

CONFÉRENCE UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL
16 JUIN 2009

**« Guérison miraculeuse en Afrique: Regard d'une néotestamentaire
Camerounaise »**

Rev Dr. Priscille Djomhoué

Lorsqu'on parcourt les rues des villes camerounaises, on est marqué par le nombre d'affiches publicitaires (en provenance de certaines églises ou des évangélistes itinérants) dont l'essentiel repose sur des promesses de guérison miraculeuse pour les malades, ainsi que la résolution miraculeuse des problèmes multiformes (pauvreté, chômage, problèmes conjugaux et sentimentaux, célibat etc.). Ceci est un phénomène qui, sur le plan ecclésiastique, s'origine véritablement dans les églises dites réveillées (ou pentecôtistes), mais qui est en plein essor aussi, dans les églises dites instituées. Bon nombres de pasteurs et de prêtres, dans les églises instituées sont beaucoup considérés de nos jours s'ils sont exorcistes ; autrement dit, le jugement qualitatif que beaucoup de chrétiens et même de non chrétiens portent sur le ministère du pasteur est fonction de son engagement ou non dans les prières de guérison miraculeuse encore appelé « prière de délivrance » ou exorcisme. Pour certains pasteurs, les attributs de ministre de la Parole que leur confère leur identité de protestant se voient même relégués au second plan, au profit des incantations de guérison qui prennent appui sur une lecture fondamentaliste ou littérale de la Bible.

Pour comprendre l'essor de ce phénomène dans le christianisme africain d'aujourd'hui, l'une des clés de lecture se trouve dans le contexte africain et particulièrement dans la culture traditionnelle; nous chercherons donc à comprendre quelle est dans la culture profonde, la conception de la maladie, la relation entre le sort et la maladie, la relation entre les esprits et la guérison (le système thérapeutique africain et son rapport au sacré). Ces paramètres me permettront d'expliquer, les raisons de la recrudescence du recours à la guérison miraculeuse dans les églises d'Afrique ; je le ferai en montrant comment les pratiquants d'une telle thérapeutique dans l'Eglise s'inspirent d'une pratique traditionnelle, qu'ils actualisent et présentent sous une enveloppe teintée de christianisme. Je finirai cette réflexion en disant, à la lumière de mon expérience de pasteure et de néotestamentaire Camerounaise, ce que j'en pense.

Il est important de noter qu'en ayant comme repère de ma réflexion l'Afrique, je ne prétends pas parler de toute l'Afrique, parce qu'elle est très diversifiée. Mais il y a des constantes que je vais relever en limitant mon étude à quelques exemples que je maîtrise ou pour lesquels je dispose des informations.

I- Maladie et Guérison en Afrique

Pour comprendre la maladie en Afrique, il faut la considérer dans son cadre socioculturel. En effet, elle est intimement liée à la définition de l'être humain. Il sera donc difficile de comprendre cette première en ignorant ce deuxième.

1.1. L'être Humain en Afrique

Il existe deux niveaux de compréhension de la personne en Afrique : il y a des éléments de définition qui se retrouvent en elle-même, et il y en a qui lui sont extérieurs.

- Les composantes propres à l'être humain

Le schéma du « composé humain » dans l'anthropologie Africaine est triadique, comprenant le corps, le souffle et l'ombre. On note cependant des variations selon certaines aires culturelles : chez les Beti tout comme chez les Bamiléké au Cameroun on distingue le corps, l'Esprit, l'âme, le sang, l'ombre. Il ne s'agit pas ici des éléments ou des composantes d'un tout. Le Père Hebga Meinrad, jésuite et exorciste Camerounais les considère comme « des instances de la personne, niveau d'être dont chacun est la personne entière à tel ou tel point de vue »¹. Chacune de ces instances représente donc la personne entière; pour cette raison, dans la société africaine, le sorcier par exemple est capable de tuer ou de soigner en touchant non pas toutes ces instances, mais une seule; plus encore, il sera capable d'atteindre à distance un être humain s'il dispose de sa chevelure, de ses ongles, parfois même de son vêtement. Ceci signifie que rien en l'être humain n'est négligeable pour l'africain. Ces instances que l'on dégage de la personne même de l'être humain ne sont pas suffisantes pour le définir convenablement, il existe aussi des éléments qui lui sont extérieurs.

- Les composantes extérieures à l'Africain

¹ Meinrad Hebga, « La guérison en Afrique », in Concilium, 234, 1991, P.85.

