UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

Intégration socio-affective des enfants déficients mentaux : étude menée au centre Akamuri de Bujumbura

Nkeshimana, Christophe; Sous la Direction de : Pr. Gabriel Ntunaguza

2012

UB, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation

https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/1175

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

UNIVERSITE DU BURUNDI

FACULTE DE PSYCHOLOGIE ET DES SCIENCES DE L'EDUCATION

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

INTEGRATION SOCIO-AFFECTIVE DES ENFANTS DEFICIENTS MENTAUX

Etude menée au Centre AKAMURI de Bujumbura

Par

Christophe NKESHIMANA

Sous la direction de :

Pr. Gabriel NTUNAGUZA, Ph. D.

Mémoire présenté et défendu publiquement en vue de l'obtention du grade de **Licencié en Psychologie**

Option : Psychologie Clinique et Sociale

Bujumbura, Septembre 2012

D E D I C A C E

A tous ceux qui me sont chers,

je dédie ce mémoire.

TABLES DES MATIERES

PAGES

INTRODUCTION GENERALE..... 1

Justification du choix du sujet..... 2
Délimitation du sujet..... 3

PREMIERE PARTIE

CONSIDERATIONS GENERALES ET PRECISIONS DE QUELQUES CONCEPTS..... 4

CHAPITRE I. QUELQUES GENERALITES..... 4

- Conception de l'espace sauvage..... 4
- Qu'est-ce que la causalité ?..... 7
- Considérations sur la société traditionnelle.. 8
- Conception traditionnelle de la maladie et de la mort..... 10
- La place des défunts dans la vie des descendants..... 12
- Croyances et pratiques religieuses dans les sociétés traditionnelles..... 13

CHAPITRE II. CONSIDERATIONS SUR LA SANTE ET LA MALADIE.. 16

- La santé..... 16

  - La santé mentale..... 16

  - Les conditions de la santé mentale..... 17
    - L'environnement..... 17
    - La famille..... 18
    - La socialisation..... 19

  - Les critères de la santé mentale..... 19
    - Les attitudes vis-à-vis du Moi..... 19
    - Le contact avec la réalité..... 20
    - L'intégration de la personnalité..... 20
    - L'adaptation au milieu..... 20

- La maladie..... 20
  - La maladie mentale..... 21

CHAPITRE III. QUELQUES "AGENTS" DE LA MALADIE MENTALE

DANS LES SOCIETES TRADITIONNELLES

- Les Esprits 22
- Les Mânes..... 22
- Les Génies..... 23
- L'Envoûtement..... 23

CHAPITRE IV. DESCRIPTION DU PHENOMENE "ABAGANZA"..... 24

- Abaganza..... 24
  - Amashinga..... 24
  - Abavyeyi..... 25
- Autres phénomènes voisins aux "Abaganza"..... 25
- Localisation des"Abaganza"..... 26
- Les signes cliniques des malades..... 26
  - Les signes somatiques de la maladie..... 26
  - Les signes de perturbation comportementale..... 27

CHAPITRE V. CONCEPTUALISATION DES TERMES-CLES..... 27

- Le Mythe..... 27
- La Croyance..... 28
- La Représentation..... 29
- L'Opinion..... 30
- L'Attitude..... 31
- La Perception..... 32

IIIème PARTIE. METHODOLOGIE..... 33

CHAPITRE VI . PROBLEMATIQUE, HYPOTHESES ET VARIABLES 33

- Problématique..... 33
- Question de recherche..... 35
- Hypothèses de travail..... 35
- Les variables retenues..... 36
  - Le sexe..... 36
  - L'appartenance religieuse..... 36

CHAPITRE VII. L'INSTRUMENT DE RECHERCHE..... 37

- La pré-enquête..... 37
- L'enquête proprement dite..... 38
- Consigne et guide d'entretien en Kirundi..... 38
- Traduction de la consigne et du guide d'entretien en Français..... 39
- L'échantillonnage..... 40

IIIème PARTIE . PRESENTATION ET INTERPRETATION DES DONNEES 41

INTTRODUCTION..... 41

CHAPITRE VIII. CONCEPTION DU PHENOMENE D'ABAGANZA"..... 41

- Le phénomène d'"abaganza" vu comme une maladie mentale..... 42
- Le phénomène d'"abaganza" vu comme une maladie organique..... 50

CHAPITRE IX. LES PARTICULARITES DE LA MALADIE D'ABAGANZA. 54

- C'est une maladie très récente..... 55
- C'est une maladie qui ne relève pas de la sorcellerie..... 60

CHAPITRE X. RELATION CAUSALE ENTRE 'ABAGANZA' ET L'"ESPACE SAUVAGE"..... 64

- L'espace sauvage est peuplé de génies et desprits maléfiques qui sont responsables d'"abaganza"..... 65
- La pénétration dans l'espace sauvage entraîne nécessairement la maladie d'"abaganza"..... 71

CHAPITRE XI. LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES ON ATTRAPE LA MALADIE D'"ABAGANZA"..... 77

CHAPITRE XII. LA NEUTRALISATION DES EFFETS "PATHOGENES" DE L'ESPACE SAUVAGE..... 85

CHAPITRE XIII. "ABAGANZA" EST UNE MALADIE MENTALE SANS RAPPORT CAUSAL DIRECT AVEC L'ESPACE SAUVAGE 89

CONCLUSION GENERALE..... 95

BIBLIOGRAPHIE..... 99
REMERCIEMENT..... 102

0. INTRODUCTION GENERALE

Le phénomène d'"Abaganza " est très récent et son origine est fort controversée. Devant cette situation, on remarque une importante diversité de démarches explicatives, ce qui complique davantage le problème. De toutes les façons, les "Abaganza" sont décrits comme une maladie violente et dont l'origine est externe à l'organisme qu'elle assiège et angoisse.

Aux racines de cette angoisse, l'homme pressent les secrètes connivences du surnaturel qui habite dans l'espace sauvage. C'est pourquoi il attribue une certaine relation causale entre l'espace sauvage et la maladie d'"abaganza". Aux yeux d'un observateur étranger, c'est à dire qui ne partage pas ce point de vue, qui ne voit pas que la cause de cette maladie soit à rechercher dans l'espace sauvage, cette relation reste arbitraire . C'est par conséquent une hypothèse à démontrer. C'est ainsi que dans notre travail, nous nous proposons de contribuer à l'étude de la nature de la relation causale qui peut exister entre ce phénomène et l'espace sauvage.

L'espace sauvage signifie ici un lieu inculte, éloigné des demeures humaines. Dans le langage ethnologique, cet espace est vu comme riche de pouvoirs insolites. Il est considéré comme un espace non maîtrisé et non maîtrisable. Par conséquent, il est dangereux et redoutable. Nous entendons aborder ce travail en le subdivisant en trois parties.

La première partie portera sur des considérations théoriques, cela signifie la recherche d'une littérature déjà faite en ce domaine ou en des domaines voisins à celui à l'étude. Cette partie va nous donner un support théorique qui nous permettra de mieux comprendre et expliquer le phénomène à l'étude.

La deuxième partie portera sur des considérations méthodologiques. Ici nous allons préciser quels seront les instruments de recherche à utiliser et toute la procédure à adopter.

La troisième partie sera consacrée à l'analyse et à l'interprétation des résultats recueillis au cours de nos entretiens avec les informateurs.

Dans un premier temps, nous allons présenter les résultats et leur analyse consistera en une recherche d'un sens que peuvent avoir ces résultats. Dans un deuxième temps, nous allons essayer de donner une explication de ces résultats. C'est-à-dire que nous essayerons de rapporter les faits à la totalité.

En fin de compte, il sera question de justifier pourquoi les faits sont comme tels plutôt que de telle autre façon - cet objectif semble à première vue très ambitieux - Mais pour nous, l'ambition n'est pas de donner une explication "universellement" acceptable, c'est-à-dire qui peut être prise comme une recette, mais plutôt nous voulons donner une explication vraisemblable et si possible acceptable .

Après avoir abordé ces trois parties, nous allons tirer une conclusion générale.

JUSTIFICATION DU CHOIX DU SUJET

L'intérêt d'aborder un tel sujet a été pour nous double .

Tout d'abord, il a été suscité par des constatations quotidiennes. Il n'est pas rare d'observer ou d'entendre parler de personnes qui souffrent d'une maladie couramment appelée "Abaganza". Celle-ci résulte, dit-on, d'une agression extérieure à l'organisme plutôt que d'une perturbation ou d'un mauvais fonctionnement physiologique. Elle est généralement considérée comme une attaque par les esprits, par les génies, qui sont insaisissables mais qui retrouvent partout et particulièrement dans l'espace sauvage qui se trouve à proximité des rivières et cours d'eau ou au fond des bois. Dans ces conditions nous sommes surpris de voir qu'il y a un espace géographique qui aurait un pouvoir pathogène sur les individus. Cela constitue le premier intérêt pour cette étude.

Ensuite la motivation du choix de ce sujet ressort des enseignements reçus au cours de notre formation. En effet, dans le cours de Psychopathologie il est dit qu'il y a un rapport direct entre les maladies mentales et les types de sociétés et les types de mentalités des personnes vivant dans ces sociétés.

Et dans le cas qui nous concerne, nous nous demandons si la maladie d'"Abaganza" n'est pas liée aux mentalités des Burundais traditionnels. N'est-elle pas une maladie liée à la façon dont les Burundais se représentent et expliquent l'Univers ? Telles sont les questions que nous nous sommes posées devant la relation causale faite entre l'espace sauvage et le phénomène d'"abaganza".

Nous pensons en dernière analyse que l'étude de ce sujet peut avoir des implications pédagogiques. En effet, parmi les problèmes rencontrés par les éducateurs sanitaires et les éducateurs des adultes, il y a le problème de mentalités et des croyances. L'étude de ce sujet peut contribuer à sa façon à l'éclaircissement de ce phénomène.

