnements de ses organes. À ce corps souffrant sont appliquées mesures des paramètres physico-chimiques de son fonctionnement systémique normal, mécanisation et prédictibilité : « la médecine occidentale se construit autour des représentations erronées qui découlent d'un

idéal de rationalité inadéquat à l'essence de la maladie » (MARIN, 2015, p. 120). Cette médecine défait l'homme de son corps et de ses liens symboliques. Ainsi ne désorganise-t-



elle pas son rapport existentiel à la vie soutenue par la confiance ? Le malade dans la totalité existentielle de sa vie subjective est oublié. On oublie ainsi que la maladie déstabilise non seulement l'intégrité corporelle physique du malade, mais aussi son équilibre psychique.

Le sociologue l'inscrit dans un réseau social qui ne tient pas compte du sentiment de dépossession de soi éprouvé dans l'intime. L'anthropologue interprète la maladie avec des grilles herméneutiques puisées dans des schémas collectifs de la représentation de la maladie sans rendre compte de l'effort de signification que le sujet malade essaie de dégager du non-sens de la maladie. Quand la maladie est pensée en philosophie, le philosophe focalise son attention sur l'objectivité de la science du vivant. Le conflit de la raison et de la foi a conduit le théologien, tout comme l'anthropologue, à ne plus interroger les sciences du vivant en laissant la dialectique de la maladie et de la guérison au soin de la médecine, là où elle pouvait apporter un éclairage sur la fonction symbolique et l'éthique du soin qui témoignent des rapports existentiels du patient – angoisse et confiance – à la vie au moment où il est violemment confronté à sa propre déssubjectivation (dépersonnalisation) opérée par la maladie. La maladie est étroitement liée à la question du sujet au sens anthropologique dans la mesure où elle exerce sur lui un impact violent déssubjectivant sur le plan physique et psychique. L'impact déssubjectivant de l'événement de la maladie ne met-elle pas en ce sens en échec le processus de symbolisation avec lequel tout sujet parvient à sa propre subjectivité comme habitant d'une culture donnée ?

Dans leur parcours thérapeutique, où la souffrance a pris pour eux la forme de l'inquiétude, de l'angoisse et de l'indétermination aiguës, les malades en Afrique tiennent à la fonction symbolique du soin caractérisée par la transversalité de la dialectique de la maladie et de la guérison entre médecine rationaliste occidentale, thérapies traditionnelles africaines et rites religieux. *La crise du Muntu* est une critique philosophique du sujet confronté aux errements dans sa quête authentique du sens et de l'être soi-même face à la violence symbolique de l'intrusion de l'Occident en Afrique (EBOUSSI BOULAGA, 1977). Elle a trouvé de manière insidieuse, silencieuse et invisible son expression la plus manifeste et puissante dans les itinéraires thérapeutiques entre rationalité médicale de l'Occident, thérapies traditionnelles de l'Afrique et exorcisme chrétien au cours desquels le *Muntu* est confronté à des pâtrir d'annihilation autour des réalités de croyance comme la sorcellerie, la magie et la religion qui mettent en jeu l'articulation de l'imaginaire, du réel et du symbolique² dans l'interprétation philosophique et clinique de la possession, la transe, la divination, ou du rêve.

² « L'insignifiant, c'est aussi la confusion de l'imaginaire avec le réel : il condamne aux illusions inefficaces de l'idéologie » du paranormal (EBOUSSI BOULAGA, 1977, p. 22).



C'est pourquoi la représentation du mal, de la maladie et de la souffrance comme problème de la théodicée biblique n'est pas dissociée de la problématique de la sorcellerie en contexte colonial et post-colonial. Celle-ci a été rapidement assimilée à la démonologie et à la possession par les Églises – catholique, protestante, évangélique et indépendantes - et prise en charge par l'exorcisme et les prières de délivrance. C'est ainsi que la question de la sorcellerie liée à la question de la représentation du mal, de la maladie et de la souffrance dans les cités africaines s'est retrouvée à la croisée des institutions thérapeutiques : les thérapies traditionnelles chez les *nganga*, la psychiatrie à l'Hôpital et l'exorcisme chrétien dans les Églises. Cette confrontation autour de la question de la possession diabolique, ayant pris quant à elle des expressions eschatologiques (CERTEAU, 2005), est un lieu spécifique pour comprendre les métamorphoses de l'univers mental en cours dans les sociétés africaines.

La démarche de l'interprétation des signes du pâtrir dans le contexte d'une anthropologie clinique des marges s'organise en quatre étapes. D'abord, la recherche d'une complémentarité des arts de soigner, promue autour des travaux d'E. de Rosny (1991, 2005) et de M. P. Hebga (1998), est porteuse d'une théodicée implicite plus soucieuse de justifier la réalité de croyance et sa vérité métaphysique que d'expliquer son intelligence thérapeutique au service de la relation psychothérapeutique (KENMOGNE, 2016). Ensuite, une critique sociale des ambiguïtés de la coalition des rationalités et des croyances contre le Mal de J. Tonda (2002) dénonce l'idéologie de la domination à l'œuvre dans la rivalité des diverses pratiques thérapeutiques entre agents de soin et patients. Ceux-ci négocient leur guérison moyennant une reconfiguration de leurs identités personnelles par conversion et obéissance aux autorités des institutions de soin dont leur efficacité viendrait justifier la vérité de leur système de représentation du monde. Aussi, les critiques herméneutique et psychanalytique de l'épistémologie des maladies paranormales décrivent les modalités de confusion ou de coïncidence entre l'imaginaire, le réel et le symbolique qu'elle véhicule dans son interprétation des récits de maladies paranormales dissociée de la psychopathologie du marginal (EVRARD, 2014; DEVEREUX, 1953) pour ensuite en proposer des critères épistémologique et psychanalytique de leur distinction grâce à la théorie des genres littéraires à l'œuvre dans les autobiographies d'affliction : le récit et la métaphore. Enfin, cette clarification herméneutique et psychanalytique ouvre la voie pour une poétique dans l'institution de la psychothérapie comme déplacement de la position du *Muntu* comme sujet dans un questionnement réciproque entre thérapies traditionnelles, exorcisme et psychanalyse.



1 LA COMPLEMENTARITE DES ARTS DE SOIGNER ET LA THEODICEE IMPLICITE DE L'EPISTEMOLOGIE DES MALADIES DITES PARANORMALES

Le premier point de vue est à la fois anthropologique, religieux et métaphysique. Il est développé chez E. de Rosny (1991), M. P. Hebga (1998) et, leur disciple, E. Kenmogne (2016). Il correspond à la période où la culture africaine est revalorisée par la mission évangélisatrice autour du thème théologique de l'inculturation. Il s'agit pour la théologie africaine de penser de manière à réconcilier les grandes questions de la théologie occidentale et la pensée religieuse africaine. C'est ce qui explique chez cet anthropologue l'absence de conflit entre ces trois institutions de soin. L'anthropologie de la guérison selon cette perspective analyse le dispositif de soin et les recours thérapeutiques de chaque institution de soin sans les mettre en rivalité, en soulignant leur complémentarisme non simultanée (NUG, 2011). Elle développe une théorie *interculturelle* de la guérison proche de l'orientation de G. Devereux (1970, 1972). La complémentarité non simultanée entre les différentes institutions de soin explique aussi les itinéraires thérapeutiques. La théorie de la guérison promue par Eric de Rosny n'est pas psychanalytique, mais elle semble ouverte à l'interculturalité même si elle n'est pas exempte du conflit des interprétations qui trouve sa source dans l'histoire catholique de sa compréhension de la possession, de la transe et de l'extase.

L'état des lieux de cette problématique dans les cités africaines peut être éclairé par analogie avec la méthodologie généalogique et analytique des espaces de sens de Michel Foucault implicite à la démarche de M. de Certeau dans *La possession de Loudun*. Le phénomène de possession devient un objet social et historique où sont distinguées trois approches différentes en confrontation : la pratique de l'exorcisme par le discernement des prêtres/pasteurs avec sa théodicée (le pastoral), le diagnostic du regard médical des médecins sur la possession diabolique avec ses diagnostics tâtonnants sur le possible et la maladie d'esprit (le médical), et le travail des juges devant appliquer un jugement au présumé sorcier avec la difficulté d'établir des preuves de faits (le judiciaire). Cette confrontation entre le pastoral, le médical et le judiciaire autour de la question de la possession diabolique, ayant pris quant à elle des expressions eschatologiques, est un lieu spécifique pour comprendre les métamorphoses de l'univers mental d'une société (CERTEAU, 2005). Une investigation sur l'art pluriel de soigner en Afrique permet d'explorer ces métamorphoses mentales en cours dans les cités africaines.

Une telle méthodologie pluridisciplinaire d'exploration de la question – le pastoral, le médical et le judiciaire sous-tend de nouvelle initiative de recherche actuelle en Afrique



(ROSNY, 2005). Le thème *Punir le sorcier et guérir ses victimes* ne serait-il pas l'intention silencieuse du travail du Groupe de recherche sur la sorcellerie de Douala constitué de médecins, d'anthropologues, d'économistes, de juristes, de tradipraticiens ? Ce non-dit est renforcé par un fort préjugé de la croyance en la sorcellerie pour laquelle la foi chrétienne et la raison sont mobilisées ici pour contrecarrer les effets dévastateurs de sa réalité dans toutes les sphères de la vie humaine correspondant à toutes les disciplines des sciences humaines et sociales mises au service de son élucidation scientifique et même métaphysique. Puisqu'elle est un « système » ayant une fonction sociale.

La croyance en la sorcellerie serait le corollaire *irréfutable* de sa réalité ontologique (ROSNY, 2005, pp. 25-32 ; 359-360). Ce préjugé tient la sorcellerie pour un *fait total* : comment reconnaître le sorcier ? Mais il bute sur la difficulté à fournir des critères traditionnels et « scientifiques » (à partir des sciences humaines et sociales) pour attester un fait de sorcellerie et identifier le sorcier. La croyance en question est déplacée par les christianismes africains et les protagonistes de cette épistémologie du paranormal sur le terrain de la science et de la métaphysique. La justification métaphysique et apologétique de la foi chrétienne ne serait-elle pas la préoccupation centrale de la pratique de l'exorcisme et de la délivrance ? Ne fonctionne-t-elle pas avec une stratégie de déssubjectivation des corps possédés contre l'esprit de l'évangile qui a toujours mis la personne humaine avec son histoire individuelle au cœur du ministère thérapeutique de Jésus ? Le corps subjectif du possédé ne cesse-t-il pas d'être le centre d'orientation libre de soi pour n'être qu'un objet vidé de sa présence à soi et soumis à l'aliénation des puissances de l'imagination ? Ce choix philosophique est d'ailleurs assumé par l'apologie du paranormal (KENMOGNE, 2016)³.

Cette épistémologie du paranormal désarticule le mal subjectif, la dimension culturelle et sociale de la maladie ainsi que le mal objectif livré pour l'essentiel au protocole du diagnostic médical au profit d'une explication *a priori* métaphysique des maladies dites paranormales. Celles-ci seraient caractérisées par des troubles fonctionnels dont les symptômes ne rentrent dans aucune étiologie déjà connue, mais elles se manifestent avec des facteurs d'ordre psychique, culturel et biographique. Ces maladies sont dites paranormales parce qu'elles ne peuvent pas être interprétées par les canons rationnels de l'art médical du diagnostic.

A la suite de M. P. Hebga, pour E. Kenmogne, l'idée de maladies paranormales a trait à

³ « Mais ces réflexions sont épistémologiques, elles ne préoccupent guère immédiatement les personnes souffrantes ; elles ne résolvent pas le problème du sujet qui se présentent au médecin, au prêtre, au psychiatre ou au psychothérapeute dans le but de recouvrer une santé qu'il estime altérée ou perdue depuis un tel vécu » (p. 29).



tout ce qui touche à la sorcellerie et à la magie. Celles-ci constituent ensemble tout le domaine de l'occultisme où la relation de cause à effet des maladies paranormales reste rationnellement inexplicable. L'épistémologie de la santé promue par les représentants de cette École africaine de philosophie veut élargir le champ de l'expérimentable à ce pâtir du « paranormal » au-delà du vérifiable médical. L'expérience de ce « pâtir quelconque » (WIEZSÄKER, 2011), selon l'expression de V. von Weizsäker, est portée au langage par la plainte du souffrant où sont conjointes autobiographie et traduction verbale des symptômes qui traduisent l'imaginaire culturel de la maladie.

Ces récits des pérégrinations du pâtir sont non seulement des récits dans le récit, mais essentiellement des récits de rêve. Ils sont considérés comme des « faits vécus » en première personne ouvrant l'esprit à une autre réalité ayant sa propre rationalité. La crédibilité du rapport au réel de ces récits vient de ce que ceux-ci raconteraient des histoires qui renvoient à des événements moins imaginaires que réels : « Le récit en soi, s'il n'était qu'hallucinatoire, serait pathologique. Si l'on suppose qu'il est de contenu réel, la chose devient préoccupante » (KENMOGNE, 2016, p. 29). Partant de l'affirmation d'une « autre réalité » à travers ces récits de rêve, Kenmogne plaide pour que l'idée de santé, de maladie et de guérison articule la rationalité biomédicale avec leurs représentations mentales, sociales et culturelles car la réalité dont il est question dans les récits de rêve s'inscrit dans l'univers culturel de la vision religieuse et cosmogonique du monde.

La relativité de la distinction du normal et du pathologique, de la santé et de la maladie chez G. Canguilhem, puisqu'en santé ne veut pas dire absence de maladie, permet à Kenmogne de justifier sa théorie relativiste de la santé qui serait alors exclusivement, culturellement et subjectivement déterminée par le pâtir du patient. En raison de cette relativité, l'auteur en vient donc à justifier l'impertinence de l'opposition du normal et du pathologique selon la rationalité médicale occidentale d'une part et, d'autre part, celle de l'opposition du réel et de l'imaginaire selon les maladies paranormales qui ne rentrent pas dans cette rationalité du vérifiable. Le diagnostic des maladies paranormales (KENMOGNE, 2016)⁴, dont la sorcellerie serait la cause efficiente, appartiendrait à une certaine « herméneutique du dévoilement » en vue d'une esquisse d'action thérapeutique propre à une science de l'esprit (NKULU KABAMBA, 2014). Cette *Contribution à l'épistémologie de la santé* s'articule dans une

⁴ « La “maladie paranormale” peut se définir comme une pathologie subjectivement perçue et clairement déclarée par le patient, aux effets plus ou moins objectivement observables par un tiers, notamment le médecin des hôpitaux, justement parce que l'étiologie de cette pathologie réelle ne tombe pas docilement sous la science médicale conventionnelle » (KENMOGNE, 2016, p. 39).



pratique thérapeutique qui est foncièrement une théodicée au sens d'une explication métaphysique et religieuse de l'origine du mal, de la maladie et de la souffrance (ROSNY, 2005 ; HEBGA, 1979)⁵. Cette théodicée⁶ explicite sa réalité ontologique en traitant les *effets psychosomatiques* des maladies paranormales comme des « faits objectivables » selon la méthode sociologique d'E. Durkheim, dans *Les règles de la méthode sociologique*, dans la mesure où quels qu'ils soient renvoient nécessairement à l'esprit humain.