Jan Heijke², dans une étude sur la réincarnation en Afrique, insiste sur le fait que l'Africain ne se considère pas comme une unité indivisible. Convaincu d'être composé, il ne se perçoit pas comme en possession de lui-même. Dans cette composition, il existe des éléments provenant des autres, dont les ancêtres. Puisqu'il est possible pour un autre être – vivant, défunt, esprit bon ou mauvais, génie – d'agir sur un de ses composants, l'africain a le sentiment d'être dérivé, ce qui influence son agir. Dit autrement, la conception africaine n'oppose pas soi-même et autrui. Le moi est tout d'abord social, relié aux autres, vivants et défunts, et ensuite individuel... Son point de départ est plutôt ce qu'il reçoit constamment des autres. Hebga explique cette situation en affirmant que

Les Africains se sentent en relation avec les vivants, leurs semblables, mais aussi avec les mânes, ancêtres ou défunts n'entrant point dans cette catégorie noble, de même qu'avec les différents types de Génie : Vodun, Kinkirsi, Mièngu, Mamiwata etc. Tous ces êtres personnels sont des partenaires potentiels dans le processus qui conduit à la maladie, ou dans celui qui procure la guérison.³

En somme, comme le dit Jan Heijke⁴, on définirait l'homme occidental en l'opposant à autrui. Il est un soi originel. Sûr de lui-même, il part de la possession inaliénable d'une identité propre. L'Africain ne connaît pas dans cette mesure, la séparation entre soi-même et autrui. Le moi est pour lui tout d'abord social, et seulement individuel après. Son point de départ est plutôt ce qu'il reçoit constamment des autres.

1.2. La maladie

On distingue deux principales approches de la maladie en Afrique : Celle que l'on peut considérer d'emblée comme biologique, en ce qu'elle est l'affaiblissement du corps qui survient après une infection ou un vieillissement. Mais cet affaiblissement du corps est toujours en étroite relation avec l'entourage du patient, ce qui suggère la deuxième conception de la maladie comme étant un déséquilibre entre le patient et son entourage physique ou social, entre lui et les autres êtres, vivants ou défunts (les ancêtres). En réalité, il est pratiquement impossible, dans la conception africaine d'établir une séparation entre ces deux approches de la maladie. Il y a toujours une corrélation entre la souffrance du malade et son entourage visible et invisible. M. Hebga précise la visée anthropologique sous-jacente au vécu de la maladie au Cameroun en ces termes:

² Jan Heijke, « La croyance à la réincarnation en Afrique », in Concilium, 249, 1993, P.62

³ Meinrad Hebga, p.85.

⁴ J. Heijke, P 62.

Nous savons bien que l'on meurt par blessure, empoisonnement, brûlure, noyade ; que la morsure d'un serpent venimeux ou d'une bête féroce peut être fatale. Mais, même dans des cas de cette espèce, nous parlons parfois, d'envoûtement, pour signifier que ce n'est pas par hasard qu'un tel malheur est arrivé à moi plutôt qu'à toi, que je me suis trouvé à la portée d'une vipère ou d'un léopard, ou qu'un arbre est tombé juste au moment où mon frère passait dessous. Il faut qu'une volonté malveillante ait arrangé les circonstances aux dépens de quelqu'un⁵.

Au Cameroun, on parle de Famla, de Kon, de Nson, Ces mots signifient sorcellerie respectivement chez les Bamiléké, les Beti et les Bassa. En effet, la sorcellerie est considérée comme une sorte de maladie qui est provoquée et transmise par une personne initiée sur un autre être humain. La personne atteinte de Famla, de Kon ou de Nson, peut soit présenter un signe de maladie bien connu ou non, elle peut aussi être victime d'accident multiforme. Les victimes doivent passer par une mort apparente mais cliniquement déclarée, et elles sont supposées être réveillées mystiquement après enterrement pour aller travailler à l'enrichissement de leur maître ailleurs.

Dans une autre perspective, on attribuera par exemple la stérilité d'une femme à la malveillance d'une belle mère ou la colère d'un ancêtre. Il existe dans le sud du Cameroun, des histoires de femmes stériles dont les responsables de la maladie sont les papas. En effet, pour des besoins d'enrichissement, ou d'égoïsme, il est dit que des pères sacrifient mystiquement la fertilité de leur fille. C'est pour cette raison par exemple qu'en relation avec la procréation, une africaine n'annoncera jamais une grossesse tout au début, parce que les jaloux et les sorciers la feront disparaître. Les avortements sont la plu part du temps, surtout dans les foyers polygamiques, considérés comme une attaque de la coépouse ou de sorcier. C'est pour cette raison que les cas de stérilité aussi sont traités par les guérisseurs, et on fait aussi recours aux exorcistes.