Délimitation du sujet

Tout travail doit avoir ses limites. C'est pourquoi notre travail porte exclusivement sur le lien causal entre la maladie d'"abaganza et l'espace sauvage. Mais cet espace n'est pas, selon les opinions de certains Burundais exclusivement source du mal. Il peut également procurer à l'individu des bienfaits inattendus. Il suffit seulement d'avoir sa "chance" ou savoir comment "amadouer" les maîtres de l'espace sauvage. Il est ainsi souvent dit que certaines personnes sont devenues riches parce qu'elles ont été en contact avec les "maîtres" de l'espace sauvage. Les exemples les plus souvent cités en ce qui concerne les bienfaits de cet espace rapportent des cas de personnes qui ont reconnu des génies dans le bois.

Ceux -ci donnent souvent une grosse somme et indiquent par la suite comment il faut faire fructifier cela. Cette richesse peut durer à la seule condition de ne pas divulguer le secret de son origine.

D'autres exemples rapportent des cas de personnes qui sont venues à bout de leurs difficultés grâce aux conseils qui leur ont été fournis par les "maîtres" de l'espace sauvage.

Il est également hors de doute que cet espace est riche de plantes médicinales qui sont utiles à l'humanité. Il n'est également pas rare d'entendre parler de lieux doués de pouvoirs thérapeutiques et on ne cesse de voir que beaucoup de gens se rendent dans ces lieux.

Certains guérisseurs, devins et mêmes sorciers tiennent le secret de leur médecine et sorcellerie dans cet espace sauvage.

Nous constatons ici que cet espace est pour ces individus très utile. Ne pouvant pas aborder tout à la fois, cet aspect peut constituer une autre étude complémentaire.

Pour nous, nous estimons que la question de la relation causale entre l'espace sauvage et la maladie d'"abaganza"estintéressante en premier lieu. Cependant l'étude portant sur l'espace sauvage peut prendre beaucoup de dimensions.

PREMIERE PARTIE

CONSIDERATIONS GENERALES ET PRECISIONS DE QUELQUES CONCEPTS

Chapitre I . QUELQUES GENERALITES

CONCEPTION DE L'ESPACE SAUVAGE

Dans la mentalité du burundais traditionnel, l'espace géographique n'est pas homogène. Il présente des ruptures, car certaines portions de l'espace sont comme sacrées et sont donc qualitativement différentes des autres. Cette différence de signification spatiale apparait à travers cette citation que nous lisons dans la Bible :

"N'approche pas d'ici, dit le seigneur à Moïse, ôtes tes chaussures de tes pieds ; car le lieu où tu te tiens est une terre sainte (1)".

Nous remarquons donc qu'il y a un espace sacré, et par conséquent significatif et un autre qui est insignifiant et homogène.

Ces portions d'espace significatives sont généralement celles situées loin des demeures humaines, sur les flancs des montagnes, les marrais et les grottes. Ces espaces se distinguent des autres en ce qu'ils sont encore vierges, c'est-à-dire non aménagés. C'est donc l'espace sauvage.

Une première définition de l'espace sauvage serait :

"Espace non habité et non cultivé".(2)

---

(1) Ancien testament, exode 3, 5 - 6
(2) BALFET (H) BROMBERGER (C)

Des expressions populaires turques le définissent comme "campagne de Dieu, lieu où Dieu se répand en abondance et où il n' y a point d'hommes" (3). Il faut cependant exclure la montagne de cet espace sauvage car on y va pour les excursions, elle est accessible. L'espace sauvage implique l'endroit difficile d'accès, éloigné des lieux habités.

De ce fait, il est presque une propriété privée des dieux, des démons et des esprits. C'est pourquoi la fréquentation de cet espace sauvage exige une précaution minutieuse à défaut de laquelle l'individu qui s'y égare court des risques .

Ces propos corroborent cette idée :

> "L'homme est plus vulnérable lors de son intrusion dans l'espace sauvage quand il est seul. le merveilleux s'y manifeste à l'homme dans la solitude. De ce fait même, l'homme solitaire, lui aussi est censé posséder des pouvoirs occultes."(4)

C'est la raison pour laquelle quand on rencontre un inconnu solitaire en ces lieux, on en ressent une certaine émotion, d'où l'expression :

"Le cavalier solitaire n'est point sans mystère" (5).C'est pourquoi la fréquentation de ces lieux est autorisée à certaines personnes possédant des pouvoirs occultes. L'espace sauvage est un lieu dont la fréquentation n'est pas aisée. Cependant il devient plus dangereux à certains endroits et à certains moments qu'à d'autres . Ainsi, est-il affirmé que très tôt le matin ou tard dans la nuit, on doit prendre les dispositions nécessaires avant de pénétrer dans l'espace sauvage. Cela est confirmé par cette idée.

> "Pendant la nuit, l'espace sauvage étend ses frontières jusqu'au seuil de la maison. Dans l'obscurité nocturne, les êtres qui le peuplent peuvent s'aventurer à proximité des lieux habités, et, de ce fait, l'homme doit prendre des précautions en se hasardant à sortir la nuit "(6).

---

et al. Pratiques et représentation de l'espace dans les dans les communautés méditerranéennes édition du C.N.R.S, du C.N.R.S, 1976, p 90.

(3) BALFET (H), PROMBERGER (C) et al op cit p 89
ER (C) et al op cit p 89

(4) BALFET (H), BROMBERGER (C) et al op.cit p 91

Pour les Burundais traditionnels, ces précautions sont presque toujours prises. C'est ainsi que par exemple, avant de se rendre dans les marrais, ou dans les sources, on doit se munir de la cendre comme si c'était pour se protéger contre toute éventuelle attaque.

Mais par delà cet aspect, les modes de fonctionnement de l'espace sauvage restent insaisissables. Dans la mentalité traditionnelle des Burundais quand on arrive à un endroit et qu'on se sent gagné par une chaleur excessive ou alors par un froid intolérable, il faut vite quitter le lieu. Car cela est un indicateur qui montre qu'on est dans le champ d'activité de ce qu'on appelle les maîtres de l'espace sauvage" (Démons, esprits, ...).

Cet espace sauvage est habité d'êtres surnaturels qu'il faut savoir amadouer ou dompter pour pouvoir vivre en parfaite harmonie avec eux. Pour l'homme traditionnel, cet espace est habité par des êtres surnaturels pour qui, avant que l'homme ne se promène aisément dans ce lieu ou ne s'y établit définitivement doit d'abord et avant tout accomplir certaines tâches rituelles.

C'est pourquoi le fait de s'établir où que ce soit quand il s'agit surtout de bâtir une maison, constitue une décision très importante; car la vie de l'homme en dépend. Cela fait également qu'on ne change pas d'habitation à la légère. Ainsi, avant d'inaugurer la maison, est-il d'usage courant dans le Burundi traditionnel d'inviter d'abord une personne chargée de chasser les esprits malins qui se trouveraient dans cette nouvelle maison.

Il y a également une pensée populaire selon laquelle il y a des espaces inhabitables; tels les points de rencontre de deux montagnes. Cela est ainsi parce que ce lieu est la zone de passage des fantômes d'une source vers une autre.S'établir en ce lieu constitue une décision très grave.

En définissant l'espace sauvage comme "un lieu non habité et non cultivé", nous sommes conscients que cette définition est lacunaire. Ainsi une précision est très nécessaire. Dans la mentalité traditionnelle, il n'y a aucun espace qui ne soit habité. Cela ne constitue nullement pas une contradiction, mais une nouvelle dimension de la notion d'habitations humaines est habité par des fantômes, des esprits et même des génies ou des âmes errants. Les cimetières sont également considérés comme des villages de morts : Il en va de même pour les endroits anciennement dégagés. Ces endroits sont maintenant peuplés par les mânes des ancêtres car il n'y a plus personne pour les chasser pour des activités rituelles. Elles en font donc leur village. Le sens que nous donnons donc à l'espace sauvage, c'est que c'est un lieu encore vierge non cultivé et/ou habité par les vivants.(7)

QU'EST - CE QUE LA CAUSALITE ?

La causalité signifie le rapport de cause à effet, ou "la raison déterminante qui explique pourquoi cela est existant plutôt que non existant et pourquoi cela est ainsi plutôt de toute autre façon .(8)

Dans quelles conditions établissons-nous un lieu causal entre les événements ? La réponse est difficile à donner car il s'agit d'une question très complexe. Cependant, la simultanéité temporelle est certainement un élément très important dans l'établissement du lien causal. En physique par exemple si A se met en mouvement aussitôt que B l'atteint on dira que le mouvement de A est causé par B. Cependant quand on s'emploie à faire des expériences de ces mouvements il faut savoir contrôler tous les paramètres et s'assurer que seul A est cause du mouvement de B car quelque chose d'autre peut être à l'origine de ce mouvement.

Il existe deux causes :

Voici un homme qui allume sa cigarette. Pour ce faire, il établit un contact physique entre le feu et sa cigarette. Ce rapport de causalité vient de la nature du feu qui est brûlant et de la cigarette qui est combustible. On dira que cette causalité est naturelle ou physique, car aucun agent extérieur n'est supposé dans cette causalité.

ER (C) et al op.cit p 91
(C) et al op.cit p 91
(5) BALFET (H), BROMBERGER (C) et al.op.cit p 91
(6) BALFET (H), BROMBERGER (C) et al Ibidem, p 91

(7) BALFET (H) et BROMBERGER (C) et al op.cit.p 90.
(8) MUZUNGU (B) le dieu de nos pères, II une réflexion

Cependant un homme; par sa parole ou par sa manipulation symbolique cause la mort d'une personne. L'entourage attribue cette mort à l'action magique comme cause principale dont l'homme n'est que cause instrumentale, intermédiaire. Le rapport entre cette cause et l'effet est d'ordre surnaturel.

Dans notre travail, la relation causale que beaucoup de gens emploient à établir entre le phénomène d'"Abaganza" et l'espace sauvage, est-elle physique c'est-à-dire naturelle ou simplement surnaturelle ou peut-on dire psychologique ?

Nous ne savons pas encore donner la réponse à cette question. Une masse d'erreurs peuvent résulter des limites d'informations que nous avons à propos du phénomène.