Le recours aux thérapies nocturnes ou à la « prière à Dieu qui soigne par l'esprit en dehors de tout recours aux médicaments » participe à cette théodicée (KENMOGNE, 2011, souligné par l'auteur). Celle-ci se prolonge dans une anthropologie africaine en rupture avec le dualisme métaphysique occidentale de la matière et de l'esprit pour faire place à un *triadisme* de l'homme constitué du corps, du souffle et de l'ombre. Le recours à un pluralisme thérapeutique n'est pas le fait de l'incrédulité, de l'incertitude et de la peur, mais il relève du goût de la vie dans les limites de la raison technicienne et de la ruse de l'intelligence calculatrice de la vie déterminée par l'*instinct* au sens de H. Bergson dans *L'Évolution créatrice* (KENMOGNE, 2011, pp. 389-390 ; BERGSON, 1957).

Kenmogne fait le pari d'une connaissance effective de la sorcellerie comme objet de la philosophie puisqu'elle est un « phénomène réel » naturel et non surnaturel suivant l'idée hégélienne selon laquelle « tout ce qui est réel est rationnel ». Le questionnement philosophique sur la sorcellerie ne saurait faire l'économie de la question suivante de l'auteur : « est-ce un fait, un phénomène ou un simple discours fondé sur des représentations plus ou moins déterminées par notre imagination » (KENMOGNE, 2016, p. 79). Cependant l'opposition de l'imaginaire et du réel est aussitôt rompue par l'identification des *effets psychosomatiques* des maladies paranormales et les *faits* au sens sociologique dans la mesure où les croyances sont prises pour des *faits réels* parce qu'elles organisent et gouvernent l'univers mental et la vie culturelle, religieuse et sociale des personnes qui y sont impliquées par leur appartenance à une communauté. A la suite de M. P. Hebga, Kenmogne précise que dans cette démarche épistémologique, il n'y a pas de confusion entre réflexion philosophique ou théologique, révélation religieuse, initiation ésotérique, observation participante ; les genres littéraires sont parfaitement distingués dans leurs rapports avec le réel (KENMOGNE, 2016, p. 85).

⁵ « Dire qu'elle [la sorcellerie] n'existe, écrit E. de Rosny, c'est nier tout simplement et avec une certaine naïveté l'existence de la perversité dans ce monde » (p. 28) ; « La sorcellerie est l'ensemble des activités mauvaises du sorcier. Elle s'inscrit dans la sphère du mal » (HEBGA, 1979, p. 16) ; « Par-delà les discours sur la sorcellerie, il y a une réalité ontologique dont la découverte incombe à l'invention épistémologique » (KENMOGNE, 2005, p. 46).

⁶ Cette théodicée est une caractéristique spécifique de l'ethnophilosophie décrite avec rigueur par Eboussi Boulaga (1977, p. 29).



L'épistémologie du paranormal de Kenmogne suit ici un *pragmatisme de méthode* pluridisciplinaire qui conjoint de manière programmatique tant bien que mal anthropologie structurale, science du vivant et métaphysique. A un premier niveau, elle prend à son compte l'efficacité des pratiques magiques et sorcellaires impliquées dans la croyance en la magie et en la sorcellerie où le sujet est entièrement déterminé de manière structurale par l'efficience du système de croyances et de représentations du monde. Elle intègre à un deuxième niveau la critique des interprétations scientifiques des phénomènes paranormaux qui tend à leur démystification pour en tester la validité. A un troisième niveau, la science s'intègre après sa critique dans une démarche métaphysique positive comme chez H. Bergson (KENMOGNE, 2016, p. 93). Elle est d'abord phénoménologie du rapport au réel où l'expérience est la seule source de connaissance. Ensuite, elle se confronte au niveau épistémologique à d'autres savoirs pour élucider l'*intuition* où science et métaphysique se croisent sans qu'elle ne soit limitée par le réel comme articulation de l'espace et du temps comme chez Kant. La frontière entre intuition sensible et intuition intellectuelle est rompue. En ce sens, l'hallucination peut être aussi considérée comme une intuition pour laquelle l'imagination et la perception du réel perdent leur distinction comme dans « Fantômes de vivants » de Bergson (KENMOGNE, 2016, pp. 139-142).

Punir ou guérir ? Il arrive aussi parfois que les débats s'épuisent sur la sémantique même de la sorcellerie et de sa traduction dans les langues locales. Les travaux s'appuient sur les discours actuels et sur l'imaginaire de la sorcellerie pour développer leur prise de position. L'analyse n'est-elle pas biaisée par ce choix méthodologique porté par des fantasmagories ? Une herméneutique des contes traditionnels sur la sorcellerie (puisque c'est aussi un savoir) et une enquête ethnographique sur la pratique de la sorcellerie ne permettrait-elle pas de dégager les problématiques anthropologiques et thérapeutiques au cœur de cette question de la sorcellerie qui a été d'entrée de jeu piégée par un préjugé moderne et post-colonial sus évoqué sur les croyances africaines et sa culture en général.

Les approches théologique et pastorale de la sorcellerie ne prennent pas en compte les dispositifs traditionnels judiciaire et thérapeutique pour faire face à la question. La loi traite des affaires de sorcellerie dans le Code pénal camerounais. Dans le cas du Cameroun par exemple, elle est prise dans une aporie : d'une part, le délit de sorcellerie est reconnu par le législateur, le juge doit recevoir l'accusation des plaignants ; d'autre part, elle ne parvient pas à définir les actes répréhensibles. C'est ainsi que le Groupe de recherche sur la sorcellerie (GRS) propose une réforme pour pallier cette déficience du Code pénal en donnant aux juges des critères plus précis et en faisant intervenir des tradipraticiens pouvant interpréter les signes du



monde invisible ainsi que des anthropologues possédant un savoir traditionnel. C'est une préoccupation post-coloniale dépourvue d'une connaissance réelle des traditions africaines sur la question. Car le mode de juger des affaires de sorcellerie dans le contexte traditionnel, chez les Bamilékés par exemple, ne repose sur aucune procédure d'instruction portant sur des délits et ne renvoie pas à un code pénal classant les fautes, parce que punir n'est pas sa visée, mais réinsérer et réconcilier les individus – accusé et plaignant – dans l'ordre social. Juger c'est guérir et non punir. Autrement dit, le judiciaire a une vocation thérapeutique.

Le préjugé de la domination du pouvoir religieux travaille implicitement la comparaison hiérarchisant des itinéraires thérapeutiques. La comparaison des itinéraires thérapeutiques à travers des récits de maladie semble justifier une hiérarchisation des recours qui privilégierait la thérapie religieuse (LADO e FOSO, 2011). Est-il vraiment pertinent de les hiérarchiser ? Il semble impertinent dans la mesure où la quête de guérison des patients ne s'élabore pas par un choix rationnel et conscient des thérapies qui seraient appropriées les unes par rapport aux autres par anticipation. Car ils ne savent pas par avance quelle thérapie serait la plus efficace. Les récits thérapeutiques ne se racontent qu'après coup sans tenir compte des facteurs irrationnels du choix du cheminement thérapeutique lié à la souffrance elle-même – qui est sans raison – et du lien de causalité inexplicable entre type de thérapie et guérison effective. Car dans leurs itinéraires thérapeutiques, ces sujets continuent à fréquenter le prêtre, le pasteur, le médecin et le *nganga*. A quoi obéissent ces récits des itinéraires thérapeutiques ? N'obéissent-ils pas à l'échange du miracle ou du don de guérison et de la conversion, de la soumission et de l'obéissance des corps souffrants à des autorités religieuses ?

2 UNE CRITIQUE SOCIALE DES AMBIGUITÉS DE LA COALITION DES RATIONALITÉS ET DES CROYANCES AUTOUR DE L'ART DE SOIGNER

Le second point de vue est sociologique. L'idéologie de suprématie du pouvoir chrétien dans le champ thérapeutique ne serait-elle pas commandée par ce que Joseph Tonda appelle la « théodicée du souverain moderne » qui est une description des structures mentales qui gouvernent les significations imaginaires des puissances (médicale, religieuse et politique). Cette théodicée est « une rationalisation destinée à expliquer l'inflation du Mal, du malheur et des souffrances en Afrique en exemptant le Dieu de la mission civilisatrice (TONDA, 2002, p.

227). Tonda part de la thèse, inspirée de C. Castoriadis dans *L'Institution imaginaire de la société*, selon laquelle toute société possède une capacité de s'instituer en créant des



significations imaginaires à partir desquelles se conçoit la possibilité de distinguer le rationnel et l'irrationnel, le naturel et le surnaturel, le réel et l'irréel, le corps et l'esprit, l'intérieur et l'extérieur d'une société.

La formation sociale impliquée par cette capacité auto-instituante est confrontée à des déficits historiquement produits, s'invente et s'institue à partir des « magmas » composés par des combinaisons, des associations, des fusions des significations imaginaires hybrides instituées. Elles reposent sur l'opposition radicale instituée entre le Dieu de la religion du Christ et le sorcier comme représentant ultime du mal dont il faut se guérir. Cet auteur parle de théodicée parce que précisément la nature de la puissance à laquelle les sujets s'abandonnent et obéissent pour guérir et les discours de la maladie et de la souffrance reposent sur cette opposition radicale où viennent se jouer les questions de *rivalité*, de *légitimité* et d'*identité* des thérapies traditionnelles, médicales et religieuses.

L'interrogation de la puissance à l'œuvre dans ce procès de la guérison divine est l'objet de la sociologie de la guérison envisagée sous l'angle des pouvoirs et de la domination, c'est-à-dire de la rivalité. Cet échange entre obéir et guérir passe par des ruptures dans les pratiques médicales et traditionnelles, des ruptures dans les relations familiales et l'éloignement du monde, des ruptures dans les conceptions du monde en s'affiliant au groupe organisateur de la thérapie : « Les définitions du divin sont donc nécessairement celles du sain, du pur, du propre, du civilisé, du légal, du normal en opposition proclamée à celles du sauvage, de l'impur, du pathologique, du malpropre, de l'illégal, de l'anormal. Elles sont de ce fait enjeux du pouvoir et de domination à l'intérieur du champ des spécialistes de la guérison » (TONDA, 2002, p. 21). C'est la pratique du discernement exercée par le prêtre, le pasteur ou toute personne ayant le charisme de guérison divine qui disqualifie la guérison non divine des féticheurs et des *nganga* diabolisés avec les sorciers.

A cette disqualification chrétienne des thérapies traditionnelles s'ajoute le problème de l'identité même des thérapies traditionnelles, médicales et chrétiennes. Cette identité est soutenue et produite par l'opposition radicale structurant les discours normatifs et ethno-centristes de la théodicée du souverain moderne. Selon la sociologie de la guérison divine de J. Tonda, cette rivalité entre thérapies transformée en problème d'identité participe à la disqualification des pouvoirs autochtones inscrits dans la même matrice culturelle que la sorcellerie ainsi que les cultes de possession qui sert à justifier la croyance au Dieu civilisateur des missions d'évangélisation. En deçà de cette opposition radicale de façade entre les thérapies traditionnelles et les thérapies chrétiennes dite divines, il y a une profonde ambiguïté des secondes par rapport aux premières.



Car l'hétérogénéité des dispositifs, des pratiques et les résultats des actions de la guérison divine comme les identités chrétiennes qu'elle produit ne semble guère différente de celle des dispositifs, des pratiques et des identités des thérapies traditionnelles qui sont exclues par celle-là. Elles partagent des similitudes que J. Tonda situent autour deux éléments. Le christianisme et le système des *nganga* se rapprochent sur le fait de l'exclusion de la sorcellerie. La démarche missionnaire d'E. de Rosny conforte cette similitude entre thérapies traditionnelles et les thérapies divines. Le deuxième élément, qui prête à confusion et conforte l'hypothèse de J. Tonda, vient du sens magique du charisme qu'il reprend chez Max Weber. Celui-ci est commun aux thérapies traditionnelles et aux thérapies divines. C'est pourquoi cet auteur estime que leur opposition radicale n'est qu'un jeu « des rapports de force et de sens qui président, d'une part, aux définitions, inventions, constructions sociales, politiques et culturelles du mal, de la maladie, du sauvage, du traditionnel, du « païen » ou sorcier, et, d'autre part, à celles du bien, du sain, du civilisé, du converti, de l'« évolué », du moderne et du divin » (TONDA, 2002, pp. 24-5).

Ces rapports participent à ce que J. Tonda appelle la « modernité pathologique » (TONDA, 2002, p. 28) de l'Afrique où la figure du Christ thérapeute et la figure du *nganga* affrontent cette modernité nocturne de la sorcellerie et ses articulations avec l'imaginaire, le symbolique, le biologique et le politique. Avec l'habile distinction de *witchcraft* et *sorcery* en anglais empruntée à Evans-Pritchard, et en français sorcellerie et fétichisme, dans les significations imaginaires sociales les aptitudes, les facultés et les capacités des hommes à réaliser l'inhabituel, l'écart différentiel qui définit l'extraordinaire, l'exceptionnel, le hors-norme, l'anormal, le pathologique, le fait rare, ou tout simplement ce fait extraordinaire qui constitue la vie, dépendent du principe de la sorcellerie qui n'est ni bon ni mauvais (TONDA, 2002, p. 43).

Cette rivalité des pouvoirs et du sens entre christianisme et thérapies traditionnelles constitue le ressort des discours idéologiques de part et d'autre qui expliquent les « structures de causalité » de la maladie, du mal, de la souffrance et de l'infortune. On peut dès lors saisir la thèse de J. Tonda formulée en ces propres termes : « Dans la mesure où tous ces discours ont en commun de sortir le Dieu chrétien ou le Souverain moderne des structures de causalité du malheur en Afrique, nous suggérons de les considérer comme participant d'une théodicée. Aussi, à l'opposé de cette théodicée, défendons-nous la thèse selon laquelle le Dieu civilisateur et le Génie sorcier, en tant que significations imaginaires sociales, et donc marquées par l'ambivalence, ne se définissent pas dans un rapport d'extériorité irréductible en Afrique. Selon nous, c'est une seule et même puissance que symbolisent Dieu, le Génie sorcier et la



coalition des forces qui le soutiennent dans la « modernité africaine », c'est-à-dire le système capitaliste et chrétien » (TONDA, 2002, p. 39).