Nous pouvons donc comprendre qu'en Afrique, il existe pratiquement toujours une relation étroite entre la maladie et le sort ; il y a toujours une part d'irrationnel, même dans un paludisme cliniquement déclaré. C'est pour cette raison que dans certaines tribus bamiléké au Cameroun, la pratique de l'autopsie⁶ traditionnelle est obligatoire avant l'enterrement,

⁵ Meinrad hebga, P87.

⁶ L'autopsie est pratiquée par des gardiens et des gardiennes de cette tradition, elle consiste à ouvrir le ventre du défunt pour déterminer par divination qui est à l'origine de la mort. Etant donné que l'on soupçonne très souvent derrière la mort des phénomènes comme le Famla, on enlève du ventre du défunt, des organes comme le cœur, afin que les sorciers qui doivent réveiller le mort après l'enterrement - pour le faire travailler à l'enrichissement de la personne qui l'a vendu- ne soit pas en mesure de reconstituer la personne.

quelque soit la maladie qui a causé la mort, afin de déterminer qui a tué le mort. Autrement dit, une mort n'est jamais « simple » ou normale. C'est la même idée qu'affirme J. Monfouga-Nicolas⁷ qui pense que chez les Haoussa, la maladie est, avant tout, la manifestation d'une puissance surnaturelle: divine dans la majorité des cas, mais souvent aussi « humaine » par le truchement de la sorcellerie et de la magie. Danger permanent et redoutable, elle est l'objet d'attentions constantes de la part de la société qui, par des moyens curatifs et préventifs de toutes sortes, essaye de l'endiguer. A part quelques petits maux bénins et insignifiants, la maladie n'est pas d'ordre simplement physiologique. Elle fait partie du domaine magico-religieux et c'est par ce biais que l'homme se doit de l'aborder, de la subir ou de la vaincre.

1.3. Guérison

Le déroulement de l'acte thérapeutique se prépare de façon caractéristique. Il faut en effet, suivant les cas, délimiter un champ d'investigation, identifier la cause et le sens du mal et organiser la prise en charge du patient. Cette prise en charge du patient entraîne, dans la plupart des cas, celle de sa famille, par mesure préventive : Pour un cas de maladie d'une personne, il faut par exemple blinder le reste de famille afin d'empêcher l'ennemi de revenir. Dès lors, ce qui était maladie d'une personne devient l'affaire de toute sa famille, parce que la maladie révèle un désordre dans sa bonne marche, l'intrusion en son sein d'une force inconnue et incongrue.

Le *ndëpp* wolof-lebu⁸

Le *ndëpp* est une danse curative de possession rituelle dont se servent les Lebu et les Wolof pour régler certains phénomènes de dérégulation psycho-corporelle socialement connus. Les Lebu, groupe ethnique très proche des Wolof, recourent, encore aujourd'hui, aux effets bénéfiques du chant, de la danse et de la possession pour guérir certaines « maladies culturellement déterminées » dont on attribue la cause aux *rab* ou « esprits ancestraux » auxquels le *ndëpkat* ou maître initiatique doit nécessairement faire appel pour les besoins de la réussite de sa thérapie et de la réinsertion sociale de son « patient ». Le cérémonial peut être organisé sur une place publique ou à l'intérieur de la concession familiale où est installée le *xamb* ou autel, afin de permettre à tous les membres du groupe, en

⁷ J. MONFOUGA-NICOLAS, « Ambivalence et culte de possession », Paris, *Anthropos*, 1972, p. 63-67

⁸ Lamine NDIAYE, La place du sacré dans le rituel thérapeutique négro-africain, dans *Ethiopiques* n°81 Littérature, philosophie et art, 2008, sur http://www.refer.sn/ethiopiques/article.php3?id_article=1615.