CONSIDERATIONS SUR LA SOCIETE TRADITIONNELLE

Dans notre travail, nous nous proposons de mener des recherches dans un univers social que nous nommons traditionnel. Mais ici se pose une question : C'est celle de caractériser rigoureusement une société traditionnelle. Dans le cas qui nous concerne, le Burundi traditionnel, est-il celui d'avant la venue des colonisateurs ? Ou bien ne vivons-nous pas encore nous aussi dans "un" Burundi toujours traditionnel ? Quelle frontière sépare le Burundi traditionnel et le Burundi d'aujourd'hui ?

A ces questions, nous n'entendons pas donner une réponse précise, mais seulement des considérations générales après quoi nous précisons le sens dans lequel nous orientons notre travail.

Bien que le terme traditionnel soit largement répandu dans le langage courant, nous pensons que sa signification n'est pas précise. Ce terme sert à caractériser un groupement social, mais cette caractérisation est souvent un jugement de valeur. Le terme traditionnel ne s'oppose pas catégoriquement au terme de moderne. Peut-être assure-t-il une liaison entre le primitif et le moderne. Le Burundi d'avant NTARE RUSHATSI Ier (vers les années 1500) était primitif et non traditionnel car à cette époque là, il était une société dans aucune ouverture aux apports extérieurs. Les gens vivaient sans un microcosme social toujours fermé.

La société traditionnelle se distingue de la société primitive en ce qu'elle est déjà perméable aux apports de la civilisation moderne.

Mais la société de type traditionnel n'est pas moderne car elle ne satisfait pas les exigences ni ne remplit les conditions de la vie dans une société moderne. Car en effet, l'homme moderne est tour à tour décrit comme suit :

"Cosmopolite, urbain, instruit , possédant une faculté de mobilité physique et psychique "

un individu cosmopolite possède un éventail d'intérêts très large. Les intérêts englobent une grande diversité de peuples et de situations. Le cosmopolite est caractérisé par une ouverture d'esprit, il s'intéresse à d'autres peuples et cultures, vit des livres et des voyages.

L'homme moderne est également urbain, c'est à dire qu'il habite dans de grandes agglomérations. Celles-ci exigent de lui une nouvelle adaptation car le grand nombre d'individus sur une petite surface géographique l'oblige à établir des contacts hétérogènes à cause de la diversité des caractères de ces individus avec lesquels il habite.

Cependant dans une société traditionnelle, la vie a un caractère plus simple et n'exige que peu d'efforts de la part de l'individu qui doit s'adapter. Il s'y oriente en toute sécurité. La vie dans la société traditionnelle se déroule comme à l'intérieur d'un grand village où tout le monde connait tout de tout le monde. La vie se déroule là dans le domaine du "connu" alors que dans la société urbaine, la vie est dominée par l'"inconnu" et par l'imprévu.

Dans la société traditionnelle, pour valoriser une chose, il faut qu'elle soit ancienne et éprouvée par l'expérience des générations. C'est cette société-ci qui nous intéresse dans notre travail. Il en est ainsi parce que dans ce type de société, tout événement, tout phénomène qui échappe à l'ordinaire, qui n'est pas ancien et éprouvé par l'expérience des générations est très bouleversant et provoque des désordres dans le rythme de vie des individus. Dans la société traditionnelle, les gens ne sont pas familiers aux événements imprévus. Ils se meurent à l'intérieur d'un monde connu et ordonné. C'est ainsi que dans notre travail, le Burundi traditionnel doit s'entendre comme cet univers social qui (peu importe les apports de la civilisation moderne), offre à ses habitants un mode de vie simple, où les matériaux culturels d'adaptation sont presque encore invariables. Quand nous parlons de matériaux culturels invariables, c'est que dans l'univers traditionnel, ils sont acquis presque une fois pour toutes, car le monde dans lequel ils sont maniés ne change que très lentement. Cependant dans le monde moderne qui est en permanent changement, l'homme a toujours besoin de nouveaux matériaux culturels pour s'adapter. La tradition veille à ce qu'aucun élément établi ne soit modifié.

CONCEPTION TRADITIONNELLE DE LA MALADIE ET DE LA MORT

La compréhension de la maladie et de la mort dépend de la saisie générale que les membres d'une société ont de l'univers total . C'est ainsi que :

" Les croyances et pratiques à l'honneur dans une société sont un langage exprimant au sein d'une culture donnée la saisie que les gens ont d'eux-mêmes et de l'univers. Dans la mesure où ces représentations donnent sens à leur existence et contribuent à l'équilibre social, point n'est besoin de leur chercher une objectivité en dehors de lui. Elles sont vraies pour ce milieu "(9)

Dans les sociétés traditionnelles africaines en général et au Burundi en particulier, les dieux de connivence avec les fantômes, les esprits malins et les génies, cohabitent avec les hommes. Cependant, ils sont inaccessibles aux hommes ordinaires, mais à ceux qui possèdent quelques pouvoirs occultes. Ceux-ci sont par conséquent des intermédiaires entre les hommes ordinaires et ces dieux, qui, faut-il le signaler ont le pouvoir d'être à la fois méchants et bons.

Dans la représentation traditionnelle du monde, ces dieux peuvent être responsables des maux et des peines que l'homme endure. Les intermédiaires (qui sont dans le cas qui concerne, des ABAPFUMU, ABAROZI,...) entre les hommes ordinaires et les dieux ont, eux aussi une qualité ambivalente. Ils peuvent à la fois guérir et tuer. D'où une situation ambiguë qu'il faudra toujours chercher à comprendre à l'intérieur d'une culture et compte tenu du degré d'évolution de cette culture.

Ainsi donc, les personnes traditionnelles considèrent que tous les maux, douleurs et maladies dont est affligé le corps humain sont l'oeuvre des dieux ou des démons. Ils sont dus à la possession par un démon qui s'introduit dans l'organisme du malade. C'est ainsi que des thérapeutiques pratiquées ont leur rôle d'apaiser un dieu et de vaincre un esprit malin qui assiège le malade.

---

flexion théologique sur les données de la religion traditionnelle du RWANDA et du BURUNDI, Presse Lavigerie,

Dans les sociétés traditionnelles, la mort "naturelle" est inconcevable. L'homme meurt quand il est victime de la magie, des fantômes ou d'autres agresseurs surnaturels. C'est pourquoi dans ces sociétés, la sorcellerie joue un rôle très considérable dans la conception de la maladie et de la mort. Pour les gens traditionnels, personne ne meurt de mort naturelle. Même pour les vieilles gens, on prétend que la mort est un ensorcellement et même pour tous les malheurs qui surviennent. Ainsi nous dit R. Neuhauss :

> " Si la maladie et la mort surviennent, jamais les causes naturelles ne suffisent, toujours il y a la sorcellerie sous roche (10)

D'après ce qui précède, nous remarquons qu'un homme ne peut pas faire une chute mortelle, mais que c'est un sorcier qui le fait tomber. Les sorciers, les esprits malins sont les agents de la maladie et de la mort. Selon certains mythes la mort était inconnue des premiers hommes. Elle est actuellement une conséquence de quelque chose qui s'est passé dans le temps très reculé. Cette vision de la mort comme un malheureux accident survenu aux origines se retrouve encore chez bon nombre des Burundais traditionnels. C'est que généralement on pense qu'on est malade ou on meurt par suite d'une transgression par l'homme d'un interdit. La violation de cet interdit, qu'elle soit délibérément consciente ou non, expose l'individu à la mort ou à la maladie. C'est cette violation de l'interdit qui est ici considérée comme un malheureux accident. Il faut également souligner que dans la pensée traditionnelle, la mort est conçue comme une action cruelle des démons. Les démons peuvent agresser l'individu sans qu'il ait nécessairement violé. Ils le rendent malade et finalement le font mourir. Force est donc de constater que, loin d'être une fatalité, la mort est toujours une action provoquée.

Que dire de tout cet état de faits ?
Qu'ils soient obscurantistes ou réels, ce n'est pas là notre préoccupation. Nous voulons, en passant par ces méandres de la représentation de la mort et de la maladie par les gens traditionnels, appréhender, ne serait-ce qu'en infime partie, comment ABAGANZA agressent les hommes et provoquent leur mort.

---

du RWANDA et du BURUNDI, Presse Lavigerie, 1975, p.7
(9) E.O. JAMES, la religion préhistorique, zorgot,Paris,

LA PLACE DES DEFUNTS DANS LA VIE DES DESCENDANTS .

Dans la pensée traditionnelle, les morts ne sont pas éteints une fois pour toutes. On croit que, avec la mort, les gens gagnent le monde souterrain. En arrivant dans ce mode, l'individu ne perd pas ses liens avec le lignage. Certains défunts disparaissent cependant de la mémoire des générations suivantes du lignage, à cause de la non-observation de tout un ensemble de rites destinés à eux. C'est à ce moment que l'ancêtre non vénéré se fâche et dans la plupart du temps, tous les maux qui frappent la famille sont attribuables à la colère de l'ancêtre. Les ancêtres ont diverses manières désagréables de se manifester. Ils sont susceptibles de rendre malade un membre du lignage, de lui procurer des ennemis de tout genre. Mais la maladie est leur manifestation la plus courante. Les défunts peuvent communiquer avec les vivants pour leur signifier les lignes de conduite qu'il faut adopter pour éviter
les calamités.

C'est généralement en rêve que les défunts communiquent avec leur descendants, influant ainsi sur leur comportement. Le rêve qui suit en est un exemple . Le sujet est une femme et elle déclare :

"Mon père m'est apparu en rêve la nuit dernière et m'a dit".