Les itinéraires thérapeutiques de la guérison divine, les thérapies traditionnelles et la biomédecine remettent en question les rivalités corporatistes instituées depuis la colonisation, même si les institutions traditionnelles de soin connaissent une marginalisation idéologique et institutionnelle de la part des deux autres. Mais aujourd’hui la question de la légitimité de ces différents champs thérapeutiques est croisée par les itinéraires thérapeutiques des patients, même si la biomédecine au cours de son histoire demeure un processus monopolisation parfois idéologique de la construction du sens de la maladie au détriment de celle des guérisseurs et de la religion (FASSIN, 1992, p. 210). Mais en réalité, le pluralisme éclaté des champs thérapeutiques est marqué par des frontières très poreuses où chaque champ, chaque théorie, chaque pratique s’ouvre à d’autres à la fois de manière positive et négative dans un processus ininterrompu de négociation des identités lié à la précarité de chaque champ thérapeutique (TONDA, 2002, p. 103). Il est possible de travailler sur les homologies entre les institutions de soin et mettre en exergue une homologie possible de structures entre elles afin de lever l’équivoque de la rivalité, de la légitimité et de l’identité des thérapies que révèle la revue de littérature sur la question. Peut-on encore aujourd’hui en Afrique laisser ces jeux du normal, du paranormale et du pathologique se faire dans cette rivalité de pouvoir et de sens entre le christianisme et système traditionnel des *nganga* ?

3 CRITIQUES HERMENEUTIQUE ET PSYCHANALYTIQUE DE L’EPISTEMOLOGIE DES MALADIES PARANORMALES. ARTICULATION DE L’IMAGINATION, DU REEL ET DU SYMBOLIQUE

Il convient de préciser que les récits des maladies paranormales sont des récits d’une expérience d’un pâtir quelconque portée au langage par la plainte du souffrant où sont conjointes autobiographie et traduction verbale des symptômes traduisant l’imaginaire culturel africain de la maladie. En général, ces récits de souffrance sont des *récits de rêve* et des *récits dans le récit* du pâtir. La théodicée implicite de la philosophie des maladies paranormales ne distingue pas l’imaginaire et l’histoire qui s’entremêlent dans l’autobiographie de la souffrance puisque les *effets psychosomatiques* de la souffrance des patients sont pris pour des *faits sociologiques* fortement impliqués dans les *réalités sociales* gouvernant l’univers mental, culturel et religieux des souffrants.



Dans son pragmatisme de méthode, l'épistémologie des maladies paranormales revendique un certain *structuralisme* pour lequel le contenu du récit n'est pas différencié du réel. Ce structuralisme que partagent l'épistémologie du paranormal et l'ethnophilosophie est caractérisé par F. Eboussi Boulaga autour de deux points suivants : 1/« La culture est la transmission d'une structure mentale qui explique, c'est-à-dire déploie des formes concrètes qu'elle contient déjà : c'est elle-même qui se répète sous les figures variées des mœurs, des institutions, des arts. La langue illustre bien ce fait, elle qui est comme le fondement de la culture : elle est l'expression par excellence de l'ethnie » (EBOUSSI BOULAGA, 1977). Par conséquent, le sujet n'existe pas, il n'a pas d'histoire subjective, il est impensable hors de l'ethnie. Le sujet comme catégorie philosophique et l'individu comme catégorie ethnologique ne sont pas à confondre.

2/ L'insignifiant est la confusion de l'imaginaire avec le réel, il livre aux illusions de l'idéologie du paranormal. Une herméneutique des images et des figures explique cette confusion de l'imaginaire, du réel et du symbolique dans l'ethnophilosophie. Elle est aussi valable pour l'épistémologie du paranormal. Dans ces philosophies, est réel ce qui préserve en soi l'origine selon trois modalités : d'abord, sous forme d'ordre identifiant, ensuite, sous forme de hiérarchie ou de généalogie et, enfin, sous forme de destination. La différence est accessoire dans tout ce qui s'enchaîne dans l'harmonie de la tradition par la force vitale.

Le symbole est image, indice et loi. Il est d'abord *image* de ce qu'il désigne ou représente. Il est ensuite l'*indice* dans la mesure où ce qu'il désigne ou représente l'habite ou l'affecte de quelque manière. Il est enfin *loi* qui n'est jamais arbitraire en ce sens que ce qu'il désigne ou représente se fait selon un ordre de règles de substitution et de représentation dans la connexion ou la coïncidence des opposés dans une symphonie de l'imaginaire, du réel et du symbolique dans le monde de la vie. C'est pour cette raison que la métaphore et la métonymie ne sont plus des figures de styles dans le discours, mais l'expression des procédés et des procédures du savoir-être. Ainsi la métonymie exprime l'effet par la cause, une chose dans son ordre peut en représenter une autre. Les rituels des sacrifices et des cadeaux s'entendent dans le procès métonymique de la magie. Les choses se substituent mutuellement dans la métaphore où les procès et les structures sont identiques. Dans un tel système dans sa tentative de coïncider avec le réel, il ne cesse de se dédoubler et à se substituer en le réduisant au symbolique. C'est ainsi que fonctionne le système divinatoire. La consultation du devin est suscitée par l'incertitude provoquée par un événement qui transforme l'ensemble des configurations dans lesquelles émergent les possibilités de l'individu par lesquels le monde entre dans le rapport de *soi à soi* de l'homme, c'est-à-dire son *ipséité*. L'échec de l'identification de l'imaginaire



à l'origine, celle qui précède la parole, le désir et le travail, dans l'art divinatoire indique ce que Eboussi appelle le « sort symbolique » de l'individu représenté dans l'appareil divinatoire par la mort.

Ce totalitarisme engendre son antithèse : l'extérieur démoniaque : « La divination n'est pas seulement une fausse médiation qui se contente d'un va-et-vient imaginaire, d'un terme à l'autre de l'opposition apparence/être [...] Mais l'individualité comme telle se met en rupture de participation. Dans le langage de la pensée mythico-symbolique, on dira que l'individu qui tranche est sujet à la "possession". Il peut être l'habitacle de puissances bonnes ou mauvaises, et c'est en quoi que réside l'anomalie » (EBOUSSI BOULAGA, 1977, pp. 64-5). Ce qui est redouté dans cette réalité de croyance, c'est l'individualité du sujet et celle des autres, puisqu'elles sont niées en raison de la culture comme structure mentale, surtout lorsqu'il n'existe pas avec eux des liens de nature, mais seulement par des liens de culture sous forme de parole donnée ou d'alliance : par exemple on attribuera des faits de sorcellerie principalement à ses parents par alliance.

On peut y reconnaître ce qu'on pourrait appeler ici une idéologie structuraliste que quatre remarques sur l'analyse structurales des récits de rêve permettent de mettre en évidence dans la mesure où elle met en réduction l'intentionnalité du pâtir et de l'agir avec sa visée ontologique. Cette visée n'a rien à voir avec la justification de l'existence ou de la non-existence d'une *réalité de croyance* avec l'effectivité de son monde, mais elle est l'expression d'une quête existentielle de sens et de guérison face à la violence symbolique de la maladie, du mal et de leur pâtir.

1/ L'autonomie du récit implique à la fois la clôture du récit sur lui-même et l'abolition complète de la dimension référentielle du langage. Cette immanence du sens abolit par conséquent la fonction *mémétique* du récit et la visée référentielle du langage. Le *code* prime sur le *message* (BARTHES, 1966). 2/ Les récits de rêve et de souffrance sont traités comme un système de signes structuré par une logique de relations contradictoires au service d'une *explication* métaphysique du monde invisible et du divin et non de leur *interprétation* au service de la thérapie du patient comme en psychanalyse et dans les thérapies traditionnelles africaines (LÉVI-STRAUSS, 1960, 1967). 3/ Lorsque l'analyse structurale est appliquée aux récits, on constate que l'exégèse porte davantage sur le jeu de correspondances de la logique des relations contradictoires que sur l'intrigue du récit. 4/ L'analyse structurale ne laisse place à aucune transposition métaphorique pour l'interprétation du récit de rêve et de souffrance avec son imaginaire. L'analyse structuraliste du récit suit uniquement la signification dans un « jeu de miroirs », un « jeu du sens », un « miroitement du sens », mettant entre parenthèses les



potentialités dramatiques et existentielles de l'intrigue. C'est ainsi qu'il y a une dissolution des valeurs référentielles – telles que le désir, le corps - dans le jeu des correspondances au profit d'une parole et des représentations ayant le statut de réalité.

Le *récit de rêve* ou le *récit dans le récit* de la souffrance raconte une histoire close sur elle-même et dans laquelle la différenciation de la représentation, de l'imaginaire et du réel devient impertinente, puisque rêver, vivre et fantasmer sont les différentes expressions de la même réalité humaine et sociale, celle-ci étant commandée par l'efficacité magique des systèmes de croyance. Il n'y a pas plus de différence entre l'imaginaire et le réel. N'y aurait-il pas dans ce type de récit, des « marqueurs » de sa référence extérieure à la vie quotidienne - qui ouvrent le récit à autre chose que ce qu'il veut dire qui serait une tentative manquée d'une réappropriation du sens par rapport au non-sens du mal, de la maladie et de la souffrance ? Ne faut-il pas précisément faire un travail d'épistémologie des genres littéraires des expressions de la souffrance qui manifestent leurs différents rapports avec le réel ?

Il s'agit de montrer comment fonctionnent la métaphore dans le récit. Le procès métaphorique dans un récit est une étape intermédiaire entre l'analyse structurale et l'herméneutique existentielle. Les mots ont leur sens propre commun fixé dans une communauté parlante par les normes d'usage de la langue d'une part et, d'autre part, inscrit dans un code lexical. La rhétorique a affaire aux sens figurés d'un mot qui dévient de l'usage ordinaire. Le fait qu'il y a plus d'*idées* que de *mots* suscite le besoin d'une extension du sens ordinaires des mots disponibles dans une langue au-delà de leur usage habituel. En revanche, la métaphore n'a pas pour fonction comme celle de la rhétorique de combler le déficit sémantique des mots par rapport à la réalité ou d'orner le discours. Elle ne saurait être réduite à sa fonction émotionnelle. La critique herméneutique de l'épistémologie des maladies paranormales est guidée par la théorie du récit et la théorie de la métaphore de Ricœur.

La métaphore ne consiste pas en une *simple illustration des idées par des images* selon le jeu de ressemblance. Il s'agit d'une véritable *création instantanée de signification*, une *innovation sémantique* qui met en tension deux interprétations d'un énoncé métaphorique, l'une littérale et l'autre allégorique. Cette création de sens est produite par la découverte simultanée d'une ressemblance et d'une discordance inédites entre ces deux interprétations. Plus qu'une simple valeur affective, la métaphore *fait voir* le nouveau *sens* de la *réalité* : « Le sens est ce qu'un énoncé dit, la référence est ce sur quoi il le dit ». Si la fonction du langage est d'articuler notre expérience du monde, de donner forme à cette expérience, cela veut dire qu'il est ouvert

sur le monde qu'il exprime et transmet sans être clos sur lui-même comme la langue. Le procès métaphorique s'inscrivant dans cette vocation du langage à dire exprime notre



expérience du monde rompt avec l'analyse structurale du récit qui occulte la dialectique du sens et de la référence. La métaphore en mettant en tension deux interprétations – l'une littérale et l'autre figurative – d'un énoncé, elle opère un premier mouvement qui suspend la visée référentielle du sens ordinaire afin de faire apparaître dans un second mouvement une nouvelle référence attachée à la nouvelle signification de la réalité (RICŒUR, 1975).

La fonction narrative dans le récit de rêve ou le récit dans le récit du pâtier est articulée au procès métaphorique (RICŒUR, 1983). L'autobiographie des patients se construit avec la fonction narrative tout en faisant recours la fonction du procès métaphorique de symbolisation dans leur quête existentielle de sens et de guérison face à la violence symbolique du mal, de la maladie et de la souffrance. Elle va de l'une à l'autre et réciproquement : dans les discours de sorcellerie, le récit n'invite-t-il pas à se faire interpréter métaphoriquement que littéralement ? Quels indices induisent-ils à interpréter un récit comme une parabole de la souffrance, c'est-à-dire comme une histoire inventée – sans doute en lien avec le quotidien - pour transmettre un message. Le récit de rêve ou le récit dans le récit de la souffrance tiennent ensemble les figures métaphoriques et les intrigues narratives de la vie quotidienne de la souffrance. Il devient en ce sens une fiction capable de re-décrire la vie. Cette considération se joue à deux niveaux de l'interprétation du récit de rêve ou du récit dans le récit de la souffrance. Elle se joue d'abord au premier niveau « de la théorie des "genres" qui règle la forme narrative » et, ensuite au second niveau, « de la théorie des "tropes" qui règle le transfert de la signification de l'histoire prise comme un tout à la sphère existentielle à laquelle elle est "appliquée" ».

L'économie de l'expérience du langage permet de mettre à l'épreuve les discours sur la sorcellerie où les *effets psychosomatiques* ne visent pas à justifier une *réalité de croyance* convoquée dans la quête existentielle de sens et de guérison. Il est important de souligner ici que c'est avec la psychanalyse qu'il est possible de mettre en exergue les pièges du rapport entre le langage et l'image dans le vécu de la réalité de la maladie. L'imaginaire avec le symbolique et le réel constituent les trois topiques du maillage de la subjectivité chez Lacan. L'imaginaire chez Lacan désigne un *effet d'aliénation* dans l'image qui, précisément, fait obstacle à la créativité de la subjectivité. Cet effet d'aliénation dans l'image est une sclérose de la représentation coupée de la créativité langagière de l'imagination poétique.

Sans retracer ici la genèse de l'aliénation dans l'image à partir de la problématique du stade du miroir de la formation de la réalité psychique par le biais de l'image du corps chez l'enfant (LACAN, 1966, 1978, 2001), il convient de dire que ce processus d'identification par

l'image est non seulement nécessaire pour la formation de la réalité psychique, mais aussi source de fantasmes de toute-puissance de type narcissique (LACAN, 1975, p. 152). Le



discours sur la sorcellerie comme expression d'un imaginaire de toute-puissance, d'un désir de totalité sans faille peut être interprété comme un symptôme, tant que le sujet ne se rend pas compte qu'il a vocation de ne jamais coïncider avec l'idéal de totalité trompeur renvoyé par le miroir du monde des images.