particulier les femmes, de pouvoir assister comme spectateurs. Le *ndëpp* est un spectacle liturgique faisant office d'initiation au monde des possédés. Les officiants marchent, chantent, dansent, sacrifient pour connaître et, enfin, nommer le *rab*, auteur « incontesté » du malaise social occasionné par la « maladie » d'un des membres de la collectivité. La personne possédée par l'intermédiaire de chants et de danses codés, initiée et consacrée par le *rab*, aura, par la suite, momentanément, des états de transe ou de crise qui authentifient sa possession par le *tuur* ou esprit ancestral domestiqué, condition inéluctable de sa guérison future. Cette séquence se manifeste par l'ensevelissement rituel du « patient » et par le sacrifice d'un poulet, d'une chèvre ou d'un bœuf. Le « malade », installé près de l'animal sacrificiel et couché sur une natte, est recouvert de percale - la couleur blanche du tissu symbolise la mort - et de pagnes. Les incessants cantiques ou *bakk* adressés au *rab* « possesseur » font trembler l'« aliéné ». Sa couverture est retirée et il se met à danser en mimant les gestes et les postures de son *rab*. La chorégraphie fort rythmée fait preuve d'une violence extrême dirigée contre le corps du « malade », placé en une forme sévère d'état de transe. À travers le *ndëpp*, le lien social qui unit les *rab*, la communauté et le « malade » est reconstruit. La paix sociétale est ainsi retrouvée. Le possédé, débarrassé de ses tourments par une série d'épreuves ponctuées par des « manipulations » verbales, reprend sa place au sein du groupe par l'usage de la toute-puissance de la danse et du verbe.

2. Guérison traditionnelle et Exorcisme (prière de délivrance) en Afrique

Face au désarroi, les Africains aujourd'hui, se tournent de plus en plus vers les Eglises ; dans des pays comme le Nigéria, on a vu naître des grands centres thérapeutiques religieux. L'un de ces centres qui va m'intéresser est la Synagogue. Je parlerai aussi des méthodes du jésuite Hebga dans deux cas de maladie avant de montrer les connexions entre la guérison traditionnelle et l'exorcisme.

Délivrance à la Synagogue

La synagogue est une église fondée au Nigéria il y a environ dix ans, à Ikotun, un quartier de Lagos. Beaucoup de patients, venus de nombreux pays y viennent chercher la guérison miraculeuse. Selon un reportage télévisé que j'ai suivi sur la chaîne de télévision « Emmanuel TV » au mois de février 2009, il peut arriver que l'on y séjourne une semaine avant de rencontrer le prophète TB Joshua, tellement il y a de l'affluence.

Les malades sont identifiés par une pancarte où sont inscrit leur nom, leur âge, leur nationalité et les maux dont ils sont affligés : attaque du malin, problème de famille, mauvaise

haleine, organe faible, dépression, cancer de l'estomac... Vers une heure du matin, les pasteurs juniors, élèves africains et européens du prophète, entrent en scène. À leur contact, les « patients » tombent à genoux, vomissent ou crachent. Les pasteurs imposent les mains sur les fronts en hurlant « Out, out! » (Dehors, dehors!). Les transes virent à l'épilepsie lorsqu'apparaît le prophète T.B. Joshua, un quadragénaire aux allures de chanteur de charme. À son contact, les malades s'effondrent les uns sur les autres. Au milieu de l'allée, des caméramans filment les guérisons. Depuis 1995, toutes les prestations de T. B. Joshua ont été filmées⁹.

Méthodes du Jésuite Meinrad Hebga au Cameroun¹⁰

Comme il le dit lui-même, le prêtre exorciste ne remet pas en cause les réalités de son contexte, mais il la prend en considération et développe une approche thérapeutique qui s'appuie sur la Parole de Dieu et qui n'élimine pas le rite très cher à l'Afrique. Il pense que les africains doivent christianiser certains rites traditionnels et adapter à leur besoin et à leurs cultures, des objets et des gestes empruntés à d'autres civilisations.

Il ne suffit pas de déclarer que la sorcellerie ou l'envoûtement n'existe pas pour rassurer les gens, ni de les envoyer à l'hôpital pour résoudre tous les problèmes dont ils souffrent et meurent, il ne suffirait même pas de réciter sur les malades un évangile ou une prière du rituel ou d'invoquer sur eux le nom puissant du Christ. Il faut en plus, nommer explicitement et conjurer à haute et intelligible voix les forces redoutées du *famla*, du *kon* et du *nson*. Les fidèles que l'on met en garde contre les rites *tsoo*, ou *likan li bihut*, auxquels les Beti et les Basa du Cameroun recourent pour se purifier (...) ne sont apaisés et rassurés que si, dans notre prière de délivrance, nous les protégeons contre toute éventualité, dans le cadre de la tradition ancestrale. C'est la stratégie adoptée par les prêtres, les pasteurs et les laïcs, avec un succès encourageant¹¹.