"...Comprends-tu ce que je t'ai dit ? Ne vois-tu pas que tu n'as pas donné naissance à un autre enfant ? Tu n'as pas obéi à l'ordre que je t'ai donné de prendre un nouvel époux dans la maison de ton premier mari ?
Si tu refuses de retourner à la maison de ton premier, procures-toi une poule et fais - m'en don en sacrifice; alors tu enfanteras " (11)

t,Paris, 1972, p 256
(10)R.Neuhauss, the Deutch New- Guinéa, cité par Lucien Lévy-Bruhl, la mentalité primitive, p 72

Il s'agit ici d'une femme qui avait quitté le lignage de son premier mari après la mort de celui-ci. Et comme elle avait été dotée, cela signifiait qu'elle devrait seulement enfanter pour le groupe du premier mari à défaut de quoi elle devrait rester stérile. C'est pourquoi le père qui avait reçu la dot s'est fâché contre sa fille et nuisible pour que sa fille retourne à la première famille qui l'avait reçue comme nouveau membre . Ou alors, pour que le père et la fille se réconcilient, il faut sacrifier une poule. Cela montre clairement que les morts ne sont pas des éternels absents, mais qu'ils sont sous une autre forme, avec les vivants. Ils peuvent les blâmer quand ils ont fait des écarts de conduite ou les conseiller sur la manière de résoudre un problème. Les deux cas pouvant cependant être réunis. Il va donc sans dire que l'on offre presque continuellement des sacrifices aux ancêtres.

D'après ce qui précède, on constate que les ancêtres sont conçus comme des individus qu'il est constamment nécessaire d'apaiser pour les maintenir de bonne humeur. Et quand le malheur s'abat sur quelqu'un, cela peut signifier que l'ancêtre s'est irrité. Tous les sacrifices sont donc faits pour empêcher l'ancêtre de causer des ennuis. L'hypothèse que le phénomène d'Abaganza aurait quelques rapports avec les ancêtres défunts n'est pas dans ces conditions à éliminer.

CROYANCES ET PRATIQUES RELIGIEUSES DANS LES SOCIETES TRADITIONNELLES

La religion et la magie servent à des fins utilitaires car tous les actes de la vie quotidienne sont empreints d'une signification magique surnaturelle ou religieuse. C'est ce qui met en relief l'unité de la vie traditionnelle. En effet, dans la pensée traditionnelle, le monde a été créé par Dieu (ou par les dieux) ou par des forces surnaturelles. Et s'il y a un désordre qui survient, la cause est attribuée à ces créateurs. Dans la pensée traditionnelle, on croit que l'esprit imprègne tout : le vent, la forêt, les animaux et les hommes, ce qui fait que généralement on prête des intentions à certains éléments de la nature. Ainsi par exemple est-il généralement admis que tel oiseau est porte-malheur alors que tel autre est porte-bonheur. C'est ce qu'on appelle l'animisme. Pour l'homme traditionnel en général et pour les burundais en particulier, le monde fourmille d'esprits. Il se sent alors soumis à tous les événements bons ou mauvais; il en arrive ainsi à concevoir l'idée de se rendre favorable aux esprits.

Le désir de l'homme de s'expliquer le monde l'amène à se confectionner un univers où esprits et divinité de tout genre, jouent un rôle important dans les vies humaines. Cela est actuellement favorisé par les légendes qui se sont créées depuis longtemps et qu'on se répète toujours dans l'intention d'expliquer le monde et sa création, la vie et la mort de l'être humain. La vénération et la peur des dieux et de tout autre surnaturel occupent une place très importante dans la vie quotidienne. Les dieux, les esprits et les ancêtres vénérés jouent un rôle actif dans la vie et dans la pensée. Leur parler, leur demander conseil, se les rendre favorables, fait partie des activités quotidiennes dans les sociétés traditionnelles.

Signalons que dans les sociétés traditionnelles, l'idée d'une transcendance naît d'un vide, d'une lacune dans la connaissance du lien causal existant entre certains faits. Cela est vrai surtout pour les faits inhabituels. C'est par exemple pour le cas du déclenchement d'un phénomène comique souvent catastrophique : foudre, tremblement de terre où la mort d'un roi).
La foudre, les épidémies, la mort inéluctable qui frappent l'homme quand il ne les attend pas font que ce dernier s'imagine une cause de tous ces maux qui l'envahissent. Si ces puissances frappent, c'est qu'elles sont en colère, parce qu'elles ont été offensées. Cette croyance, à l'honneur dans les sociétés africaines et au Burundi, serait la première origine probable de la religion traditionnelle. Si au Burundi on vénérait les dieux, c'était pour ne pas les offenser, pour cette raison, il était question de conquérir un bonheur durable. Cette relation permanente entre le Burundais et les dieux avait une valeur de religion.

Nous avons vu que la puissance extra-naturelle peut répandre le mal et aussi dispenser le bien. Cela fait naître un sentiment d'ambivalence chez les hommes.
Le même être apporte le châtiment et le bien demandé. Ce dualisme qui se trouve dans le coeur de l'homme inventera souvent un dieu du mal contre lequel il faut se protéger et un autre du bien.

Nous avons souligné que dans les sociétés traditionnelles, on considérait que la mort n'est pas une fin inéluctable. C'est cette croyance en une sorte de pérennité de l'existence après la mort qui impose à l'homme une certaine attitude : celle de rester en relation permanente avec les morts.
Une autre conception qui témoigne de la survivance de l'âme, de la pérennité de la vie après la mort, est celle qui atteste le retour des esprits des ancêtres parmi les vivants.
Dans certaines sociétés traditionnelles, surtout dans les tribus du centre de l'Australie, il est admis que le retour des esprits se fait à travers les lacs, les grottes, et autres ouvertures naturelles du sol. En ces lieux il est interdit aux non-initiés d'y passer (12)

Il est à noter que "les esprits des défunts sont mauvais, hostiles à ce qui vit, même s'ils ont été relativement bons de leur vivant " (13).Ces esprits envieux et mal intentionnés envers des humains et qui causent maladies, mauvaises récoltes et autres malheurs sont dans la conception burundaise, des "IMIZIMU" tant redoutés.

Dans la vie quotidienne , l'essentiel des préoccupations tourne autour de la manière de s'en défendre. Le Burundais fait donc des sacrifices parce qu'il le craint. Mais il existe un remède plus efficace que les sacrifices. C'est d'entrer dans l'association religieuse, la confrérie des "ABABANDWA". Ici "KIRANGA" est considéré comme le seigneur de tous les démons, de toutes les choses matérielles alors que "IMANA" occupe une place nettement plus élevée.

"KIRANGA" était de son vivant, une personne membre de la communauté des "ABABANDWA" qui a eu, après sa mort, une place privilégiée dans le royaume des esprits. Sans porter notre jugement de valeur sur ces croyances, nous pouvons cependant penser que tous ces faits donnent aux gens des repères moraux qui les sécurisent.

---

a mentalité primitive, p 72
(11)Mircea Eliade, Occultisme, Sorcellerie et modes
tisme, Sorcellerie et modes culturelles. m.r.f, Gallimard,

CHAP II : CONSIDERATIONS SUR LA SANTE ET LA MALADIE

LA SANTE

L'état de santé est constitué par l'adaptation de la personnalité globale à son milieu. L'état de santé est également caractérisé par l'unité psychosomatique qui harmonise la personnalité globale en situation dans le monde qui l'entoure.

La santé a été définie par l'O.M.S dans sa constitution de 1946 "Comme un état de bien-être physique, mental et social" (14)

Nous remarquons, dans la suite de ce qui précède, que la santé est prise dans son sens le plus étendu : la santé est une résultante de l'harmonie entre l'hérédité, l'écologie, le psychologique, le social et le culturel. Une précision mérite ici d'être faite : la santé ne se définit pas par rapport à la maladie.

"C'est un état de complet bien-être physique mental et social et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité" (15).

Nous pouvons donc penser, compte tenu de ce qui est ci-haut décrit, qu'un aveugle et un manchot peuvent avoir une santé, à leur façon.

LA SANTE MENTALE

Il n'est pas facile de circonscrire le terme de santé mentale. Cela tient à la difficulté de lui reconnaître des critères objectifs acceptables universellement . La santé mentale n'a de sens qu'à l'intérieur d'un système socio-culturel et à travers certaines conceptions de l'existence. C'est ainsi qu'une même personne peut être considérée comme ayant une santé mentale saine à l'intérieur d'une société et être considérée comme ayant une pathologie mentale à l'extérieur de cette société. L'appréciation de la santé mentale est donc liée aux conventions sociales.

Sorcellerie et modes culturelles. m.r.f, Gallimard, 1978, p 64

(12)Histoire de l'Humanité, UNESCO, vol VI, p 349

(13)

(14)O.M.S, cité par R. BUGARD, l'Etat de maladie, convergences ARD, l'Etat de maladie, convergences génétiques, sociologiques et psychosomatiques, Masson & Cie, Editeurs, Paris, p.9

(15)O.M.S, constitution de 1946. Paul Robert, Dictionnaire

Nous constatons d'après ce qui précède que la notion de santé mentale est difficile à préciser. Mais dans le cas qui nous concerne, c'est à dire selon l'orientation de notre travail, nous entendons définir la santé mentale par rapport au maniement des matériaux culturels en vigueur dans une société. La santé mentale se définit par rapport à la façon dont un individu s'ajuste à son milieu tant écologique, culturel que relationnel. En définitive la notion de santé mentale n'a qu'une valeur relative. Cette précision nous permettra de voir que dans un contexte socio-culturel burundais "Abaganza" affecte de la santé mentale.

LES CONDITIONS DE LA SANTE MENTALE SELON François CROUTIER (16)

On s'intéresse ici aux facteurs qui ont une certaine influence sur la santé mentale. Il s'agit notamment de l'environnement. Nous nous intéressons à l'environnement sous ses aspects physiques et sociaux. Nous allons également nous intéresser à la famille et au processus de socialisation.

L'Environnement

François CHOUTIER constate que l'environnement n'est pas une réalité indépendante du sujet qui s'y trouve plongé. L'homme n'est pas étranger à ce qui l'entoure. Nous distinguons l'environnement physique de l'environnement humain. Le milieu physique se réfère au monde matériel dans lequel nous vivons. Quant au monde humain, c'est celui des relations interpersonnelles. L'influence du milieu physique est indirecte. Elle est ainsi dans la mesure où elle n'agit pas directement sur l'individu, mais à travers les structures sociales.

Ainsi par exemple, la santé mentale est favorisée par une bonne hygiène, une alimentation adéquate un habitat satisfaisant. Mais contrairement, une pauvreté exagérée ne constitue pas une circonstance idéale pour la santé mentale. Tout ce que nous venons de décrire est en quelque sorte le fruit d'une certaine structure sociale, qui elle-même n'est pas indépendante du milieu physique.