Selon cette perspective où l'imagination est réduite à une fonction de reproduction de l'image, on peut dire que le fantasme joue pour l'accomplissement du désir un rôle de substitution par rapport à son *objet perdu* dont l'image n'est pas toujours rattachée au langage. On se retrouve là devant une contradiction non résolue de la psychanalyse post-freudienne de Lacan où les déterminants cruciaux de l'inconscient – tels que les « représentants » de pulsions, c'est-à-dire les représentations inconscientes et les affects – relèvent de la linguistique et demeurent coupés de l'énergétique (LACAN, 1953, 1966). La situation analytique comme situation de parole autorise une reformulation linguistique de la psychanalyse. L'analysant n'est capable de parler d soi qu'en adressant la parole à une autre. Dans le contexte de la *talking cure*, il s'agit ainsi de passer, selon la remarque de Ricœur renchérissant la thèse de Lacan d'un « récit inintelligible à un récit intelligible ». Le symptôme n'est plus de l'ordre d'un fantasme, mais de l'ordre langagier, car il s'intègre dans la structure narrative d'une expérience personnelle impliquant les rapports du langage et de l'expérience analytique (RICŒUR, 1978, 2008, p. 109)⁷, à l'aide de « l'historicisation primaire de l'expérience infantile » selon Lacan et des « symbolisations construites dans l'enfance » selon Edelson (1984).

C'est en ce sens que dans les *Études sur l'hystérie* de Freud et Breuer (1956) une sémiotique des symptômes est proposée. Les symboles, en tant que substituts mnésiques, sont le moyen par lequel le traumatisme, dont le souvenir de la scène a été refoulé, continue d'exister sous la forme déformée de *symptômes*. La valeur métaphorique des mots assure souvent le passage du symptôme à son expression linguistique, où parfois un état psychique peut être symbolisé par une expression corporelle. Ainsi ce qui a été enfoui dans le corps par la conversion hystérique est porté au langage grâce à la traduction d'un symptôme hystérique par une métaphore : « Ne dit-on pas [...] quand on se sent désespéré, qu'on a les jambes brisées ? » (RICŒUR, 1978, p. 112). Jusqu'où peut-on considérer la situation analytique comme un univers de langage ?

Dans *L'Interprétation du rêve* (FREUD, 2004), le travail du rêve est une investigation pour rendre intelligible la « pensée du rêve » par des procédés langagiers, c'est-à-dire de traduire les pensées latentes du rêve en contenu manifeste. La condensation est une péripétie

⁷ L'hypothèse d'une reformulation linguistique de la psychanalyse a conduit Ricœur à dialoguer avec Lacan (France) d'un côté et, de l'autre, avec M. Edelson (USA).



de la représentation qui veut dire métaphoriquement « compression » de pensées de rêve, « abréviation » et « laconisme » résultant de la disjonction de la figure de rêve en ses éléments initiaux, porteurs de noms distincts et capables de descriptions distinctes, durant le cours des chaînes associatives des pensées oniriques. Tandis que le déplacement est un transfert d'intensité psychique visant à déjouer la censure imposée par la résistance, un élément éloigné du foyer d'intérêt et, par conséquent, de la représentation interdite ayant reçu la valeur originelle placée sur elle. Il s'agit d'exprimer l'énergétique du rêve avec un langage figuré, car « le travail de rêve met en jeu des processus sémiotiques qui ont été désymbolisés par la situation de refoulement » (RICŒUR, 1978, p. 116).

Le discours de l'état de veille se déploie ainsi dans un espace logique opposé à l'expression des affects ayant animés le processus du rêve lui-même. Ce qui intéresse Ricœur c'est l'homologie possible entre les ressources de la rhétorique de la parole et avec la découverte de la psychanalyse. Roman Jakobson considère que l'opposition entre la métaphore - le trope par ressemblance, et la métonymie - le trope par contiguïté, traverse toutes les opérations de signification. Cette polarité de la signification est effective dans les processus symboliques inconscients décrits par Freud dans le rêve. Du côté de la contiguïté, le déplacement serait métonymique et la condensation serait synecdochique, et, du côté de la similarité, l'identification et le symbolisme. Lacan va identifier déplacement et métonymie, condensation et métaphore (LACAN, 1966, p. 266).

Peu importe cette divergence entre R. Jakobson et J. Lacan sur les rapports de la rhétorique et de la psychanalyse, le travail de rêve selon Ricœur s'inscrit dans une organisation symbolique au service de l'interprétation de l'existence du sujet au fil de son histoire. Or la situation analytique est une expérience analytique de la *talking cure* dont l'univers le plus approprié n'est pas seulement le discours, mais aussi l'image comme expression du désir. Que l'inconscient soit structuré comme un langage d'après Lacan puisse justifier la reformulation linguistique de la psychanalyse est nécessaire, mais cela n'induit pas à conclure que tous les facteurs signifiants de l'inconscient appartiennent à l'ordre linguistique.

Dès 1965, c'est le reproche commun de Ricœur (1965, p. 386 ; 420) et de Green (2011, pp. 37-8 ; 116) adressé sans concession à Lacan. Il est important de savoir comment le processus primaire extralinguistique se fait langage, comment l'archéologie du désir s'inscrit dans le registre de la parole. La capture de l'*archè* de la pulsion se fait lorsque le processus primaire entre les faits de langage, c'est-à-dire lorsque les « mots » sont pris comme des « choses ». Le symbolisme de l'inconscient n'est pas un phénomène linguistique *stricto sensu*. Car dans *L'Interprétation du rêve* la condensation et le déplacement opèrent au niveau de l'*image*



onirique distinct du niveau de l'élaboration du sens. Le rêve est fait de « matériel psychique ». Dans le travail du rêve, la mise en image consiste dans une « présentation visuelle » des pensées de rêve qui fonctionne comme le langage : « le langage fonctionne à un niveau *pictorial* qui le met dans le voisinage de l'image visuelle et *vice versa* » (RICŒUR, 1978, p. 129). L'image comme un travail de rêve est un processus de transformation des pensées latentes du rêve en contenu manifeste. Ce processus du rêve est, selon Ricœur, similaire au schématisme kantien de l'imagination qui consiste à procurer une image au concept.

Les mécanismes de rêve jouent dialectiquement entre le niveau infra-linguistique rattaché au fantasme ou à l'image en deçà du niveau où l'éducation installe le régime distinctif de la langue et le niveau supra-linguistique où les récits sont structurés par les grandes unités discours que sont les proverbes, les dictons, le folklore et les mythes. Ainsi la subjectivité de chaque individu dans une culture est prise entre inconscient et conscient subit d'une part l'*arché* des pulsions dans une symbolisation d'ordre fantasmatique et, d'autre part, manifeste ses procédés dans la rhétorique avec ses métaphores, les métonymies, ses synecdoques, ses euphémismes, ses allusions, ses anti-phrases, ses litotes. Ceux-ci sont considérés par Ricœur comme des manifestations de la vie imaginaire que le rêve côtoie. En quel sens peut-on dire que ces manifestations de la vie imaginaire appartiennent au même niveau d'opération psychique que le rêve ? Ricœur reconnaît que ce qu'il appelle « espace de fantaisie » (RICŒUR, 1976, 2008) est davantage caractérisé par sa diversité que par son unité : la diversité de situations – de la veille au sommeil, la diversité des niveaux d'efficience – de l'hallucination à l'œuvre d'art, la diversité des *medias* – du langage aux œuvres publiques en passant par les images sensorielles.

L'unité de cet espace de fantaisie est tenue par l'accomplissement de souhait (*Wunscherfüllung*) comme unité de motivation. Celle-ci est établie par la commune médiation imaginaire analogue aux traits du travail de rêve. Le premier trait est le *caractère de figurabilité*, une mise en image que le rêve partage avec le langage. Le langage travaille aussi à ce niveau figuratif. Le deuxième trait est le *caractère de substituabilité*. L'image possède en ce sens un caractère sémiotique. Elle a l'aptitude du signe à faire fonction de lieutenance, à remplacer autre chose. C'est ainsi que l'interprétation du rêve peut passer de l'image du rêve à un mythe, à un proverbe, à un poème. L'image a la fonction dynamique du procédé du schématisme kantien qui consiste à fournir aux images des concepts. Le troisième trait, où Ricœur rejoue Lacan, est la *polarité de l'imagination* en tension entre l'hallucination (le pur fantasme) et la construction symbolique (le travail créateur de sens) (RICŒUR, 1978, pp. 134-7).

Mais Ricœur ouvre une nouvelle perspective, absente chez Lacan, sur les rapports



de l'image et du langage qui rapproche la psychanalyse de la littérature poétique et de la littérature de fiction et prolonge l'interprétation des dires eschatologiques dans la littérature biblique. Ce n'est pas anodin que ce fut au cours d'une communication à la Journée de la Société Française de Psychopathologie de l'Expression à Lille, les 23 et 24 mai 1981, adressée aux psychologues et aux chercheurs en sciences sociales qui s'intéressent aux aspects « psychiques » ou « mentaux » de la réalité individuelle ou sociale, que Ricœur fait une mise au point sur les impasses épistémologiques d'une certaine articulation du langage, de la réalité et de l'imagination (RICŒUR, 1982).

Lacan n'est pas nommé par Ricœur dans cette critique, mais lorsqu'on sait leur différend, on peut vite imaginer la direction de sa mise en garde. Chez Lacan l'imaginaire est ancré dans l'image spéculaire. Il recèle en lui-même sa propre unité. Le moi idéal en miroir, l'image narcissique n'est pas une représentation symbolique. Elle ne doit rien à une signification. L'imaginaire est séparé du symbolique et, donc, de toute opération de signification. L'image en tant que trace dans ce cas est un résidu de la perception ramené à l'effet que les choses produisent sur nous.

C'est contre cette conception de l'image séparée du langage dans la psychanalyse de Lacan que Ricœur propose une nouvelle phénoménologie herméneutique des rapports de l'image et du langage. Il convient de distinguer l'image au sens psychologique et psychanalytique chez Lacan et l'image qui relève de la créativité langagière. Si l'image mentale est l'évocation libre d'une chose absente qui présuppose un support physique ou psychique, elle se joue alors dans le registre de la croyance et de l'absence pour lesquelles il y a souvent le risque de confusion entre l'imaginaire et le réel. C'est plus précisément la situation dans les cas où l'image est autant la *reproduction* d'une chose absente, mais *réelle* à l'instar d'un portrait et d'une image-copie mentale ou physique, que la production d'un irréel, comme dans les modèles scientifiques, les fictions littéraires, les représentations religieuses. La confusion possible entre l'imaginaire et le réel est rattachée à deux ensembles de conceptions de l'imagination ayant chacun sa forme extrême. D'un côté, la tradition de Montaigne, Pascal et Spinoza selon laquelle l'image fait de l'imagination une fonction de capture dans l'illusion pouvant aller jusqu'à l'hallucination. De l'autre, la tradition de Husserl et Sartre en fait le modèle de toute *epochè*, de toute suspension ou distanciation par rapport au réel pouvant aller jusqu'au libre jeu de la distance critique.

Si la fonction du symbole chez Ricœur est de configurer l'espace de la signification, le symbole chez Lacan est détaché de tout enjeu de signification. Sa fonction est même, dit-il, « de ne rien signifier » (LACAN, 1981, p. 214). Une confrontation serrée entre Lacan et



Ricœur autour de ces trois topiques – le symbolique, le réel et l'imaginaire – est utile à la description des obstacles possibles de la représentation par rapport à l'interprétation des récits de la sorcellerie qui porte sur une *réalité* de croyance. Car l'imagination chez Ricœur a fondamentalement à voir avec le pouvoir créateur (poético-métaphorique) du langage, tandis que l'imaginaire chez Lacan désigne un effet d'aliénation dans l'image qui, précisément, fait obstacle à la créativité de la vie subjective.

Il y a une souplesse, un dynamisme de l'imagination dans sa manière d'investir le champ des représentations par le langage, là où l'imaginaire de Lacan est du côté d'une fixité, d'une sclérose des images. Si l'imagination peut être assimilée, du moins en partie, à un processus de révélation et de production du sens, l'imaginaire rétrécit l'espace du sens en poussant le sujet à s'enfermer dans le miroir de ses identifications. La théorie des trois topiques de Lacan révèle les pièges de la représentation dans la mesure où elle enferme doublement le sujet dans l'insignifiance du symbole et dans l'illusion de ses identifications. Chez Lacan l'imaginaire n'est pas vraiment articulé au langage, mais au champ de l'image qui est en soi distinct de celui du langage. Chez Ricœur, la perspective est autre : la question de l'image elle-même se pose par rapport à la question du langage et de l'interprétation. L'imagination, de ce point de vue, s'articule au symbole, elle est une manière de faire jouer le symbole ou de jouer avec lui, sachant que la notion de symbole n'a pas le même sens selon qu'on la trouve sous la plume de Ricœur ou sous celle de Lacan.

Le fonctionnement langagier de la métaphore vient changer cette ancienne conception psychologique de la fiction considérée comme une image complexe produite par l'association d'images relevant elles-mêmes de traces d'impressions. Avec la métaphore et la fiction, l'imagination n'est plus réduite à être une faculté de reproduction d'image de chose absente, une activité productrice de sens. L'imagination est ainsi déplacée de la sphère perceptive de la représentation à la sphère du langage. Sans exclusivité d'une sphère par rapport à l'autre, on peut dire que la structure implicite de l'imagination est portée par l'image et le langage.

4 POUR UNE POÉTIQUE DANS L'INSTITUTION DE LA PSYCHOTHERAPIE COMME DEPLACEMENT DE LA POSITION DU *MUNTU* COMME SUJET. THERAPIES TRADITIONNELLES, EXORCISME ET PSYCHANALYSE

La sociologie critique de la guérison est focalisée sur la manière dont les itinéraires thérapeutiques des agents sociaux aux prises avec les logiques de la théodicée religieuse



populaire négocient leurs identités, à travers les contraintes de la foi, de la conversion et de la guérison. Mais le fait de rabattre l'instituant sur l'institué dans une sociologie de la guérison divine réduit les significations imaginaires sociales aux discours idéologiques de la théodicée populaire. En revanche, en ouvrant les structures mentales des significations imaginaires sociales à l'utopie, celle-ci permet réinterroger l'institué à partir de l'instituant dans une perspective critique des possibles qui empêche de l'enfermer dans les revers des discours idéologiques de la théodicée populaire et de la violence symbolique, que F. Eboussi Boulaga appelle le fétichisme du christianisme colonial, impliquées dans les thérapies religieuses.