Cas d'inceste ou souillure de consanguinité

Le père Hebga adapte le rite traditionnel Basaa appelé *Likan li bihut*, ne pouvant pour des raisons de moralité chrétienne l'appliquer tel quel. Ce rite se déroule normalement en public de préférence à un carrefour, en présence des familles des coupables et des notables du village. Le thérapeute traditionnel sacrifie un bélier, une brebis, un couple d'oiseau, de lézards, de myriapodes et d'insectes. Les incestueux sont invités à répéter devant l'assistance, leur acte pour que l'ignominie s'imprime à jamais dans leur conscience. Ensuite, les entrailles des animaux immolés, mélangés à des écorces et herbes sont appliqués toutes brûlantes sur le

⁹ Michel Fortin, « Nigeria : Églises pentecôtistes, les sous de Dieu », *Africana Plus*, No 67 Octobre 2005.5, sur <http://africana.mafr.net/APlusFra/Pentecotistes.htm>, consulté 22 mars 2009.

¹⁰ La description des méthodes du jésuite est prise de son article dans la revue suscitée, p.91-94.

¹¹ Ibid., p.93.

corps des patients par l'officiant qui prononce plusieurs fois la formule rituelle : « Interdit du sexe, interdit de la vulve ». L'assistance et les ustensiles sont aspergés de sang.

Comme pasteur, le père Hebga fera le même traitement, mais d'une autre manière et dans le plus grand secret. Il invite les délinquants à mesurer la gravité de leur faute et à s'en repentir devant Dieu et devant leurs familles ou leurs représentants. Il lit un Psaume pénitentiel et les parents sont aspergés d'eau bénie. Désormais purifiés et pris en charge par le Seigneur, ils n'ont plus à redouter les conséquences que la croyance populaire attache à l'inceste : malédiction de prospérité, déchéance physique etc., Le père Hebga déclare qu'un discours sur l'absence de lien causal entre le crime et la déchéance physique ou sociale ne dissiperait pas l'angoisse de ceux qu'habitent les peurs ataviques. Ici, il est important de noter que le chrétien ne saurait reprendre certains rites, par exemple les sacrifices, même au nom de Jésus-Christ, parce que celui-ci est le sacrifice parfait.

Cas de sorcellerie

Dans les cas de sorcellerie, il recueille des témoignages indépendants sur la situation et reçoit individuellement quelques malades considérés comme possédés. Il établit sur chacun un diagnostic sommaire en recourant aux tests psychopathologiques. Il s'agit souvent des personnes ayant déjà visité les tradi-praticiens, les centres de neuropsychiatrie dont l'examen médical s'est terminé par un « rien à signaler » désespérant. En replaçant le malade dans son contexte socioculturel, il réalise que les symptômes sont un langage dépendant en partie du milieu de vie, des représentations collectives et de l'atavisme. La cure qui prend en compte ces différents facteurs dispose d'atouts qui font défaut à la médecine moderne. D'autre part, il déclare avoir une foi totale dans le nom de Jésus Christ par lequel nous sommes guéris, en référence à Ac4,10 et Lc6,19. C'est pour cette raison qu'une résistance à la thérapie pharmaceutique ou neurologique, qu'une paralysie ayant défié les techniques ultra-modernes, puisse céder, Dieu-voulant, à un rite africano-chrétien.

Remarque

Il apparaît que la prière de délivrance conserve un certain nombre d'étapes que l'on rencontre dans la médecine traditionnelle, même si les mots pour les traduire ne sont pas identiques. Tout d'abord, le malade attend une parole qui, venant de la part du praticien (divination) ou de Dieu (par le biais du pasteur) explique l'origine de son mal. Ensuite, une parole qui intime à l'esprit mauvais, l'ordre de sortir du malade, et des rites qui chez l'exorciste consiste en l'utilisation soit de l'eau bénie, soit de l'huile d'olive, soit du sel etc.

Pour finir, l'acte thérapeutique doit s'accompagner chez le pasteur par l'imposition des mains. Si le pasteur prie avec un malade africain sans lui imposer les mains, il y a de forte chance qu'immédiatement sorti de chez lui, ce dernier recherche un autre pasteur pour lui imposer les mains, s'il n'a pas eu le courage de le réclamer chez le premier. L'imposition des mains apparaît comme un rite qui transfère la guérison. C'est pour cette raison qu'Ejizu, dans son étude sur le sens et le processus de la guérison affirme que :

Dans plusieurs régions africaines, la guérison traditionnelle conserve toujours toutes les étapes prévues, y compris la divinisation et les pratiques rituelles. (...) On peut encore discerner des signes de continuité des idées traditionnelles dans le phénomène, très répandu aujourd'hui en Afrique, celui de la guérison par la foi, la prière et d'autres manifestations spirituelles (...) La conception et l'approche de la guérison, dans ces groupes religieux, ressemblent étroitement aux idées et aux procédés traditionnels. Le cadre général peut rester chrétien ou musulman. Mais la méthode de guérir est nettement syncrétiste. On mélange des éléments de différents systèmes pour rétablir la santé qui, pense-t-on, a été perturbée par une seule faute personnelle ou par l'action des forces maléfiques¹².