---

46. Paul Robert, Dictionnaire Alphabétique et Analogique de langue Française, Société du Nouveau Littré, 1977, p

L'environnement humain concerne les relations interpersonnelles. Ainsi un bon environnement humain favorise la santé mentale alors qu'un mauvais la détériore. L'isolement absolu, le rejet, la domination, les conflits sont autant des éléments qui ne favorisent pas la persistance de la santé mentale. Donc, tout événement, suivant la manière dont il est vécu par un individu ou par un groupe et suivant le degré de perturbation qu'il introduit dans le comportement social joue un rôle de détérioration mentale.

LA FAMILLE

La famille est le premier milieu auquel appartient l'enfant. C'est en son sein que se tissent les premières relations émotionnelles fondamentales. C'est par elle que se façonne la personnalité au cours des premières années de la vie. Soulignons que cette personnalité est déterminante pour le restant de la vie. Elle est une réaliste mouvante qui joue un grand rôle sur le devenir de l'homme.

En effet, l'homme qui n'a pas reçu tous les soins qu'il lui fallait dans son jeune âge risque de développer dans l'avenir une personnalité psychopathologique.
Au sein de la famille, on peut observer deux attitudes des parents vis-à-vis de leurs enfants. Ces attitudes dépendent, elles aussi de la personnalité propre de ces parents. Et nous soulignons que ces attitudes sont susceptibles de devenir pathogènes. Il s'agit de la surprotection et du rejet.

Il y a surprotection lorsque l'enfant est l'objet de manifestations d'amour excessives qui l'empêchent par conséquent de faire face à la vie. Il y a rejet lorsque l'enfant est mal accepté ou ne l'est pas du tout. Pour cet enfant comme pour le premier, la santé mentale se trouve affectée par la situation qu'il vit. C'est ainsi alors que pour comprendre une quelconque maladie mentale l'histoire individuelle et familiale doivent être prises en considérations. Pour notre phénomène à l'étude, en l'occurrence "ABAGANZA", la connaissance des structures sociales et familiales en vigueur dans la société traditionnelle burundaise reste une piste de prédilection pour mieux l'appréhender. Malheureusement, la connaissance de ces structures nous reste quelque peu inaccessible, mais nous soulignons qu'elles restent importantes.

LA SOCIALISATION

La famille n'est pas seule à intervenir dans la formation de la personnalité. la société agit-elle aussi. La société exige à ses membres, beaucoup d'efforts d'adaptation. La société présente à ses membres des systèmes de valeurs dont il faut servir pour s'adapter. Dans ce cas, l'individu adapté à son milieu, qui peut donc être considéré comme sain , est celui qui fait siennes les valeurs, les croyances et les attitudes culturelles de son milieu. Or, celles-ci peuvent être de nature pathogène. C'est pourquoi on affirme que la maladie mentale varie d'une culture à une autre. Dans le cas qui nous concerne, ici et maintenant, "Abaganza", n'est-il pas un phénomène lié au système d'attitudes et de valeurs culturelles en vigueur dans la société traditionnelle burundaise plutôt que d'être une maladie acquise par l'intermédiaire de l'espace sauvage ? Il n'est pas opportun de donner maintenant la réponse à cette question. Il reste à la confirmer ou à l'infirmer. Nous constatons donc que la manière dont une société s'organise et permet l'adaptation de ses membres détermine les conditions de santé mentale.

2.1.3.LES CRITERES DE SANTE MENTALE SELON François CHOUTIER (17)

On n'entend pas donner une liste exhaustive des critères qui rendent compte de la santé mentale. On s'intéresse simplement aux critères auxquels on attribue une assez grande valeur. Il s'agit des attitudes vis-à-vis du Roi; le contact avec la réalité, l'intégration de la personnalité et l'adaptation au milieu.

LES ATTITUDES VIS-A-VIS DU ROI

François CHOUTIER remarque que les attitudes vis-à-vis du Roi correspondent aux différentes manières qu'a chacun de se percevoir en tant qu'individu. Certaines personnes se perçoivent comme très importantes, les autres comme ne valant absolument rien. Dans ce cas, seule l'évaluation objective de ses possibilités constitue un facteur essentiel de santé mentale.

Le sujet en bonne santé mentale se prend comme il est. Il connait ses limites, se situe par rapport au monde extérieur et ses désirs sont proportionnés à ses possibilités . L'individu en bonne santé mentale doit aussi percevoir son identité, c'est-à-dire ce qui le différencie du reste du monde.

---

ciété du Nouveau Littré, 1977, p 1762.
(16) François CROUTIER, La santé mentale, Que sais-je ? P.U.F,

LE CONTACT AVEC LA REALITE

Un comportement adapté suppose une juste appréciation du monde extérieur. Par conséquent percevoir le monde, c'est le juger. Le jugement permet au sujet de rester efficace sur le plan de la conduite car il perçoit ce qui est permis et ce qui ne l'est pas.

La perte du contact avec la réalité est un signe de la pathologie mentale. Le délire, les hallucinations en sont les manifestations les plus caractéristiques. Aussi donc, la qualité du contact de la réalité, traduit le niveau de santé mentale.

L'INTEGRATION DE LA PERSONNALITE

C'est le processus par lequel la personnalité acquiert son unité et sa cohésion. L'intégration de la personnalité représente l'aboutissement de la formation de la personnalité. Il faut voir comment une personne s'intègre dans tout l'ensemble de la société.

L'ADAPTATION AU MILIEU

La qualité et la nature des rapports qui s'élaborent entre l'homme et son environnement constituent pour beaucoup un excellent critère de santé mentale. Ici, une précision s'impose : l'adaptation est différente du conformisme, car celui-ci est passif. L'adaptation qui rend compte de la santé mentale doit être envisagée dans son dynamisme.

L'homme s'ajuste au monde extérieur dans ses engagements permanents. C'est là une adaptation active. Autrement, les novateurs qui sont des désadaptés, seraient pris pour des malades mentaux.

LA MALADIE

L'état de maladie est une désadaptation de la personnalité globale vis-à-vis d'elle même et de son milieu.
Avec la maladie, la personne n'est plus en harmonie avec elle-même. Et c'est ce que confirme Georges DUHAMEL :

"L'état de santé est reconnaissable à ceci que le sujet ne songe pas à son corps" (18).

Que sais-je ? P.U.F, 1968, pp 44-63
(17) François CHOUTIER, la santé mentale, que sais-je ? P.U.F, 1968, pp 68 - 79

On sent précisément son corps quand il est malade. Ainsi une personne souffrant d'une hépatite sent par la douleur que cela provoque la localisation du foie. Autrement l'homme ne se sent pas, ne songe pas à lui, il sait seulement qu'il vit. Par rapport au milieu, la maladie fait que l'homme ne sait plus répondre correctement aux stimuli extérieurs.
La maladie est donc définitive comme une altération organique et fonctionnelle. Elle se définit également par rapport aux maniements des matériaux culturels.

Bien que nous ayons dit au départ que la santé ne se définit pas par rapport à la maladie celle-ci au contraire se définit par rapport à la santé. Ceci est d'autant plus vrai que même chronologiquement la santé précède la maladie. La maladie va survenir comme une attaque à la santé. Elle est d'ailleurs toujours conçue comme l'ennemi de la santé, et c'est pourquoi on ne cesse jamais d'envisager des moyens de lutte contre la maladie.

La maladie est due à la rencontre aléatoire de plusieurs facteurs. Ces facteurs peuvent être classés en deux catégories : celles qui proviennent du dehors et celles qui trouvent leur origine dans le corps du malade. Dans ce deuxième groupe, nous signifions les malformations génétiques ou les affections métaboliques.

LA MALADIE MENTALE

Cette notion présente une ambiguïté. Elle traduit un jugement de valeur,car on est malade ici et lucide ailleurs. La relativité de cette notion ne nous permet pas de nous en faire une idée claire. C'est pourquoi ce que nous allons développer, nous l'envisageons dans un contexte purement burundais. Ici alors, l'individu n'est pas un malade mental quand ses conduites s'inscrivent à l'intérieur des normes prescrites par la culture du Burundi. Ici, c'est la fréquence et la régularité de ces conduites qui rendent compte de l'état mental du sujet, car en effet, il ne s'agit pas de répondre correctement aux stimuli d'aujourd'hui et d'y répondre maladroitement demain. Ainsi, proposons-nous de voir comment - et cela dans les possibilités de nos moyens - Abaganza agissent par rapport à l'adaptation individuelle des sujets.

CHAP III : QUELQUES "AGENTS" DE LA MALADIE MENTALE

LES ESPRITS

Dans la mentalité traditionnelle, les esprits animent les objets naturels; animaux végétaux, êtres inanimés tels que les fleuves, les rochers, les objets fabriqués. Pour mieux expliciter ce concept, nous résumons les propos de Pierre Alexandre.

A propos d'esprits, Pierre Alexandre écrit que le terme sert à désigner une collection d'entités immatérielles possédant quelques attributs de la personne humaine. Cependant l'esprit n'a pas d'enveloppe corporelle concrète, mais il possède des pouvoirs surhumains.

Distinguons quelques catégories d'esprits :

- Il y a les esprits des morts. Ceux-ci sont selon la conception traditionnelle impérissables. Ils constituent les défunts dans leur existence nouvelle. Remarquons cependant qu'il y a plusieurs types de morts et par conséquent plusieurs types d'esprits.
Il y a de bonnes morts contrairement aux morts violentes. Pour les bonnes morts, les esprits deviennent protecteurs tandis que pour les autres, ils deviennent dangereux et malveillants.

- Il y a également les esprits de brousse. Ils peuvent avoir des attributs humains, peuvent revêtir une forme visible, tantôt familière, tantôt étrange et effrayante. Ils sont dangereux, hostiles, il te faut des rites appropriés pour les approcher. Ils ont des demeures comme les rivières, les rochers, les arbres (19).