En tirant les conséquences d'une herméneutique de la démythologisation de la foi en Europe où le savoir scientifique est intégré à la culture à la suite de l'exégète réformé R. Bultmann, F. Eboussi Boulaga propose pour le christianisme africain une *esthétique christique de la guérison* encore actuelle qui joue ce rôle efficace de l'instituant qui se conserve dans l'institué (EBOUSSI BOULAGA, 1981). C'est en ce sens que notre projet prend en compte l'écart entre l'instituant et l'institué dans l'imaginaire social, ouvre des possibilités de renouvellement et de créativité. C'est ce qui permet de ne pas embrigader le *miracle* dans une structure mentale magique et de pouvoir envisager existentielle-ment et psychanalytique-ment les principes thérapeutiques dans un lien intersubjectif et communautaire. Cet écart est absent de la sociologie de la guérison divine de J. Tonda très marquée par une perspective marxienne et weberienne.

Par institution, nous entendons à la suite de Merleau-Ponty, « ces événements d'une expérience qui la dotent de dimensions durables par rapport auxquelles toute une série d'autres expériences auront sens, formeront une suite pensable ou une histoire – ou encore ces événements qui déposent en moi un sens, non pas à titre de survivance et de résidu, mais comme appel à une suite, exigence d'un avenir » (MERLEAU-PONTY, 2015). Dans sa préface à cet ouvrage, pour Cl. Lefort ce terme prend un double sens : en premier, il est « action qui donne un commencement et état de chose établi, social, politique, juridique » et en second, « l'institution comme fondation, n'est pas considérée comme le produit d'un acte et que l'institution comme établissement contient en même temps que la possibilité de sa perpétuation, sous la forme de la répétition, voire de la pétrification, la possibilité de la réactivation de la force instituante » (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 7), voire de la créativité.

C'est grâce à cette tension à l'intérieur de l'institution que l'imaginaire social, comme structure mentale, tient en rapport critique la figure de l'idéologie par la figure de l'utopie. Car l'utopie est nécessaire dans sa fonction fondamentale de contestation et de projection dans l'ailleurs radical afin de mener à bien une critique radicale de l'idéologie. De même aussi,



pour guérir l'utopie des illusions du rêve où elle risque de sombrer, la fonction saine de l'idéologie consiste à donner à une communauté et à des sujets une identité narrative (RICŒUR, 1986). Cette double fonction de l'imaginaire social est utile pour les différentes institutions de soin.

Or, en Afrique, la connaissance scientifique dans le domaine biomédical ne participe pas à la démythologisation/« démagification » de la guérison divine à l'œuvre dans la foi, elle s'intègre plutôt dans l'imaginaire des puissances propres aux différents itinéraires de recherche de guérison entre thérapies traditionnelles, l'exorcisme et les rituels de délivrance pratiqués par les formes pentecôtistes, charismatiques, évangéliques et afro-indépendantistes du christianisme et la médecine biochimique occidentale forgée par la méthode expérimentale. L'interprétation scientifique du monde dans la culture européenne a conduit à la fois à démythifier la croyance au miracle par psychanalyse avec Freud et à démythologiser la foi par une interprétation existentielle des Écritures dans la tradition réformée avec R. Bultmann. Le fonctionnement langagier de la métaphore renouvelle l'usage de la faculté d'imagination. Ce travail de l'imagination dans la métaphore poétique dans la cure (LEBOVICI, 2002) opère à trois niveaux différents.

Au premier niveau dans la production de sens, l'imagination est liée au travail de *ressemblance* (RICŒUR, 1975). Le travail de l'imagination dans la métaphore est à l'œuvre lorsque la production de sens met en tension l'*incongruité de la prédication nouvelle* avec l'écart de sens au niveau des mots (lexique) comme de la phrase (syntaxe) et la volonté de réduire cette incongruité par l'orientation de l'attention sur l'émergence de la *nouvelle congruence* après la destruction de l'incongruité de l'usage commun devenu sémantiquement impertinente. En quoi consiste le travail la ressemblance ? L'innovation sémantique est une erreur calculée, une déviation de l'usage sémantique par rapport à une règle pour faire sens à partir d'une attribution incongrue d'image à une réalité qui lui est contradictoire. Il y a d'une part une transgression d'usage sémantique qui crée une incongruité du sens littéral et, d'autre part rapprochement contradictoire entre une image et la réalité qui est dite et dont la congruence du sens métaphorique est la visée de l'énoncé. La ressemblance est bien ici ce rapprochement qui manifeste une familiarité générique entre des idées précédemment hétérogènes. L'imagination, un « voir-comme », une saisie intuitive – l'*insight* – assure un rapprochement sémantique dans l'espace logique, une production de ressemblance qui n'est pas autre chose qu'une assimilation. Aristote désigne cette assimilation en ces termes : « bien métaphoriser, c'est voir – contempler,

avoir le coup d'œil pour – le semblable » (*Poétique*, 1459 a 3-8) (RICŒUR, 1975, p. 248).

Cette assimilation est régie par la schématisation qui, selon Kant, est un « procédé général



de l'imagination pour procurer à un concept son image » (KANT, 1980, p. 886).

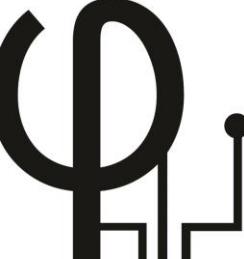
Au deuxième niveau de la production de sens, on ne saurait comprendre comment la production des concepts est accompagnée d'images dans la tension métaphorique si l'image est envisagée comme une image mentale isolée, c'est-à-dire comme la reproduction d'une chose absente. L'image serait ainsi extérieure au processus du rapprochement prédictif de l'énoncé métaphorique⁸. La tâche de l'imagination dans la métaphore poétique de faire la transition de la schématisation à la présentation iconique. C'est la frontière d'une sémantique de l'imagination productrice et d'une psychologie de l'imagination reproductrice.

L'éigme est résolue si l'*image poétique*⁹ se tient sur cette frontière psycho-linguistique. Les images poétiques sont immanentes au procès métaphorique. Ce sont des images liées parce qu'elles sont à la fois suscitées et contrôlées par le langage poétique ; elles coïncident avec le son et les sens métaphoriques engendrés par la scène imaginaire déployée par l'icône verbale (RICŒUR, 1975, pp. 265-266 ; WIMSATT e BEARDSLEY, 1954). Celle-ci est la fusion du sens et du sensible. Ce n'est pas la réalité dont parle la métaphore poétique qui oriente l'attention, mais le matériau (*stuff*) pour exprimer l'immanence de l'expérience affective relayée par la figuration du sens ou l'« iconicité » du sens. Elle est encore mieux la fusion du sens avec le flot d'images évoquées (HESTER, 1967). C'est en ce sens que l'image poétique demeure un « être du langage », selon l'expression de G. Bachelard reprise par Ricœur.

Le poétique et l'esthétique se croisent ici sans se confondre. Le *voir-comme* n'est plus une expérience intuitive, mais un *acte de compréhension*. La fonction poétique de la métaphore n'ajoute rien à la description de la réalité, mais le fonctionnement iconique de l'imagination accroît nos manières de sentir et le pouvoir cognitif, affectifs et pratique de la compréhension du langage poétique. C'est que Bachelard appelle une « ontologie directe », une « ontologie poétique », une phénoménologie de l'imagination poétique (BACHELARD, 2009, p. 2 ; 8). L'image poétique est une image nouvelle issue d'un processus de création de sens ayant une visée ontologique : « la communicabilité d'une image singulière est un fait de grande signification ontologique » que l'on peut décrire en deux traits. D'un côté, elle opère l'articulation « d'une subjectivité pure mais éphémère et d'une réalité qui ne va pas nécessairement jusqu'à sa complète constitution ». De l'autre, la nouveauté de l'image poétique dans son émergence est à l'origine l'être parlant : « Elle devient un être nouveau de notre langage,

⁸ Cette éigme est signalée par Paul Henle reprenant à Charles Sanders Peirce la distinction entre signe et icône. Voir Henle (1958).

⁹ C'est chez G. Bachelard que Ricœur emprunte l'expression « image poétique » issue de la phénoménologie psychiatrique d'E. Minkowski. Elle est un « soudain relief du psychisme », elle « met en branle toute activité linguistique ». L'image poétique est un « événement du logos » (BACHELARD, 2009, p. 1, 7).



elle nous exprime en nous faisant ce qu'elle exprime, autrement dit elle est à la fois un devenir d'expression et un devenir de notre être. Ici, l'expression crée l'être » (BACHELARD, 2009, p. 7). La métaphore poétique tient ensemble la visée sémantique et la visée ontologique en suivant « le fil du "retentissement" de l'image poétique dans la profondeur de l'existence. L'image poétique devient une "origine psychique". Ce qui était un nouvel être du langage" devient un "accroissement de conscience", mieux une "croissance d'être" » (RICŒUR, 1975, p. 272). La tâche de l'imagination poétique à ce deuxième niveau retient en suspens la réalité dont parle de l'énoncé métaphorique pour dépeindre les idées dans le champ imaginaire et sensoriel avec son efficience de transformation sensible pour le sujet.

Au troisième niveau, l'imagination poétique met en suspens l'image métaphorique afin de mettre en exergue son rapport au réel, puisque le langage poétique a aussi une portée référentielle (RICŒUR, 1975). Le langage poétique porte à la fois sur l'image poétique et la réalité à quoi renvoie l'énoncé métaphorique. Le fonctionnement de la référence dans un énoncé métaphorique est aussi « bizarre » que ce dernier. Le sens littéral de l'énoncé métaphorique renvoie à une référence descriptive de premier ordre dans le langage ordinaire tandis que le sens figuré renvoie quant à lui à une référence de second ordre. Puisque le sens d'une métaphore vive repose sur l'émergence d'une nouvelle congruence sémantique sur les cendres du sens littéral ruiné par son incongruité. L'auto-suppression de la référence littérale est la condition de la projection de nouvelles manières de re-décrire le monde sur les ruines de la référence ordinaire. Comme la fiction, la métaphore poétique avec *l'insight* perce jusqu'au cœur des potentialités de notre être au monde profondément enfouies dans la réalité masquée par nos échanges dans l'actualité de la vie quotidienne.

L'expérience de la maladie et l'énigme de santé, à même la corporéité vécue, constituent ce que Gadamer appelle le « primat méthodologique » pour penser non seulement les perturbations et les tâches d'adaptation auxquelles l'existence est confrontée, mais aussi notre existence charnelle (GADAMER, 1998, p. 84 ; 89). Le rôle de l'herméneutique au sein de la psychiatrie à cheval entre médecine biochimique comme science de la nature et du vivant et la psychothérapie comme science de l'esprit permet de dépasser les clivages entre thérapies traditionnelles, médecine biochimique et l'exorcisme. Puisque toutes ces institutions de soin sont confrontées fondamentalement à un problème herméneutique, celui de l'*interprétation du symptôme et du signe*. Car le problème de la santé se situe à l'entrecroisement des sphères de la nature et de l'esprit que l'on pense aujourd'hui comme étrangères l'une à l'autre.

La maladie est le phénomène le plus à même de mettre en évidence l'impertinence du dualisme de l'esprit et du corps ou même du triadisme du corps, du souffle et de l'ombre.



Elle est l'expression radicale du caractère incarné de l'esprit, et, inversement, du fait que le corps humain est un corps subjectif. Ces philosophies de l'homme divisé ne rendent pas compte de l'unité ontologique du corps propre. Elles reposent sur l'ambiguïté ontologique de la division de l'homme reposant sur la césure entre l'expérience langagière et l'expérience interne de la subjectivité. La constitution du corps propre est aussi marquée par ce que M. Henry appelle « l'équivoque ontologique des signes » qui consiste à prendre le signifiant pour la signifié sans prendre la mesure de leur différence dans une description phénoménologique où sont mises en exergue trois manières d'être du corps *subjectif, organique et objectif* (HENRY, 1965, p. 186, 2003, 2000).

La première modalité, c'est le corps subjectif. C'est dans la résistance du corps *organique* (la deuxième modalité) que la *vie subjective intime* éprouve l'épaisseur du réel selon la problématique de l'ambivalence du signe avec le risque de confusion entre l'expérience immédiate de soi et l'expression langagière. Cette double donation à soi n'instaure en aucune manière une scission à l'intérieur de la vie propre de la subjectivité ni ne se manifeste directement par aucun signe. C'est ensuite le mouvement immanent de l'expérience subjective qui rend possible la représentation que la conscience se fait d'elle-même sous le double emploi du signe selon une dualité de l'expérience immédiate et de l'expression langagière. Le système formé par le mouvement de la vie originale du corps subjectif et du corps organique serait un système clos et fermé sur soi s'il n'était pas ouvert à la connaissance représentative du corps objectif (la troisième modalité) dans une unité transcendante de la représentation entendue comme acte de se rendre présent d'une part et, d'autre part, la réalité (le représenté) qui advient à la présence à soi, à l'intérieur d'un tel acte qui est à la fois agir et pâtir (TIAHA, 2018).

L'apport de la philosophie de la *science du vivant* dans une herméneutique médicale serait utile pour une délimitation préalable saine des champs thérapeutiques du *nganga* et du religieux qui presupposent la souffrance comme une donnée existentielle qu'implique toute théodicée. Une herméneutique médicale permet de trouver un espace neutre intermédiaire où la question de la santé et de la maladie est abordée sous un angle épistémologique du normal et du pathologique où se tiennent la science du vivant et les sciences de l'esprit libres de toute rivalité. Elle se veut neutre dans la mesure où elle serait indépendante de la culture et de la religion qui, quant à elles, interprètent la santé et la maladie sous l'angle existentiel de la souffrance et de la théodicée.

Mais cette neutralité s'estompe lorsque la question du normal et du pathologique passe de la science du vivant (JACOB, 1970) à la psychopathologie où les représentations culturelles et religieuses de la santé, de la maladie, du mal et de la souffrance entrent en jeu.



C'est bien ce que l'ethnopsychiatrie de Tobie Nathan met en évidence en montrant l'opposition systémique entre psychopharmacologie d'une part et, d'autre part, la représentation de la maladie dans les thérapies traditionnelles et la psychanalyse (NATHAN e STENGERS, 2004). La psychanalyse permet non seulement de trouver une homologie de structure, mais de rendre compte de ce qui fait guérir. Qu'est-ce qui fait guérir ? Ce n'est pas la question *qui guérit avec quel pouvoir* (ancestral, spirituel et médico-psychologique) ? Mais il s'agit de mettre en relief le principe de thérapie propre à chaque institution de soin : thérapies traditionnelles, soins spirituels, soins médico-psychologiques. Le développement contemporain de l'inter/trans-culturel dans le soin médico-psychologique (psychiatrie, psychanalyse) intègre dans sa démarche clinique et thérapeutique la sensibilité culturelle et la spiritualité (MORO, 2006 ; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2015).