3. Mon point de vue

Le grand exorciste Camerounais Hebga Meinrad¹³, après avoir affirmé que la stérilité d'une femme peut être attribuée à la malveillance d'une belle mère ou à la colère d'un ancêtre dit que le retour à l'équilibre est obtenu après une cure comprenant sacrifice et réconciliation. Il pense que cette façon de voir les choses ne doit pas être écartée trop vite, parce l'angoisse causé par des rapports conflictuels avec une personne que nous valorisons à l'excès peut gêner considérablement les mécanismes aussi naturels que la respiration ou la circulation du sang, et à la limite provoquer une affection grave pouvant conduire à la mort. Si la personne malade est, par la suite persuadée que l'ancêtre ou la belle mère est désormais apaisés, la détente psychologique provoquera le retour à la normale.

Tout semble donc, se jouer à ce niveau. Le guérisseur traditionnel qui dit consulter les ancêtres n'est-il pas, dans une certaine mesure le psychologue qui utilise les moyens qui lui sont caractéristique pour atteindre le même but ? Mon expérience de pasteur nous permettrait d'avancer dans la quête d'une réponse possible.

¹² C. Ejizu, « Sens et processus de la guérison, vision africaine », dans *Spiritus*, 120, 1990, P.314-315.

¹³ Meinrad Hebga, p 86.

Je vais m'appuyer sur l'expérience de deux jeunes filles, dans une paroisse où je travaille comme pasteure rattachée. C'est une paroisse où la tradition reste encore très forte, où beaucoup de chrétiens visitent en même temps, marabouts et sorciers.

1^{er} Cas

La première : arrive chez moi, toute chétive, avec la tête rasée (par un marabout) et me dit : « je pense que je vais mourir, je suis maudite etc ». L'histoire, c'est un enfant issu des parents séparés, qui a été élevé par ses tantes paternelles, lesquelles lui ont fait savoir que sa maman biologique est très mauvaise sorcière. L'enfant qui vit à l'Ouest du pays avec son père a une image très négative de sa maman qui se trouve au Centre, à Yaoundé. C'est une vie paisible, jusqu'au moment où, après avoir réussi son baccalauréat, elle est appelée à poursuivre ses études à l'université de Yaoundé. Sous la recommandation de son père, elle va habiter avec sa maman : c'est ici que ses problèmes vont commencer avec des rêves insupportables ; sous la conduite de la maman, des visites chez les marabouts qui lui disent que c'est plutôt sa famille paternelle qui voudrait la tuer etc. La mère, un an plus tard va s'installer aux Etats-Unis et l'enfant est abandonnée à elle-même, mangeant à peine, ayant abandonné les études, les amis etc. Vraiment seule. C'est dans cette situation qu'elle me retrouve un de ces jours et me dit, après ma visite chez vous, je vais me suicider. Après 6 mois d'accompagnement, la jeune fille a retrouvé la joie de vivre : les amis, les études, la réconciliation avec les parents etc. Qu'est-ce qui s'est passé ?

J'ai pris du temps à écouter l'enfant pour l'aider à comprendre qu'il n'y a pas de sorcellerie dans sa situation, je l'ai aidé à défaire des médisances au sujet de sa maman, et de celles du marabout au sujet de ses tantes paternelles qui en voulaient à sa vie. En somme, j'ai pris du temps pour essayer de déconstruire cet aspect d'une culture dans laquelle elle se trouve et qui à mon sens se définit comme un cercle vicieux. Je lui ai fait comprendre qu'en Jésus, il n'y a pas de malédiction, tout comme l'Evangile et la malédiction sont incompatibles. Si Jésus est Dieu, il est plus puissant que les marabouts et sorciers et qu'elle gagnerait à se confier à lui, parce qu'il libère et n'embrigade pas. Nous avons alors prié et le tour a été joué.