LES MANES

Les mânes sont ceux qui , ayant vécu sur terre comme personnes humaines, sont devenus invisibles par la mort. ils jouissent de deux sortes de séjours : les villages des vivants et leurs villages propres qui échappent à notre vue. Les mânes déambulent tranquillement dans les villages, apparaissent aux vivants pour leur donner des avis ou leur faire peur, se mêler à la vie du village. Nous comprenons donc que les mânes ont avant tout eu une existence humaine (20).

P.U.F, 1968, pp 68 - 79
(18) DUHAMEL (G) in Dictionnaire alphabétique et Apologique la langue française, 1977, p 1762
(19) Pierre Alexandre, "Esprits" in Georges BAZANDIER et " in Georges BAZANDIER et Jacques MAQUET. Dictionnaire des civilisations africaines, Paris, Hazan, 1968, pp 153-154.
(20) FROELICH, Nouveau dieu d'Afrique, Paris 1969, p.25. Cité

LES GENIES

Selon la croyance populaire, les génies sont des êtres qui peuvent prendre des formes humaines mais qui n'ont jamais eu un statut d'hommes. Ils peuvent apparaître à l'homme sous une forme terrifiante. Ils habitent les lieux naturels tels que les fleuves, les mers, les rochers. Ce sont dans le langage du Burundi, les "BIHUME".

Les génies possèdent des pouvoirs bénéfiques et maléfiques quand ils interviennent dans le monde des vivants. Ils permettent fécondité des femmes, fertilité du sol tout autant qu'ils peuvent occasionner stérilité, paralysie des enfants.

Ainsi des démarches pour se les rendre favorable, les amadouer sont entreprises. Les génies sont des êtres sémi-mythologiques, sémi-divins, lutins et gnomes, maîtres de la terre et des minerais, habitants des arbres et des grottes; de forme animale ou humaine, parfois monstres fabuleux mains géants. Ils habitent la terre comme des humains, mais sont invisibles et plus puissants que les précédents (21).

L'ENVOUTEMENT

L'envoûtement est l'opération par laquelle on pratique sur un substitut de la personne affligée, ongles, cheveux, etc, des blessures qui sont censées l'atteindre elle-même.L'action maléfique peut donc être exercée sur les substituts de la victime. Les excréments, cheveux, ongles sont considérés comme particulièrement propres à recevoir et à transmettre l'influx maléfique d'un envoûteur à sa victime.L'envoûteur n'a même pas besoin d'intermédiaire visible pour atteindre sa victime, il lui décoche un "nuisible" invisible porteur de maladie et de mort.

Il existe un envoûtement directement exercé sur la personne de la victime. L'envoûteur peut toucher, caresser, frapper sa victime avec l'air les plus innocent du monde. Cependant, l'envoûtement ne réussit pas toujours, car il existe des contre-envoûteurs (22).

Paris 1969, p.25. Cité par Meinard. P Hebga in Sorcellerie, Chimère dangereuse, INADES, Edition Abidjan 1979, p.26.

(21) FROELICH; Nouveau dieux d'Afrique, paris, 1969 p 25, paris, 1969 p 25, cité par Meinard P; Hebga in sorcellerie chimère, dangereuse, INADES, édition Abidjan,

CHAP IV : DESCRIPTION DU PHENOMENE ABAGANZA

"ABAGANZA"

Dans le terme "Abaganza", il y a l'idée de domination, de gouverner, d'être au pouvoir. Les gens atteints d'"Abaganza" se reconnaissent à certains signes extérieurs : culotte tricotée, parapluie noir, cheveux coiffés en mite. Les femmes qui en font partir cherchent à échapper à la domination de leur mari et commencent à se traîner en malades, refusent toute nourriture puis après entrent en transe.., hoquètent et crient,ce qui fait peur au mari. La maladie fait beaucoup d'exigences; dorloter, nouveaux habits, argent,...L'élue se pose en "UMUVYEYI" (parent de sexe féminin) bienfaitrice, explique les sourges et exerce une fonction fort lucrative en "soulageant" l'humanité souffrante.

Les "Abaganza" sont autoritaires et attaquent quand ils veulent. Dans le langage causant les termes "ABAVYEYI", Ivyo mu gihugu" ne sont pas nettement différents du concept "Abaganza" (23).

AMASHINGA

Ce terme est plus usité à l'Est du pays (BUYOGOMA MOSO) qu'au sud.Rodegem l'explique en disant que c'est une maladie simulée par des femmes pour extorquer à leurs maris des pagnes coûteux, un bonnet tricoté à la main, un coq blanc et une poule de même couleur, un verre à boire, une bouteille carrée en verre blanc, un gobelet avec anse. Les femmes se déclarent possédées par les esprits (ABAVYEYI) pour ne pas se donner à leur mains. Elles recouvrent une culotte, une lance, symboles de l'autorité masculine. Tant que le mari reste soumis et confiant, sa question reste normale, mais si un jour, il est sceptique, la femme fera de nouveau les crises."Amashinga" complète "Abaganza" en lui ajoutant l'idée d'installation solide. En effet, le terme "Amashinga" se réfère au terme de nation (souveraineté, autorité) et qui pense directement à l'autre dénomination des Troubles "Ivyo mu gihugu" "ceux du pays"(24)

Ceci nous rapporte à la conception cosmique de la maladie, où l'on pense que la nature est peuplée d'êtres mystérieux qui agissent sur les hommes.

---

tion Abidjan, 1979, p.27.

(22) Meinard P. Hebga, Sorcellerie, chimère dangereuse ? INADES, édition Abidjan, 1979, p.39

(23) SUGURU (S), Essai de description du phénomène des BAGANZA (S), Essai de description du phénomène des BAGANZA et des thérapeutiques pratiquées à cet effet. mémoire inédit, p.7

(24) SUGURU (S), Essai de description du phénomène des Baganza

2.2.2. Facteurs exogènes

Ces facteurs constituent en fait des accidents qui peuvent se produire à tout moment à partir de la conception jusqu'à la fin de la petite enfance, en passant par tous les stades du développement utérin et par l'accouchement. En effet, d'après l'Institut canadien de la déficience mentale cité par Ndayisaba et De Grandmont (1999), il existe plus de 200 causes à la déficience intellectuelle dont les plus fréquentes sont les suivantes :

- *« Une maladie de la mère pendant la grossesse*
- *Une alimentation déficiente chez la mère*
- *Une consommation exagérée de tabac, d'alcool, de médicaments, de drogues pendant la grossesse*
- *Des anomalies génétiques*
- *Une maladie transmise sexuellement du père ou de la mère, voire des deux*
- *Une combinaison du facteur Rhésus positif du père au facteur Rhésus négatif de la mère*
- *Une naissance prématurée ou accidentelle*
- *Une blessure cérébrale à la naissance ou certaines maladies infantiles. »* (Ndayisaba et De Grandmont, 1999, p.213)

Ajoutons aussi toutes les formes de complications et de souffrances subies par le fœtus au moment de l'accouchement. Nous citerons l'*anoxie fœtale*, la plus fréquente de toutes ces formes. Elle provoque la destruction des neurones par manque d'oxygène lorsqu'elle est prolongée. D'autres problèmes comme la rupture prématurée du placenta, la torsion du placenta, le surdosage d'analgésiques, la méningite ou les encéphalites sont autant de causes qui risquent d'occasionner des handicaps sérieux tels qu'une déficience intellectuelle. Nous n'oublions pas aussi de signaler que les défaillances hormonales, l'hypercalcémie ou absorption digestive excessive de calcium ainsi que l'hypothyroïdie sont aussi au nombre de facteurs pouvant provoquer des dommages sérieux qui mènent à une déficience intellectuelle chez l'enfant. Enfin, il y a les agents toxiques mal rangés, facilement accessibles au jeune enfant à l'âge de grandes découvertes. A titre exemplatif, pensons aux caustiques, aux agents de lessive, à l'eau chlorée, etc.

En définitive, en plus de toutes ces causes, tant génétiques que culturelles, reliées aux facteurs prénataux, périnataux, et postnataux, il est probable que des carences psychosociales importantes puissent être responsables de la déficience intellectuelle.

LOCALISATION DES "ABAGANZA"

Au Burundi comme ailleurs en Afrique noire, certaines maladies trouvent leur causalité en dehors du malade, le mal ayant toujours son origine à l'extérieur. La demeure préférée des "Baganza" est les marais d'où il faut se méfier de passer dès la tombée de la nuit. D'après des croyances traditionnelles du Burundi la principale source des "Abaganza" se trouve dans la chute de KAYOKWE communément appelée "Agasumo ka Mwaro" où des ponts furent emportés par les crues sous l'action des "Baganza". Depuis ce moment, les "Abaganza" sont venus se loger dans le corps des hommes (27).

LES SIGNES CLINIQUES DES MALADES

La maladie s'exprime par une somatisation des symptômes des plus ou moins généralisée. Pour les Burundais, la plupart des malades rarement perçues comme organiques, souvent il pense à l'intervention des esprits des marais, des eaux.

LES SIGNES SOMATIQUES DE LA MALADIE

Les symptômes communément admis consistent dans le dépérissement progressif jusqu'à l'état d'extrême faiblesse. Souvent, le malade sélectionne les mets : il rejette certains aliments pour s'attacher à telle préparation particulière. Il sera quelque fois constitué et souvent un syndrome entraîne un autre.

Les malades peuvent avoir des paralysies, des difficultés à vaguer aux occupations quotidiennes.Cependant, ces signes sont souvent le fait d'une simulation plutôt que d'un réel trouble psychosomatiquement. Ceci parce que le malade cherche à obtenir un statut social qu'il n'aurait pas pu avoir autrement.

---

es Baganza et des thérapeutiques pratiquées à cet effet. Mémoire inédit pp 12-13

(26) SUGURU .Sylvère, op.cit, p.14

(27) SUGURU Sylvère Essai de description du phénomène des

LES SIGNES DE PERTURBATION COMPORTEMENTALE

A côté des perturbations fonctionnelles il existe d'autres touchant le comportement général de l'individu. Le patient connait des périodes des fugues où il court dans la brousse, les vallées et se rend dans les chutes d'eau.Les accès de colère ne sont pas rares chez lui. Il se fâche au moindre contrariété, le désaccord avec son voisin entraînera des plaintes interminables. Il ne supporte pas qu'on s'oppose à ses désirs. Il veut et exige tout. Il est des fois où le malade parle sans arrêt, saute du coq à l'âne jusqu'au moment de délire vu son discours vient à perdre toute logique apparente.