L'épistémologie des maladies paranormales chez les théoriciens et praticiens de cette Ecole de philosophie africaine est cloisonnée dans un structuralisme méthodologique pour lequel la pathologie n'est qu'un épiphénomène de la sorcellerie comme système de croyance dont le sujet malade n'en est qu'un lieu d'efficience. Cette problématique n'est pas une spécificité africaine comme en témoigne une abondante littérature ethnologique et clinique en Europe (EVRARD, 2014) et en Amérique (DEVEREUX, 1953). L'anthropologie clinique des marges se démarque d'abord de l'exotisme des autres représentations culturelles du soin et de la maladie comme chez Tobie Nathan, ensuite de la psychologie ethnique comme chez les héritiers de G. Devreux et, enfin, d'une description des techniques de soin comme dans une anthropologie médicale. Elle essaie de rendre compte des incidences des fractures sociales, politiques et culturelles, bref, de l'Histoire, sur les subjectivités. A la différence d'une épistémologie des maladies paranormales portée par une théodicée et coupée de la clinique, l'anthropologie clinique des marges promeut une rencontre féconde entre la psychopathologie psychanalytique et le point de vue d'un sujet croyant faisant une expérience subjective exceptionnelle sortant du cadre habituel des perceptions, parfois interprétée comme *illusion* voire *hallucination* : « Les expériences exceptionnelles sont des expériences vécues avec une qualité subjective si particulière et qui s'écartent si distinctement des modèles explicatifs de ceux qui les vivent qu'elles ne sont pas intégrées dans les schémas cognitifs et émotionnels disponibles » (EVRARD, 2014, p. 30).

Un prolongement psychanalytique en dialogue avec les thérapies pourrait davantage éclairer la prise en charge des crises et des souffrances humaines liées à ces affaires de sorcellerie circonscrites à la vie de groupe – famille, entreprise, association, quartier, église. Une approche psychanalytique de la violence dans la vie de groupe apporterait un éclairage



fécond à leur résolution¹⁰. Ce qui importe ce n'est pas de réécrire des théodicées morales et métaphysiques. Il faut le dire, les approches théologiques et pastorales de la question sont encore à penser parce qu'elles ne se sont pas toujours confrontées au déni de leur impensée magique et métaphysique de la réalité de la sorcellerie. Ces difficultés nécessitent aujourd'hui des enquêtes ethnographiques plus précises qui pourront tenir ensemble une logique des qualités sensibles, une grammaire des gestes et des énoncés de la possession dans les théâtralisations actuelles des cultes et des prières de délivrance d'une part et, d'autre part, l'analyse de la façon dont la politique (raison d'état) et les Églises se servent des croyances de la sorcellerie.

La profusion des propositions religieuses chrétiennes de la guérison en Afrique répond à un développement incessant de la demande de santé articulant le mental, le spirituel et le corps. Cette demande croissante dans le christianisme correspond à une recherche de bien-être devenu une raison d'être, un projet, une finalité de vie. La recomposition contemporaine du religieux en Afrique, comme ailleurs, se déploie par de nouvelles aspirations et attentes spirituelles pour lesquelles le corps est investi comme un médiateur d'émotions, un capteur de sens qui relieraient des réalités mystérieuses et, parfois, magiques. Ces demandes de rites de guérison et plus largement d'une prise en compte par les Églises des situations concrètes de souffrance ne refléteraient-elles pas le désir d'un Dieu vécu comme proche, sensible et agissant dans l'existence humaine exposée à la vulnérabilité.

Si ces demandes semblent légitimes, elles ne manquent pas de susciter des malaises et des hésitations dans les Églises qui y répondent soit sans discernement en développant des attentes magiques du miracle par des rites d'exorcisme sauvages, par des phénomènes exceptionnels tels que les phénomènes de transe, de « parler en langue » (la glossolalie) dans le Renouveau charismatique et le pentecôtisme, soit par un scepticisme rationalisant qui réduit la demande à sa seule expression strictement médico-pharmacologique. La hiérarchie du catholicisme et le protestantisme luthéro-réformé ont souvent exprimé une réserve par rapport à la pratique de délivrance. Il est devenu important d'explorer les possibilités d'un rite de guérison ayant, malgré les dérives observées ici et là, une légitimité théologique qui participe à mettre en œuvre un christianisme de délivrance, celui d'un salut pensé de manière prioritairement empirique.

Le sujet possédé par qui ? par quoi ? L'Église n'a-t-elle pas une « position paradoxale » vis-à-vis du Diable : On pourrait dire du point de vue psychiatrique qu'elle le fait « exister » en

¹⁰ Nous renvoyons aux développements post-freudiens de la psychanalyse des groupes et des institutions : DRIEU e PINEL (2016) ; KAËS (2012, 2012)



le nommant et en instaurant un outil pour le combattre, l'exorcisme ou le rite de délivrance. En ce sens, le christianisme participerait indirectement à sa promotion là où la psychanalyse y voit l'identification au symptôme de l'autre et la disposition aux états hypnoïdes (VELASCO, 2017, p. 24-6). La possession, interprétée différemment en théologie pratique et en psychiatrie, soulève la question suivante : la peur du diable implique-t-elle le désir de Dieu ? Le sujet qui se dit possédé n'est-il pas soumis à une *position subjective servile* vouée corps et âme à un maître qu'il cherche et trouve dans la figure du diable ? Le sujet n'est-il pas pris dans l'énigme de son désir du bonheur et de son inquiétude du malheur ? La pratique de l'exorcisme et de la délivrance n'a-t-elle pas une efficacité symbolique qu'il convient de mettre en regard avec celle du psychodrame thérapeutique où l'on raconte son malheur dans une mise en scène ? Le langage désordonné du corps possédé n'exprime-t-il pas à la fois la jouissance d'une illumination divine ou la souffrance d'une mainmise diabolique ? La demande de délivrance ne cache-t-elle pas dans la vie du sujet quelque chose d'*inconscient* à laquelle il ne veut pas renoncer ? L'inconscient relève-t-il du psychique au sens psychanalytique et psychiatrique ou du diabolique au sens religieux ?

La psychanalyse en interrogeant le signifiant « Diable » ouvre un nouveau débat sur la théodicée pour la théologie en ces termes : le "Diable" ne serait-il pas un signifiant repris tout au long de l'histoire cherchant des explications au malheur, à ses revers, à des énigmes, des contrariétés ou au désir le plus profond et inavouable de l'homme ? C'est pourquoi ce signifiant renvoie à une mosaïque de sens dont les pièces ne s'articulent pas si harmonieusement les uns aux autres. C'est en ce sens qu'il est aussi important d'interroger la fonction du diable dans l'imaginaire chrétien : « Car, écrit R. Picon, c'est bien ce monde du diable que les Églises et leurs clercs devront traversées acceptant par-là de se laisser déposséder de leur certitude et de s'exposer au désordre d'un monde brisé » (PICON, 2013, p. 13).

Comment recueillir une parole possible de Dieu dans la traversée du désordre ? La prière dans sa dynamique narrative et créatrice, l'accompagnement repensé dans une démarche herméneutique Bible en main conduit peut-être à découvrir dans les fracas de l'existence, dans ce que Heidegger appelle le « fardeau de l'existence », une maladie physique et/ou mentale, un trouble de comportement, une phobie, une obsession... un Dieu toujours et déjà là impliqué dans les afflictions de la vie, ce Dieu exorciste capable de « guérir les malades et chasser les démons ». La séquence rituelle a finalité thérapeutique animée par le pasteur, le prêtre ou un chrétien thérapeute qualifié invite le fidèle à se laisser saisir par la puissance persuasive d'une

parole et d'un geste qui lui signifient qu'il est désormais autre, transformé aux yeux des autres, de Dieu et de lui-même, qu'il a changé de position subjective, celle d'un être chosifié



par la maladie et la possession à celle d'un être qui se reconnaît digne aux yeux de Dieu.

C'est sur ce point qu'il convient de rappeler que cette visée thérapeutique de la parole persuasive du rituel de délivrance, qui fait changer de position au sujet, rejoint analogiquement le principe thérapeutique de la psychanalyse. N'est-il pas possible de trouver une homologie de structure entre la guérison chrétienne et celle de la psychanalyse ? (DREWERMANN, 1991, 1993, 1995). Mais il est important de bien mettre en relief le propre de la thérapie chrétienne dans ce champ pluriel du soin.

Que les textes bibliques soient lus à la lumière du contexte dans lequel ils ont été écrits ne choque plus personne. Mais chaque fois que Jésus guérit, chasse un démon, ramène à la vie une personne considérée comme morte, accomplit un miracle, la foi semble se heurter à la raison – et bien souvent des explications paraissent soit simplistes, soit tirées par les cheveux. Qu'en était-il de la médecine du temps de Jésus ? Quelles étaient ses connaissances médicales ? Que rapporte la littérature de l'époque de guérisons miraculeuses, voire de résurrections ? L'évangile de Luc est porteur d'un grand nombre d'actes miraculeux attribués à Jésus. Chr. Prieto s'arrête sur vingt récits de l'évangile selon Luc. Elle interroge parallèlement les documents connus d'alors sur la médecine traditionnelle, revenant aussi sur des lectures intertextuelles du Premier Testament.

La maladie dans l'antiquité était attribuée au divin mais bien des médecins cherchaient déjà à dégager la part de la croyance de celle de la raison. Difficile frontière entre la magie, la superstition et la médecine ! Sur quoi asseoir sa foi ? L'auteure, étudiant le savoir-faire de Jésus à la lumière de ces documents extérieurs à la Bible, en déduit qu'il œuvrait tel un médecin hippocratique au code de déontologie fondé sur une formation solide, le respect du malade, la douceur pour méthode, le rejet de toute imposture, la volonté de soigner tout homme pauvre ou riche. Jésus s'inscrit également dans la lignée des prophètes guérisseurs du Premier Testament (Elie, Élisée), tout en les dépassant. Par Jésus, Dieu intervient dans le monde, et en lui les hommes reconnaissent qu'il est « celui qui vient » (PRIETO, 2015).

Ces autres perspectives de la thérapie chrétienne rejoignent autrement l'esthétique christique de la guérison dans *Christianisme sans fétiche* de F. Eboussi Boulaga. Même la théologie de la guérison aujourd'hui ne s'accorde pas avec une explication surnaturelle du miracle qui demeure embrigadée dans une structure mentale imaginaire magique. Notre projet à ce niveau porte sur les rituels de délivrance et les exorcismes : les problèmes qu'ils posent sont nombreux. Ils sont d'ordre théologique, ecclésiologique mais aussi anthropologique, et restent à ce jour peu analysés. C'est pour cette raison que ces demandes de guérison et leur prise en charge retiennent notre attention. Mais il faut aussi reconnaître que nulle guérison



de maladie physique et/ou psychique n'est explicitement recherchée et attendue par les Églises (catholique et protestantes). La pratique rituelle participe d'une thérapie globale de la personne en apportant un soutien moral, en permettant aux personnes souffrantes de se savoir portées par Dieu et par la communauté humaine. L'interrogation des Églises face aux démons, du christianisme de la délivrance, les exorcismes, mais aussi du rite comme méditation symbolique, de la prière comme une configuration narrative de l'intime entendent aussi offrir un cadre de réflexion pour les pratiques rituelles relatives à la maladie afin de spécifier les thérapies chrétiennes par rapport aux autres institutions thérapeutiques.

Avec Ricœur et Green contre Lacan, d'une part, dans l'expérience analytique de l'interprétation de l'inconscient, l'univers de la parole thérapeutique ne se réduit pas seulement au discours, mais intègre aussi l'image comme expression du désir. Contre le risque d'une réification de l'identification à l'idéal dans une image comme chez Lacan, le pouvoir iconique et poétique de la parole thérapeutique s'est focalisé sur le dynamisme de l'imagination dans sa manière d'investir le champ des représentations par le discours.

C'est dans la relation à l'Autre par la médiation de la parole thérapeutique que la question du sujet en quête de guérison se pose. Si l'idée d'un inconscient proprement culturel est récusée par principe, mais Freud fait alors l'hypothèse d'une transmission héréditaire des dispositions psychiques inscrites dans les corps qui survivent en nous sous forme de traces mnésiques réactualisables (FREUD, 2011, p. 21, 1993, p. 314). Il n'est pas possible de reporter l'inconscient à une communauté donnée. C'est le problème de la coupure entre la psychanalyse et l'anthropologie, la subjectivité individuelle et l'objectivité symbolique du social. Cependant l'une et l'autre se croisent lorsque les mythes et les rites des sociétés traditionnelles partagés passivement en temps normal sont mobilisés efficacement par les fonctions subjectives en temps de crise où il y a fusion entre des individus dans une solidarité identitaire (JUILLERAT, 2001, p. 106). Comment l'inconscient et la vie sociale sont-ils mis en rapport ? Pradelles de Latour suit la désarticulation lacanienne de l'inconscient de son arrimage au père et à la filiation pour l'arrimer au langage qui est pour le sujet une altérité inscrite en lui que Lacan appelle l'Autre. C'est par la structure impersonnelle et universelle du langage que l'inconscient s'inscrit dans le social qui commence, non pas avec la relation à autrui comme dans les philosophies existentialistes, mais avec les valeurs normatives et les biens partagés par les membres d'un groupe. La relation intersubjective se tient par des formes de discours (PRADELLES DE LATOUR, 2014).

Mais, d'autre part, avec Lacan et contre Ricœur et Green, à la suite de C.-H. Pradelles de Latour, dans des sociétés traditionnelles africaines, il y a une solidarité et une



rivalité entre quatre formes élémentaires de discours qui mettent en jeu la relation psychanalytique à l’Autre structurant la demande de guérison à travers la magie, la sorcellerie, la plaisanterie et la religion. C’est ainsi que la question du sujet reprend place dans la relation à l’Autre par la médiation de la parole thérapeutique.