2^{ème} cas

C'est une jeune fille qui, après un culte me dit qu'elle ne rentrera pas chez eux ce jour-là si je ne la reçois pas. Son problème, elle se réveille toujours avec les bras croisés sur la poitrine et les pieds joints et pliés. Elle a toujours de la peine à les déplier à son réveil. Explication de la famille et du marabout, c'est de la sorcellerie. Deux entretiens pendant

lesquels je lui faire lire des psaumes rassurant. Je lui recommande de relire ces psaumes avant de dormir si elle a peur. Je prie avec elle en mettant l'action sur le refus de l'action de toute puissance maléfique sur elle. Un mois plus tard, elle ne se réveille plus dans cette position inquiétante. Mais l'insolite, c'est qu'après avoir perdu la Bible dans laquelle je lui avais indiqué les passages à lire, elle a paniqué au point de revenir vers moi, réclamant une Bible qui vienne de moi, personnellement. J'ai refusé de lui offrir une Bible qu'elle prendra comme gris-gris ou amulette. Et je lui ai fait comprendre que ses lectures ont la même valeur quelle que soit la provenance de la Bible dans laquelle elle lit : les textes peuvent même tout simplement être recopiés sur une feuille simple. Beaucoup de chrétiens se comportent de cette façon et utilisent la Bible comme gris-gris pour se protéger des mauvais esprits. Il y a toujours une référence à de la superstition : alors, aider un patient sans tenir compte de cet environnement est très difficile.

Si j'arrive à comprendre le problème du malade et à le lui faire comprendre, je peux l'aider. Je ne fais rien d'autre que cela, et la prière au nom de Jésus peut apporter la guérison. La guérison est interprétée comme un miracle ; je ne la conçois aussi comme étant le résultat d'un travail qui prend beaucoup de temps d'écoute, d'analyse et de prière. Il est important de relever que la guérison n'est pas toujours assurée si le malade n'accepte pas de se défaire d'une culture qui l'emprisonne dans des croyances qui tuent. Dans des cas interprétés de la sorcellerie ou de l'envoûtement caractérisés quelque fois par des symptômes d'une maladie physiologique-clinique inguérissable, les malades doivent prendre conscience de vivre dans un système qui prive l'être humain de toute liberté, et qui ne lui permet pas de s'épanouir : seul peuvent guérir ceux et celles qui ont la chance d'être écoutés, le courage de se défaire de leur fardeau et de se prendre en charge.

En référence au Nouveau Testament, beaucoup de patients que j'ai accompagnés au Cameroun, se retrouvent dans la situation de la femme hémorroïsse de l'Evangile, dont la violation ou la transgression des tabous qui ont réduits son espace vital et qui l'ont confinée dans une situation psychologique qui la bloque, lui procure la guérison. Bien sûr Jésus y joue un rôle essentiel, il est celui qui permet l'interdit et qui fait lever les tabous. Dans les accompagnements, je reçois aussi des personnes qui voudraient que leur problème de pauvreté et de misère soit miraculeusement résolu. Mais à les écouter, beaucoup sont des personnes qui au lieu de travailler, passeront toute une journée à jeûner et à prier pour recevoir miraculeusement de quoi subvenir à leur besoin. Pour ceux qui tiennent par exemple un commerce, on vient chez le pasteur de la même manière que l'on va chez le guérisseur chercher une amulette ou un fétiche qui va attirer les clients. Mais, je découvre que dans bien

de cas, les techniques de marketing et d'achalandage sont complètement méconnus ; les patients ne sont même pas portés à y recourir parce que bornés par la pensée qu'un gris-gris ou une visite du pasteur sur le lieu du commerce, effectuant prière avec eau bénite, huile d'olive ou du sel, suffiraient pour accomplir le miracle.

Quelques explications

- L'exorcisme au Cameroun se déploie en fonction de l'ampleur des incertitudes et des doutes du peuple, lesquels résultent de la recrudescence de la misère, de la pauvreté matérielle et financière, l'insécurité, l'incapacité des pouvoirs politique à rassurer. Sur le plan de la santé ne peuvent être pris en charge qu'une élite. Jean Marc Ela, au Cameroun, traduit cette situation en se posant cette question rhétorique : « Qui peut affirmer que le système médical en place est au service des paysans et des manœuvres de bas-quartiers ? »¹⁴ Plus le peuple misère, plus il s'oriente vers les prêtres exorcistes qui promettent une solution miraculeuse à tous ces problèmes. L'Eglise, officiellement ne demande pas d'argent pour ses services, même si certains pasteurs font de l'exorcisme un fond de commerce. En somme, l'appel aux guérisons miraculeuses reçoit la réponse des pauvres majoritaires des personnes abandonnées à elles-mêmes, et des personnes qui n'ont pas guéri d'une maladie pour laquelle ils ont eu recours à la médecine scientifique (rationnelle).