Eventuellement, il s'insurgera contre l'entourage familial et contre les amis. Le cas inverse est possible : le malade peut se plonger dans un mutisme inquiétant. D'autres malades se présentent avec les yeux hagards, leur regard fait peur, ils donnent l'impression d'êtres étonnés. Ils causent avec des personnes imaginaires, invisibles jusqu'à rire aux éclats sans cause apparente (28).

CHAP V : CONCEPTUALISATION DES TERMES - CLES

LE MYTHE

L'existence des mythes est attestée dans toutes les sociétés, qu'il s'agisse des sociétés les moins avancées sur le plan technologique ou des sociétés les plus complexes.

Les mythes sont des récits qui servent à expliquer certains faits ou événements qui surviennent. Les mythes expliquent généralement l'origine des événements qui se sont produits à travers l'histoire. Leur explication est soutenue par la présence des forces surnaturelles.

D'après R. BURTMANN :

"Le mythe est le récit d'un événement vu d'un avènement dans lequel interviennent de forces ou des personnes surnaturelles surhumains.Ce récit, par suite est définie comme l'histoire des dieux (29)

---

e description du phénomène des Baganza et des thérapeutiques pratiquées à cet effet . Mémoire inédit , 1977-1978 p14

(28) SUGURU Sylvère Essai de description du phénomène des e description du phénomène des Baganza et des thérapeutiques pratiquées à cet effet. Mémoire inédit,

D'après Lévi-strauss, les mythes sont :

"Des réponses temporaires et locales aux problèmes que posent les ajustements réalisables et les contradictions impossibles à surmonter et qu'ils s'emploient alors à légitimer ou à voler "(30) .

Les mythes sont des inventions qui sont reconnues comme vraies par les sociétés qui les racontent. Dans les deux définitions, nous constatons que les mythes servent à expliquer des grands événements qui généralement se présentent comme inhabituels. Là où le raisonnement humain échoue, le mythe vient comme pour combler cette lacune. Signalons que dans l'explication mythique, il y a toujours présence d'êtres surnaturels. Parmi les mythes les plus caractéristiques, nous retrouvons ceux qui racontent la création du monde et l'apparition des humains, l'origine de la mort et de la maladie.Les mythes sont conçus comme un effort intellectuel d'expliquer le monde. Ils ont pour principale fonction de justifier, de renforcer les croyances et les pratiques qui constituent les ressorts de l'organisation sociale.

"En tant qu'histoire d'origine, le mythe a une fonction d'instauration, il n'y a mythe que si l'événement fondateur n'a pas de place dans l'histoire, mais dans le temps avant l'histoire "(31).

Cela signifie que le mythe dit quelque chose qui est à l'origine de ce qui est existant, le point de départ du monde, c'est pourquoi le mythe est avant l'histoire. Le mythe dit toujours comment quelque chose est né. Dans notre travail les explications données phénomène d'"Abaganza" ne sont-elles pas mythiques ?.La réponse serait pour le moment inopportune.

CROYANCE

Une croyance signifie couramment une conviction intime, une chose à laquelle on s'accorde sans soucis de vérification. Pour R. KAES, les croyances sont "une organisation durable des perceptions et des connaissances relatives à un certain aspect du monde de l'individu"(32.

---

iques pratiquées à cet effet. Mémoire inédit, 1977-1978, p.16

(29) BUZTMANN, cité dans Univers de Psychologie, vol IV
TMANN, cité dans Univers de Psychologie, vol IV

(30) LEVI-STRAUSS, cité dans l'univers de Psychologie, vol IV, p 323.

(31) °(31) Encyclopédia, Universalis, Vol X,

Ce terme d'appliquer généralement aux religions. La croyance influence la perception du monde, l'attitude des individus vis-à-vis d'eux mêmes et des autres. Elle joue un rôle très important dans l'explication et la compréhension de certains phénomènes.

C'est pourquoi nous pensons que la perception du phénomène d'"Abaganza" au Burundi peut dépendre de la croyance que les individus ont en rapport avec ce qui existe. Il est donc nécessaire de définir ce concept pour voir ensuite ce qui peut dépendre de la simple croyance ou d'autres paramètres qu'il faudra chercher à découvrir ailleurs.

REPRESENTATION

Le concept implique un lieu entre le champs psychologique et le champ social. Il concerne la façon dont un individu se figure le monde pour faire un effort de compréhension de ses éléments. La représentation a une vision qui intègre des aspects psychiques aux aspects sociaux. C'est ainsi que des individus ayant une psychologie et vivant une réalité sociale qui leur sont propres, perçoivent et se représentent le monde, les choses, d'une manière qui leur est propre.

C'est ce que confirme R.KAES quand il dit :

"La représentation se définit (...) autant par rapport à un système social. Elle s'inscrit dans un univers organisé de croyances et d'attitudes en vue de fabriquer un monde de significations "(33).

Dans le cas qui nous concerne, le phénomène d'"Abaganza" tel qu'il est perçu dans le Burundi traditionnel, ne serait-ce pas lié au système de représentation que les Burundais du monde ? La description qu'ils en font, n'est-ce pas un nécessaire besoin de trouver une cause au phénomène encore inexpliqué et qu'ils comprennent et par conséquent mal ?

---

salis, Vol X,

(32) R.KAES cité dans S. MOSCOVICI, Introduction à la psychologie sociale. Paris, Larousse, 1972, p 310.

La réponse à ces questions serait pour le moment inopportune. Mais d'ores et déjà, nous pouvons supposer que la représentation a un rôle à jouer dans l'explication que les Burundais donnent à ce phénomène d'"Abaganza" et c'est pourquoi son élucidation nous parait nécessaire; car la représentation est le résultat du milieu auquel appartient l'individu. La représentation diffère selon les populations auxquelles on a affaire :

> "Chaque classe sociale secrète ses propres représentations liées à des systèmes de valeurs originaux "(34)

La représentation remodèle et reconstitue les éléments de l'environnement où le comportement doit avoir lieu. Elle donne le sens au comportement et l'intègre dans un certain réseau de relations. Une autre notion dont la définition s'avère indispensable est celle d'opinion. Nous jugeons cela nécessaire, car, dans notre travail, les informations que nous allons recueillir peuvent être des opinions que les gens ont vis-à-vis du phénomène à l'étude.

OPINION

Les définitions de ce concept sont variables d'un auteur à l'autre.

Pour S. MOSCOVICI :

> "L'opinion est d'une part une formule socialement valorisée à laquelle un sujet donne son adhésion et d'autre part une prise de position sur un problème controversé de la société" (35).

Cette définition est compréhensible mais incomplète. Elle ne montre pas pourquoi l'opinion est valorisée par une pluralité de personnes partageant une même communauté.Ensuite dans la deuxième partie de la définition, l'opinion devient quelque peu synonyme d'attitudes. Or, attitude et opinion sont légèrement différentes. Donc cette définition est celle du "Dictionnaire usuel de Psychologie" :

---

e. 1972, p 310.

(33) R. KAES, cité in S. MOSCOVICI. Introduction à la psychologie sociale. Paris, Larousse, 1972, p 310.
Paris, Larousse, 1972, p 310.

(34) M.DEBESSE & G MIALARET, Traité des sciences pédagogiques, Paris, P.U.F, 1974, p 110

"L'opinion est le jugement fondé sur des faits incertains que l'on adopte d'autant plus volontiers qu'il est partagé par un grand nombre de membres d'une même société. Elle élabore dans l'interaction à travers les communications interpersonnelles (discussions entre amis) et de façon plus subtile par l'identification aux parents ou aux autres membres de l'entourage sous la pression des groupes auxquels on appartient (famille, église, parti, syndicat...) et sous l'influence des guides d'opinions" (36)

Cette définition nous semble plus complète que la première. Elle nous montre pourquoi l'opinion est partagée par une pluralité de personnes. C'est à travers les communications, les relations interpersonnelles et le processus d'identification. C'est pourquoi, dans une communauté, presque tous les membres ont une même opinion sur un phénomène ou sur un événement qu'ils tentent d'expliquer.

ATTITUDE

Cette notion est définie par différents auteurs. Certains sont plus complets que d'autres. Ainsi, Lalande définit l'attitude comme suit :

"C'est une situation de pensée et de volonté, position adoptée par un esprit à l'égard d'un problème vu d'une doctrine " (37).

Cette définition nous parait incomplète parce qu'elle ne montre pas l'importance des facteurs sociaux et individuels qui influencent nécessairement l'attitude d'un individu à l'égard d'un phénomène ou d'une situation donnée.

La définition que donne SILLANY parait complète :

"L'attitude est une réaction de l'organisme dépendant des facteurs individuels et sociaux. La pression du groupe influence la personnalité qui adopte les attitudes plus ou moins favorables à l'égard de certains objets, personnes et situations " (38)

Paris, P.U.F, 1974, p 110

(35) S.MOSCOVICI, la psychanalyse, son image et son public, Paris, P.V.F, 1976, p.44.

(36) SILLAMY et al, Dictionnaire usuel de Psychologie, Paris, is, Bordas, 1983.

(37) André LALANDE, Vocabulaire technique et critique de

L'attitude est une prise de position d'un individu devant un phénomène. Cette attitude est influencée par des facteurs individuels et sociaux. Ceci nous amène à penser que si certains Burundais établissent un lien causal entre le phénomène d'"Abaganza" et l'espace sauvage, c'est qu'il y a une certaine attitude face à ce dernier.

Ceci nous amène à penser également que, l'attitude adoptée face à un problème, d'une situation, à un phénomène dépend, elle aussi, de la perception que l'individu a du problème, de la situation ou du phénomène dont il est question. Ainsi donc, nous nous proposons de définir le concept de perception.