L’anthropologie explicite des thérapies traditionnelles se distingue d’une philosophie occidentale du sujet caractérisée par la représentation – le représentant et le représenté – où la relation à autrui se fait dans un jeu de miroir. Chaque personne est divisée entre le réel et l’imaginaire, celle qu’elle est réellement dans la vie quotidienne et son autre elle-même, sa doublure, qui lui reste voilée dont elle n’est pas la maîtrise de tous ses actes. Lorsqu’une personne est accusée de sorcellerie, elle est identifiée avec sa doublure supposée toute-puissante. Elle perd ainsi la distance vis-à-vis de soi-même et des autres (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 28).

La personne divisée dans l’anthropologie des thérapies traditionnelles est distincte du sujet divisé de la psychanalyse de Lacan : celui-ci se caractérise par l’extériorité de l’altérité du langage avec lequel il se construit et procède de cet Autre en tant que signification produite. Il est donc à la fois agent de l’énonciation (le sujet qui parle) qui vise une jouissance et énoncé rétroactif (le sujet parlé) venant de l’Autre. Il est divisé parce qu’il n’est pas agent de l’articulation de l’effet de sens qui glisse dans le langage de façon inconsciente d’un signifiant à l’autre en s’estompant. La structure du sujet et du discours est portée par la distinction du réel, du symbolique et de l’imaginaire. Le réel constitue le socle du discours. Il est non seulement le non-symbolisable, l’impossible à penser, mais aussi la « barrière de jouissance ». Dans la structure même du discours, il tient de manière latente à distance le sujet qui parle du grand Autre l’agent de l’énonciation. Cette limite joue un rôle de garde-fou pour le sujet. Le symbolique appartient au signifiant qui ne se définit qu’à partir de la différence avec un autre signifiant, permettant ainsi le jeu de substitutions entre eux selon la dialectique de la coupure et de l’innovation du sens. La séparation du latent et du manifeste appartient à l’ordre de l’énonciation où l’agent du discours de la vérité qu’il ignore. Le réel comme socle du discours tient en celui-ci la distance entre l’autre et l’accomplissement de la jouissance. C’est ainsi qu’il entretient l’exercice du désir. L’imaginaire est ancré dans le moi idéal en miroir, dans l’image spéculaire qui ne repose sur aucune signification. Il façonne le rapport de l’agent de l’énonciation et de la jouissance : projection amoureuse, relation duelle, fantasme et idéalisation.

« On dépliera de cette manière les positions subjectives de la cure psychanalytique – *transfert, frustration, castration, privation* – par lesquelles un patient passe à plusieurs reprises afin de se situer par rapport à l’Autre d’une façon différente que celle dictée par son



symptôme » (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 9, *souligné par nous*) Tous ces états subjectifs ont chacun une spécificité psychique qu'il convient de décrire. Le moyen terme de la frustration, de la castration et de la privation n'est pas unificateur, mais séparateur. Le manque détermine la position subjective occupée par un sujet par rapport à un objet désiré. Ces quatre positions subjectives par rapport à l'Autre sont structurées par l'agent, l'objet perdu producteur de jouissance et le manque d'objet situé dans le lieu de l'Autre sur lesquels permutent les trois registres du langage : le réel, le symbolique et l'imaginaire. La rotation entre ces positions subjectives découle de l'état subjectif de l'amour (PRADELLES DE LATOUR, 2014, pp. 111-129).

L'amour est centré sur le moi idéal dans la mesure où on aime l'autre pour satisfaire primairement son narcissisme d'après Freud (1982, p. 177). Chez Lacan, le narcissisme n'est pas une donnée primaire du psychisme car il est l'image en miroir du corps propre par lequel le moi se perçoit comme une unité en dehors de lui. L'amour est d'abord une vive captation *imaginaire* qui ramène l'autre à soi et celui-ci, du même coup, s'idéalise dans l'image de l'autre aimé. L'amour est la fois distinct et proche du désir. L'amour s'oppose au désir car il est appel réitéré de l'Autre supposé être en présence *réelle* et disponible en avoir appropriable là où le désir est mû sans le savoir par l'avoir qui lui manque et le fait glisser *symboliquement* d'un signifiant à l'autre. Dans la psychanalyse de Lacan, le désir n'est pas fondé comme chez Hegel (2012) sur la reconnaissance de l'autre et de sa violence, mais sur l'ignorance de l'objet qui le cause. Ce désir ne commande ni ne reconnaît un autre désir. L'amour (l'*éros* platonicien) est proche du désir (la *libido*) lorsqu'il est une opération de substitution symbolique. Mais il est surtout la métaphore de l'événement de rencontre.

La position subjective du *transfert* est du même ordre que l'état subjectif de l'amour. Mais dans le développement de la cure psychanalytique elle oppose une résistance à la dépossession de l'objet imaginaire porteur de jouissance par un blocage sur le plan symbolique pour deux raisons. Parce que d'une part dans le transfert d'amour le sujet s'ignore comme un être divisé, et, d'autre part, le patient en place d'agent dans une rencontre thérapeutique confère à l'Autre, l'analyste, un savoir/pouvoir « infaillible » qui manque à son propre désir d'être réconcilié avec soi-même. Ce désir sous-jacent au transfert est symbolisé par l'objet perdu. Il est ambigu parce que cet objet, mobile de la pulsion et cause du désir, pourrait relever à la fois du désir du patient et du désir de l'analyste. Pour que le patient devienne désirant, il est important pour l'analyste de laisser vacante la place de cet objet. Il ne doit donc pour cette raison ni faire preuve de savoir ni répondre à la demande d'amour du patient.

Parce qu'il est aussi un sujet désirant, par contre-transfert, l'analyste s'expose à



choisir pour le patient et à sa place ce qu'il recherche dans le dédale de son désir et de sa quête de sens dans la souffrance. L'efficience du transfert ne fonctionne que si le désir de l'analyste est mis en jeu dans cette position subjective et auquel est adressée par la médiation de l'Autre la demande du patient. Le transfert met ainsi en œuvre la réalité de l'inconscient. Le rôle de l'analyste par son propre désir est de rapprocher le patient du savoir de soi comme moyen de jouissance de l'inconscient sans pour autant lui donner immédiatement accès afin de produire une tension dialectique qui pourrait le déplacer d'un état subjectif à un autre, plus précisément à la « frustration » qui rend dynamique le processus psychothérapeutique.

Dans la positive subjective de la *frustration*, les places du patient et du psychothérapeute s'inversent, celui-ci devient agent, et celui-là l'autre visé dans le grand Autre. Agi à son insu par le savoir inconscient du patient, le psychothérapeute est frustrateur parce que le sujet qu'il incarne est à la fois paradoxalement instable d'une part et, d'autre part, il est coupé du désir d'être unifié dont il jouissait dans la position subjective précédente du transfert. En revanche, le patient est doublement éprouvé parce qu'il est à la fois réduit à un objet du désir et exclu de l'ordre symbolique. Il perd la distance vis-à-vis de soi-même et des autres, ne pouvant plus être un sujet représenté par un signifiant premier pour un autre signifiant, il est en proie à l'angoisse et à la régression.

La position subjective de la frustration est par excellence celle de la relation mère-enfant. Ici la mère en tant qu'agent est symbolique par l'absence ou la présence de sa disponibilité à donner ou pas le sein à son nourrisson. Cette mère absolue identifiée à l'objet perdu détient aux yeux de l'enfant un pouvoir réel. Cette relation est animée par un savoir ambivalent de l'accueil de la mère aimante ou de son rejet. L'enfant est ainsi réifié dans cette relation inconditionnelle en tant qu'il est dépossédé de son désir sans être assuré de l'amour de sa mère qui peut aimer un autre que lui ; le manque est imaginaire. L'état subjectif de frustration, le sujet se sent dessaisi de ce qu'il est en droit d'attendre, ainsi la haine et la jalousie incitent à des revendications violentes et incessantes. Cet état subjectif sous-tend les conflits dans lesquels ni tiers ni équivalent ne peuvent être convoqués pour départager les protagonistes qui vice versa sont à la fois persécuteur et persécuté. La Loi est l'alternative ignorée. La castration implique pour les sujets d'accepter une coupure qui les sépare ponctuellement de l'Autre par la fonction de la Loi.

Dans l'état subjectif de *castration*, le père *réel* (agent) dépossède le sujet d'un objet *imaginaire* porteur de jouissance (objet perdu) et l'introduit ainsi dans une « dette symbolique » (le manque) car ce qui manque est le support du désir intrinsèque à la castration (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 111, LACAN, 1994, p. 36). C'est ainsi que dans la



position subjective de castration, l'agent est réel, l'objet perdu imaginaire et le manque symbolique. Dans les deux positions subjectives précédentes, le psychothérapeute aimé dans le transfert et supposé savoir dans la frustration est remis en question par le patient dans l'aspect imaginaire de ses propres suppositions. C'est autour du Nom-du-Père que se structure le symptôme du patient.

Dans la position subjective de la *privat*, l'agent est imaginaire, l'objet perdu symbolique et le manque réel. Elle est à la fois une identification primaire par incorporation et une identification secondaire où l'idéal du moi joue autant sur le signifié que sur le signifiant. Le sujet divisé est agent de l'énonciation coupé de l'objet de son désir et par là-même du fantasme. L'idéal du moi est le support d'identification. Il implique dans l'Autre des renoncements de jouissances contraire à la constitution de l'inconscient où se susurrent les tendances à la transgression et les sentiments de culpabilités engendrés par les idéaux.

Quatre formes de discours instaurent des types de relation à l'Autre avec ces postures subjectives impliquées qui sont symboliquement efficaces dans l'accompagnement thérapeutique car le rapport à la maladie et à la guérison est très chargé des représentations culturelles et religieuses liées aux différents modes de subjectivation respectivement attachées à ce que l'ethnopsychanalyste C.-H. Pradelles de Latour appelle selon les grilles psychanalytiques de M. Klein et J. Lacan les *positions psychiques subjectives* induites par les quatre formes de discours. Les états subjectifs décrits n'impliquent pas nécessairement ces formes de discours, mais ceux-ci impliquent nécessairement ceux-là. Ainsi de la même manière que l'inconscient croise le social, le sujet de l'énonciation et ses rapports singuliers au grand Autre s'inscrivent dans certaines sociétés traditionnelles dans la vie commune par quatre formes de discours – magie, sorcellerie, plaisanterie et religion – et se croisent dans ces postures subjectives ainsi que dans le sujet de l'énonciation et l'altérité.

Les structures de ces quatre formes de discours se calquent sur celles des états subjectifs. Ces formes de discours assurent le lien entre l'inconscient, qu'impliquent les positions subjectives, et le social : « En vertu de l'homologie de structure qui existe entre états subjectifs et croyances, *on conjecture que la magie, la sorcellerie et la religion s'inscrivent respectivement aux niveaux du transfert, de la frustration et de la privation ; et que les relations de plaisanterie, qui relèvent de l'incroyance, ont pour support subjectif la castration* » (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 132, souligné par l'auteur).

Le discours de la *magie* même s'il implique un état subjectif du *transfert* il fonctionne exactement comme un exemple contraire du transfert en psychanalyse. En position d'agent du discours, le magicien profère des injonctions conjuguées sous le mode impératif et avec



des gestes rituels dont l'efficacité est garantie par un au-delà. Celui-ci est représenté par des entités anthropomorphiques dans les religions tandis qu'il est impersonnel pour la magie. Ces injonctions sont supposées commander dans l'Autre une efficience performative.

C'est un discours construit sur la structure de la métaphore. Il s'appuie sur des *rapports de ressemblance* (l'eau appelant la pluie dans un rituel de fécondité) et des *rapports de contiguïté* (la corne du buffle frottée sur la peau du chasseur lui confère la force du bovidé) (FRAZER, 1903, o, 168-170). Se démarquant de l'analyse superficielle de la magie en psychanalyse chez Freud (1993, pp. 212-213), Pradelles de Latour (2015, pp. 93-107) en propose une interprétation psychanalytique chez les *Pèrè* au Nord du Cameroun.

Dans la cure psychanalytique, le transfert du patient sur l'analyste est reporté sur l'Autre alors que dans la pratique de la magie l'officiant s'adresse à l'Autre pour satisfaire le désir du client à travers multiples objets qui symbolisent les différentes fonctions orale, anale, phallique de la jouissance sexuelle. L'objet magique est d'abord porteur de jouissance, ensuite voilé sous des apparences trompeuses parce non symbolisable, enfin il n'a ni origine ni fin.

Comme dans le transfert d'amour, la magie ignore la division du sujet et nourrit l'espérance car son énonciation comporte une jouissance non symbolisée inconnue dont l'actualisation est différée dans l'avenir. L'effet thérapeutique du rite magique est fonction du savoir et du pouvoir que le patient prête au magicien. La fonction thérapeutique de la magie repose sur la position subjective du transfert et l'attente de guérison, un puissant adjuvant thérapeutique.

Une *accusation de sorcellerie* répond à un *état subjectif de frustration* source de conflit vis-à-vis de l'autre. En principe, le discours de la sorcellerie est une conception du mal opposée à celle de la religion et de la morale. Autrement dit, le mal considéré respectivement comme *péché* dans la religion et comme *faute* dans la morale relève du mal *agi* source de culpabilité tandis que pour les croyances en la sorcellerie, le mal venant toujours d'autrui est un mal *subi*, un mal-être, une souffrance. Le présumé sorcier est le persécuteur/bourreau tandis la victime est persécutée/maltraitée. Mais le sorcier comme agent du mal demeure extérieur aux relations de miroir usuelles dans la vie quotidienne car il est considéré comme radicalement Autre. Cette radicalisation entraîne trois conséquences.

D'abord, les accusations de sorcellerie prennent sens dans des situations de souffrances graves et de conflits aigus entre deux partenaires liés par une proximité parentale ou une rivalité de pouvoir. Ensuite, parce que le sorcier échappe à toute représentation, les accusations de sorcellerie n'affectent pas le narcissisme, l'image du corps, mais le *rapport voilé* du sujet à la puissance de l'Autre. C'est pour cette raison qu'elles demeurent sur le terrain de la



violence psychologique et non physique comme le soulignent les travaux de E. Evans-Pritchard et J. Favret-Saada (PRADELLES DE LATOUR, 1996, p. 82). Enfin, l'agent du mal, extrait des jeux spéculaires des ressemblances et des reconnaissances impliqués dans les relations quotidiennes, appartient au monde irrationnel.

Ainsi les récits de sorcellerie prennent la forme narrative des *contes fantastiques* ayant la structure suivante : la relation duelle de la souffrance d'une victime et de l'accusation d'un prochain ; la mise en scène d'une série de tiers – l'annonciateur/trice, le devin-guérisseur... - qui mettent en évidence le caractère paranormal de l'affaire par rapport à celui de l'expérience quotidienne ; la nomination de l'agent du mal ; la propagation du soupçon sous forme de rumeur ; l'agent du mal est extralucide, omnipotent, omniscient, ubiquitaire et ultrarapide. Il inspire crainte et tremblement.