Les riches s'orientent aussi vers les lieux de guérison miraculeuse, lorsque, même en Europe, la médecine a diagnostiqué une maladie incurable. Il peut être question d'un cancer avancé etc. Face à un verdict sans retour du rationnel, on s'en remet au miracle, parce qu'on vit dans un monde où la maladie n'est pas seulement physiologique, un monde où la croyance en la sorcellerie amène à penser que le verdict d'impuissance de la médecine occidentale face à cancer avancé s'explique par son incrédulité à l'aspect irrationnelle de la maladie.

Conclusion

Lorsqu'on observe le système de fonctionnement de bon nombre de pays africains et du Cameroun, il ressort que les sociétés sont fortement hiérarchisées, stratifiées avec des classes et des interdits multiformes. La liberté sous toute ses formes est une chose à conquérir, même la liberté de parole, y compris dans l'Eglise. Aussi, la recherche de la connaissance n'est pas un droit absolu: il y a des choses qu'il ne faut pas oser chercher à connaître et à comprendre, surtout les secrets de la tradition auquel il faut se plier aveuglément. Cette

¹⁴ Jean Marc Ela, *Ma foi d'Africain*, Paris, Karthala, 1985, p.97.

situation m'amène à me poser une question essentielle : existe-t-il vraiment des forces invisibles extérieures à l'être humain et capable de le nuire ou alors il n'y a que l'existence d'un système de pensée, d'un système culturel conçu de manière à posséder l'être humain en l'empêchant d'être lui-même. Autrement dit n'est-il pas judicieux de poser le problème de l'irrationnel en prenant en considération une culture qui la possède comme une force, et qui l'entretien et la protège jalousement? Je pense que l'irrationnel, le magisme dans les prières de délivrance a une part de rationalité. Autrement dit, le miracle peut arriver si on parvient à élucider et à débloquent des situations qui détruisent les êtres humains. Par ailleurs, le miracle relèverait absolument de l'irrationnel dans une culture où l'interdit est une loi qui protège le dévoilement de son mécanisme.

A bien regarder les délivrances menées par des exorcistes qui s'expliquent comme Meinrad Hebga, en prenant en considération mon expérience personnelle, je pense que l'irrationnel, le magisme est une réalité lorsque son mécanisme reste encore inconnu. Autrement dit, ce qui est explicable n'est plus magique. Alors, dans une culture de l'interdit où la tradition travaille avec ardeur à éliminer physiquement les personnes qui essaient de divulguer les secrets des cercles fermés, dans une culture où les conditions de l'accès à la connaissance ne sont pas toujours remplies, il est tout à fait normal que le commun des mortels conçoive qu'il n'y a pas de relation de cause à effet explicable, dans les situations qu'il vit ; il est dès lors très facile de voir ou de croire qu'à l'origine des déboires de la vie, des échecs scolaires, sont des esprits maléfiques, situation que ne peuvent pas comprendre des personnes qui n'y croient pas du tout. J'aimerais bien relever pour finir, que cette technique thérapeutique rencontre des succès, mais aussi des échecs.

Bibliographie

- Ela J.-M., *Ma foi d'Africain*, Paris, Karthala, 1985.
- Ejizu C., Sens et processus de la guérison, vision africaine, in *Spiritus*, 120, 1990, P.314.
- Fortin Michel, « Nigeria : Églises pentecôtistes, les sous de Dieu », *Africana Plus*, No 67 Octobre 2005.5, sur <http://africana.mafr.net/APlusFra/Pentecotistes.htm>, consulté le 22 mars 2009.
- Hebga Meinrard, « La guérison en Afrique », in *Concilium*, 234, 1991, P.83-96.
- Heijke Jan, « La croyance à la réincarnation en Afrique », in *Concilium*, 249, 1993, P.61-68
- Maloof P., *Maladie et santé dans la société*, in *Concilium*, 234, 1991, P.36.
- Mballa-Kyé Achille, *La pastorale dans une ville d'Afrique*, Cerdic -Publications, Nordheim, 1995.
- Monfouga J. NICOLAS, *Ambivalence et culte de possession*, Paris, Anthropos, 1972, p.63-67
- Ndiaye Lamine, « La place du sacré dans le rituel thérapeutique négro-africain », dans *Ethiopiques* n°81 Littérature, philosophie et art, 2008, sur http://www.refer.sn/ethiopiques/article.php3?id_article=1615, consulté le 10 mars 2009.
- Tedanga Ipota Bembela , « A propos du fétichisme et de la sorcellerie en milieu culturel négro-africain », dans <http://www.congovision.com/science/tedanga4.html>, consulté le 22 mars 2009.