L'accusé(e) éprouve une angoisse à la fois imaginaire et symbolique dans la relation à soi-même. Dans la dimension *imaginaire*, la relation du moi à son image, l'*alter ego* spéculaire, à la base de la réciprocité des échanges et de la communication, est anéantie. Cette angoisse s'attaque au narcissisme et défait le rapport de l'espace-temps qui conditionne la perception et la connaissance de la *réalité* quotidienne. Sur le plan symbolique la frontière entre le monde réel du quotidien et le spectre des doublures est abolie. Le sorcier, pas son ubiquité, habite les deux registres. L'agent du mal et l'accusé sont désormais une seule et même personne. La sorcellerie détruit la distance subjective par rapport à soi-même et par rapport aux autres. Elle est assimilable dans l'ordre parental à la gêhenné de l'inceste. Si des thérapies traditionnelles visent à réinscrire les patients souffrant de divers maux, tant physiques que psychologiques, dans l'interdit de l'inceste, autrement dit, dans la loi, elles re-établissent donc la distance subjective.

Le discours de sorcellerie détruit le jeu de reconnaissances mutuelles. Ainsi le non-dit interne à l'énonciation est projeté sur l'autre, qui désigné comme sorcier, est mise en position de grand Autre omnipotent. La sorcellerie exprime un terrain relationnel de conflits, non structurée par le jeu des reconnaissances mutuelles, déterminé par un cycle de réversibilité – persécuté/persécuteur - sans commencement ni fin. S'il est possible de sortir d'un combat en proclamant un vainqueur et un vaincu, on ne se libère pas de la sorcellerie par la sorcellerie, mais en changeant de discours en passant par la *plaisanterie* qui sépare l'énonciation de l'énoncé ou en se réinscrivant à un idéal par le biais de l'identification à un signifiant de l'Autre. Ainsi par exemple dans la société traditionnelle Bamiléké, « guérir consiste donc à changer de discours et, par là même, à changer concomitamment de position subjective » (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 11).



Dans la religion chrétienne, le croyant-agent est un sujet divisé car découvrant sa faillibilité, sa finitude, son manque, il en appelle à une instance supérieure représentée par un signifiant majeur extérieur à l'Autre. Autrement dit, cette instance est Autre de l'Autre : un ancêtre, un esprit, un génie ou une divinité. La *croyance* religieuse implique ainsi un état subjectif de *privation*. Elle représente des idéaux auxquels le croyant obéit comme normes sociales du lignage, de la confrérie ou de la communauté avec ses rites. Le sujet de l'énonciation ici est séparé de la cause de son désir. Ici la divinité régissant l'idéal social implique des renoncements aux idéologies hérétiques comme la sorcellerie.

La religion est par essence anti-sorcellerie parce qu'elle est structurée par une dissymétrie radicale entre le sujet et l'Autre de l'Autre, ce qui n'est pas le cas dans la sorcellerie : « Si Dieu qui représente l'Autre, est radicalement différent du langage, en quoi l'Autre est-il différent de lui ? Et si Dieu est dans le langage, en quoi l'Autre est-il différent de lui ? » (PRADELLES DE LATOUR, 2014, p. 142). Pour résoudre ce paradoxe du lointain et du proche, le christianisme en vient à penser la double nature du Christ en un Dieu divisé qui exige des renoncements aux tentations démoniaques. L'impossible rédemption n'est possible que par acte de foi où le sacrifice effectué du côté du sujet n'a aucun rapport avec les renoncements aux tentations démoniaques. Si, dans la magie, la valeur de jouissance et l'idéal sont liés uniquement par une attente, ils demeurent disjoints par une tension entre une promesse et une attente dans la religion chrétienne.

REFERENCES

- AMERCAIN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. « Mesures et modèles émergents. Formulation culturelle » In : *DSM-V. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris : Elsevier Masson, 2015, pp. 971-984.
- BACHELARD, G. *La poétique de l'espace* (1957). Paris : PUF, 2009.
- BARTHES, R. « Introduction à l'analyse structurale des récits », *Communications*, 8, 1966, pp. 1-27.
- BERGSON, H. *Évolution créatrice*. 80 ed. Paris: PUF, 1957.
- CERTEAU, M. de. *La possession de Loudun*. Paris : Gallimard, 2005.
- DEVEREUX, G. (org.) *Psychoanalysis and the Occult*. New York: International University Press, 1953.
- DEVEREUX, G. *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard, 1970.
- DEVEREUX, G. *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Paris : Flammarion, 1972.
- DREWERMANN, E. *Dieu guérisseur*. La légende de Tobit ou le périlleux chemin de la rédemption. Interprétation psychanalytique d'un livre de la Bible. Paris : Le Cerf, 1993.
- DREWERMANN, E. *La parole et l'angoisse*. Commentaire de l'Evangile de Marc. Paris : Desclée de Brouwer, 1995.
- DREWERMANN, E. *La Parole qui guérit*. Paris : Le Cerf, 1991.
- DRIEU, D. PINEL, J.-P. et al., *Violence et Institutions*. Paris : Dunod, 2016.
- EBOUSSI BOULAGA, F *La crise du Muntu*. Authenticité africaine et philosophie. Paris : Présence Africaine, 1977.
- EBOUSSI BOULAGA, F. *Christianisme sans fétiche*. Révélation et domination. Paris : Présence africaine, 1981.
- EDELSON, M. *Language and Interpretation in Psychoanalysis*. Chicago: Chicago University Press, 1984.
- EVARD, R. *Folie et paranormal*. Vers une clinique des expériences exceptionnelles. Rennes : PUR, 2014.
- FASSIN, D. *Pouvoir et médecine en Afrique*. Paris : PUF, 1992.
- FRAZER, J. G. *Le Rameau d'or*. Études sur la magie et la religion, tome I, Magie et religion : les tabous. Paris : Gallimard, 1903.
- FREUD, S. « Moïse et le monothéisme ». In : *Œuvres complètes*. Psychanalyse, vol. XX. Paris : PUF, 2011.
- FREUD, S. « Psychologie des foules et analyse du moi », In : *Essais de psychanalyse* [1921]. Paris : Payot, 1982.
- FREUD, S. BREUER, J. *Études sur l'hystérie* (1895). Paris : PUF, 1956.
- FREUD, S. L'Interprétation du rêve (1899-1900). In : *Œuvres complètes*. Psychanalyse, Vol. IV. Paris : PUF, 2004.
- FREUD, S. *Totem et tabou*, Quelques concordances entre la vie psychique des sauvages et celle des névrosés. Paris : Gallimard, 1993.
- GADAMER, H-G. *Philosophie de la santé* (1993), trad. Fr. Marianne Dautrey. Paris : Editions Grasset-Mollat, 1998.
- GREEN, A. *Du signe au discours*. Psychanalyse et théories du langage. Paris : Ithaque, 2011.
- HEBGA, M.P. *Sorcellerie*. Chimère dangereuse ?. Abidjan : éd. INADES, 1979.
- HEBGA, P. M. *La rationalité d'un discours africain sur les phénomènes paranormaux*. Paris : L'Harmattan, 1998.
- HEGEL, G.W. *La Phénoménologie de l'Esprit* [1807], trad. Jean-Pierre Lefebvre. Paris : Garnier-Flammarion, 2012.



- HENLE, P. « Metaphor ». In: P. Henle, A. Arbor (org.) *Language, Thought and Culture*. University of Michigan Press, 1958, pp. 173-195.
- HENRY, M. *De la subjectivité*, t. 2 : Phénoménologie de la vie. Paris : PUF, 2003.
- HENRY, M. *Incarnation*. Une philosophie de la chair. Paris : Seuil, 2000.
- HENRY, M. *Philosophie et phénoménologie du corps*. Essai sur l'ontologie de Maine de Biran. Paris : PUF, 1965.
- HESTER, M.B. *The Meaning of Poetic Metaphor*. The Hague: Mouton, 1967.
- JACOB, F. *La logique du vivant*. Une histoire de l'hérité. Paris : Gallimard, 1970.
- JUILLERAT, B. *Penser l'imaginaire. Essais d'anthropologie psychanalytique*. Lausanne : Payot, 2001.
- KAËS, R. et al. *L'institution et les institutions*. Etudes psychanalytiques. Paris : Dunod, 2012.
- KAËS, R. et al. *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris : Dunod, 2012.
- KANT, E. Critique de la raison pure, trad. A. J.-L. Delamarre et François Marty. In : *Œuvres philosophiques I*. Paris : Gallimard, 1980.
- KENMOGNE, E « Qu'est-ce qui guérit ? », In : L. Lado (org.). *Le pluralisme médical en Afrique*. Yaoundé-Paris : PUCAC-Karthala, 2011, p. 379-394.
- KENMOGNE, E. *Maladies paranormales et rationalités*. Contribution à l'épistémologie de la santé. Paris : L'Harmattan, 2016.
- LACAN, J. « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. Rapport du congrès de Rome », *La psychanalyse*, 1, 1953, p. 81-166.
- LACAN, J. « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse » In : *Écrits*. Paris : Seuil, 1999, p. 235-321.
- LACAN, J. « Les complexes familiaux dans la formation de l'individu » (1938), In : *Autres écrits*. Paris : Seuil, 2001, pp. 23-83.
- LACAN, J. « stade du miroir comme formateur de la fonction du Je » (1949), In : *Écrits*. Paris : Seuil, 1966, pp. 93-100.
- LACAN, J. *La Relation d'objet*. Paris : Le Seuil, 1994.
- LACAN, J. *Séminaire I*. Les écrits techniques de Freud (1953-1954). Paris : Seuil, 1975.
- LACAN, J. *Séminaire II*. Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique psychanalytique (1954-1955). Paris : Seuil, 1978.
- LACAN, J. *Séminaire III*. Les psychoses (1955-1956). Paris : Seuil, 1981.
- LADO, L. FOSSE, A. « Récits de maladie et typologie du pluralisme » In : L. Lado (org.). *Le pluralisme médical en Afrique*. Yaoundé-Paris : PUCAC-Karthala, 2011, p. 335-358.
- LEBOVICI, S. *Le Bébé, le Psychanalyste et la Métaphore*. Paris : Odile Jacob, 2002.
- LÉVI-STRAUSS, Cl. « L'analyse morphologique des contes russes », *International Journal of Slavic Linguistic and Poetics*, 3, 1960, pp. 122-149.
- LÉVI-STRAUSS, Cl. « The Structural Study of Myth », In: *Structural Anthropology*. New York: Doubleday, 1967, pp. 202-228.
- MARIN, C. *Violences de la maladie, violence de la vie*. Paris : Armand Colins, 2015.
- MERLEAU-PONTY, M. *L'institution, la passivité*. Notes de cours au Collège de France (1954-1955). Paris : Belin, 2015.
- MORO, M.R. (org.) *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*. Grenoble : Pensée sauvage, 2006.
- NATHAN, T. STENGERS, I. *Médecins et sorciers*. Paris : Le Seuil/Les empêcheurs de tourner en rond, 2004.
- NKULU KABAMBA, O. *Les médecins en Afrique et la sorcellerie*. Une herméneutique de leur rencontre. Paris : L'Harmattan, 2014.
- NUG, T.Th. « Désirs d'altérité et thérapie de l'angoisse chez Eric de Rosny au Cameroun » In : L. Lado (org.). *Le pluralisme médical en Afrique*. Yaoundé-Paris : PUCAC-Karthala, 2011, pp. 153-173.



- PICON, R. *Délivre-nous du mal. Exorcismes et guérisons*. Une approche protestante. Genève : Labor et Fides, 2013.
- PRADELLES DE LATOUR, C.-H. *La dette symbolique*. Thérapies traditionnelles et psychanalyse. Paris : EPEL, 2014.
- PRADELLES DE LATOUR, C.-H. *Le crâne qui parle*. Ethnopsychanalyse en pays Bamiléké. 2.ed. Paris : EPEL, 1996.
- PRADELLES DE LATOUR, C.-H. *Rites thérapeutiques dans une société matrilineaire*. Le gèrem des Père (Cameroun). Paris : Karthala, 2015.
- PRIETO, C. *Jésus thérapeute*. Genève : Labor et Fides, 2015.
- RICŒUR, P. « Image and language ». In: J. H. Smith (org.) *Psychoanalysis and Language*. New Haven-Londres: Yale University Press, 1978, pp. 293-324
- RICŒUR, P. « Image et langage ». In : *Écrits et conférences 1*. Autour de la psychanalyse. Paris : Seuil, 2008.
- RICŒUR, P. « Imagination et métaphore », *Psychologie Médicale*, 14, 1982, pp. 1883-1897.
- RICŒUR, P. « L'idéologie et l'utopie : deux expressions de l'imaginaire social », In : *Du texte à l'action. Essais d'herméneutique II*. Paris : Seuil, 1986, pp. 417-432.
- RICŒUR, P. « Psychanalyse et art », In : *Écrits et conférences 1*. Autour de la psychanalyse. Paris : Seuil, 2008, pp. 221-256.
- RICŒUR, P. « Psychoanalysis and the Work of Art ». In: J. H. Smith (org.). *Psychiatry and the Humanities*, I. New Haven-Londres: Yale University Press, 1976, p. 3-33.
- RICŒUR, P. *De l'interprétation*. Essai sur Freud. Paris : Seuil, 1965.
- RICŒUR, P. *La Métaphore vive*. Paris : Seuil, 1975.
- RICŒUR, P. *Temps et Récit III*. Le temps raconté. Paris : Seuil, 1983.
- ROSNY, E de (org.). *Justice et Sorcellerie*. Paris-Yaoundé : Karthala-Presses de l'UCAC, 2005
- ROSNY, E de *L'Afrique des guérisons*. Paris : Karthala, 1991.
- TIAHA, D. « La vie de la subjectivité corporelle. L'entre-jeu de l'intériorité et de la subjectivation. Henry et Ricœur », *Revue internationale Michel Henry*, 9, PUL, 2018, pp. 61-70.
- TONDA, J. *La guérison divine en Afrique centrale*. Paris : Karthala, 2002.
- VELASCO, A. *Le diable, l'exorciste et le psychanalyste*. Conversation sur le mal et la possession. Paris : Favre, 2017.
- WIEZSÄKER, V. von. *Pathosophie*, trad. de l'allemand par J. de Bisschop et ali. Paris : Jérôme Million, 2011.
- WIMSATT, W.K. BEARDSLEY, M.C. *The Verbal Icon*. University of Kentucky Press, 1954.