PERCEPTION

L'une des caractéristiques de la perception est la subjectivité, sinon la perception d'un objet serait la même pour tous les sujets qui le perçoivent. Dans la manière de percevoir un objet se projette la façon d'être, de penser, de l'individu percevant. La perception est modelée par les expériences du sujet percevant et le milieu socio-culturel auquel il appartient. C'est ainsi que :

> "Toute perception est une interprétation qui implique la personnalité toute entière. Plus qu'un simple phénomène sensoriel, c'est une conduite complexe qui se rapporte (importance de la mémoire et des apprentissages) à un cadre de référence particulier, élaboré à partir de notre expérience personnelle et sociale" (39).

La perception est d'après ce qui précède, presqu'une explication des faits qui implique la manifestation de la personnalité toute entière.

La perception que certains Burundais ont du phénomène d'"Abaganza" est influencée par les expériences faites ou vécues ainsi que l'influence sociale. Ainsi après avoir certains concepts psychosociaux susceptibles d'avoir une influence sur la carrière humaine, nous allons passer à l'autre partie du travail.

LALANDE, Vocabulaire technique et critique de philosophie, P.U.F, Paris, 1926, P 94.

II ème PARTIE . METHODOLOGIE

CHAP VI. PROBLEMATIQUE , HYPOTHESES ET VARIABLES

PROBLEMATIQUE

Il est un phénomène qui tient dans la conscience des Burundais traditionnels, une place que nous nous imaginons mal. La conception d'un monde arbitraire obscur ou irrationnel semble méconnue au Burundi. Le Burundais donne un sens à l'univers total et aux phénomènes qui s'y déroulent. A cela s'ajoute une vision animiste de l'univers dans lequel l'eau, le vent, les arbres, deviennent des entités mystérieuses douées de volonté malveillante. Certains éléments de la nature tels que les végétaux, les minéraux sont pourvus de pouvoirs maléfiques. L'univers est peuplé de forces surnaturelles innombrables qu'il faut savoir se concilier par des rites bien précis. A ce propos, BALFET (H) et BROMBERGER (C) dans un ouvrage intitulé "Pratiques et représentations de l'espace dans les communautés méditerranéennes" nous disent :

"L'exploitation et l'exploration de l'espace sauvage ne s'effectuent pas sans réserves. On doit connaître les lois qui les régissent et observer, dans les rapports avec lui, les régles bien précises qui, souvent revêtent le caractère d'un rite.
L'espace sauvage, bien que vide d'êtres humains n'en est pas moins investi de pouvoirs qui, prennent l'aspect d'êtres surnaturels. C'est ce qu'on appelle les maîtres de l'espace sauvage" (40)..

P 94.

(38) SILLANY et al op.cit p.212.
(39) SILLANY Norbert, Dictionnaire de Psychologie. Bordas, Paris, 1980, p 213.

A propos de cet espace sauvage, c'est à dire lieu inculte, qui a le caractère de la nature vierge, peu accessible et généralement considéré comme "l'empire" des génies, ZUURE nous dit qu'il est peuplé par des génies appelés "IBIHUME" qui se trouvent dans les cailloux, au fond des ravins profonds au milieu des bananeraies et autour des arbres solitaires "IBIHUME" sont des esprits mais des esprits de famille et ils sont parfois visibles ou on les entend seulement. Tantôt ils apparaissent sous telle forme, tantôt sous une autre forme, tantôt on les entend sans les voir, mais presque toujours ils sont méchants pour les personnes qui ont l'air de se mêler de leurs affaires. Ils les rendent aveugles, les paralysent en partie ou complètement (41).

Cette existence supposée d'un esprit qui habite des objets et des êtres non humains qui se trouvent dans la nature donne lieu à la dépendance de l'homme à l'égard de cet espace sauvage. Cette dépendance fortifie ainsi l'idée de l'influence de cet espace sauvage sur la destinée de l'homme car en "harmonisant" la nature, on affirme ainsi son pouvoir.

En effet, il n'est pas rare d'entendre parler des endroits très dangereux pour les passants, dire que l'homme court un risque lors de son "intrusion" dans l'espace sauvage, qu'il existe des lieux dont la fréquentation est dangereuse pour le promeneur. La fréquentation est dangereuse pour le promeneur. C'est le cas notamment des endroits anciennement habités (qui font partie de l'espace sauvage bien qu'ils se trouvent dans les endroits aménagés" mais abandonnés.

On entend également dire qu'il est interdit de pénétrer dans certains endroits après la pluie, qu'il est interdit d'aller dans les ruisseaux quand il a déjà fait nuit. C'est pendant la nuit que les "Bihume" sont nocifs et attaquent tous ceux qui se hasardent là où ils se trouvent.

La non observation de cet ensemble d'interdits sur l'espace sauvage expose l'individu aux pires périls dont les désordres mentaux et en l'occurrence "Abaganza". Si cela n'est pas vrai, du moins c'est la croyance de certains burundais.

Cependant, certaines personnes sont loin d'être d'accord sur ces raisons qui expliquent cette faveur dont parait jouir l'espace sauvage. Pour certaines personnes, cette façon de concevoir l'espace sauvage constitue un trait caractéristique et une des manifestations de cette vague d'irrationalisme qui témoignent des sociétés traditionnelles.

---

(40) BALFET (H) BROMBERGER (C) et al Pratiques et Représentations de l'espace dans les communautés

Le problème auquel ce travail propose de chercher quelques éléments de réponses, c'est de voir la liaison qu'on peut établir entre l'espace sauvage et la non observation des interdits formulés à l'endroit de cet espace sauvage. Autrement dit, nous voulons examiner la relation des causes à effet entre la pénétration dans cet espace qui est considéré comme monde exclusif des génies et les conséquences subies par l'individu considéré comme un intrus dans cet espace.

Dans le point consacré au sujet de la causalité, nous avons souligné qu'il y a deux types de causalité : une causalité physique et une autre de type surnaturel. Dans ce travail, nous voulons examiner si la relation causale établie entre l'espace sauvage et le phénomène d'"Abaganza" se réfère à la causalité physique ou à la causalité surnaturelle.

QUESTION DE RECHERCHE

Quel est le lien causal existant entre le phénomène d'"Abaganza" et l'espace sauvage ?

Nous voulons voir quelle la nature de la relation causale entre l'espace sauvage et cette maladie dite d'Abaganza. Est-ce que toute personne qui pénètre dans cet espace en sort atteinte d'Abaganza ?

HYPOTHESE DE TRAVAIL

Nous pensons qu'il n'y a aucune relation causale de type physique entre l'espace sauvage et le phénomène d'Abaganza. Les causes de ce phénomène sont psycho-sociologiques. Cela signifie qu'entre l'espace sauvage et le phénomène d'"Abaganza", il n'y a pas de causalité linéaire où les mêmes causes produisent les mêmes effets. Quand nous parlons de causes plutôt psycho-sociologiques nous voulons signifier que ce phénomène peut être compris en pénétrant dans les structures sociales du Burundi et en suivant les méandres de pensée et de raisonnement logiques des Burundais.

Hypothèses opérationnelles

1° Les conditions d'établissement de la relation causale entre l'espace sauvage et le phénomène d'"Abaganza" varieraient en fonction du sexe. En effet, nous pensons que les femmes admettent plus que les hommes cette relation.

2° Elles varient en fonction de l'appartenance religieuse. Les non-chrétiens déclarent plus que les chrétiens cette relation.

LES VARIABLES

Dans notre travail , nous avons retenu deux variables que nous avons jugées pertinentes c'est à-dire celles qui sont susceptibles d'influencer les résultats. Il s'agit du sexe et de l'appartenance religieuse.

LE SEXE

Le sexe impose à l'individu une attitude, des manières d'agir, de penser et de sentir qui lui sont caractéristiques. Devant un même phénomène, les femmes et les hommes ne réagissent pas de la même façon. La façon de le comprendre n'est également pas la même. C'est pourquoi nous pensons que , devant le phénomène d'"Abaganza", les opinions des femmes et celles des hommes sont différentes.

L'APPARTENANCE RELIGIEUSE

La religion est un moule philosophico-culturel qui confère à ses membres des repères moraux qui orientent leur vie sociale. Deux individus qui appartiennent aux religions différentes ne partagent pas la même vision du monde. Chaque religion donne à ses adhérents des points de référence qui guident leur vie si bien même que la perception et la représentation de la vie, de la maladie et de la mort se font à travers les visières de cette religion. C'est pourquoi nous avons pensé que les chrétiens perçoivent la relation causale entre l'espace sauvage et le phénomène d'"Abaganza" d'une face différente de celle des non-chrétiens.

Distinguer les chrétiens des non-chrétiens c'est chose difficile dans la société burundaise actuelle. Car en effet, il y a des chrétiens en apparence mais qui sont foncièrement non-chrétiens en réalité. Cela nous a bien sûr causé des difficultés quant à leur distinction.

Cependant nous avons utilisé une certaine technique pour déterminer l'échantillon des chrétiens. Le premier critère était d'abord le baptême reçu. Ensuite, nous demandions si l'intéressé va régulièrement à la messe, s'il s'acquitte régulièrement des devoirs ecclésiastiques (payer la dîme, ou faire l'aumône) s'il tient rigoureusement à ce que ses enfants soient comme lui, s'il tient à ce que ses enfants se marient selon les procédures religieuses, et enfin s'il a abandonné les pratiques jugées comme obscurantistes (Kubandwa, Kuraguza).

CHAP VII. L'INSTRUMENT DE RECHERCHE

Pour la récolte des données de notre recherche, vu que notre sujet fait appel aux avis et opinions de nos sujets d'enquête, nous estimons que l'interview est l'instrument approprié, car comme le disent FESTINGER et KATZ.

"... La science sociale fait de plus en plus appel à des faits que seuls peuvent rapporter les individus qui en ont fait l'expérience personnelle? Ce n'est que grâce à des contacts directs avec les intéressés que l'économiste, le sociologue, le psychologue, l'anthropologue peuvent atteindre leurs attitudes, leurs perceptions, leurs espérances ou leurs projets "(42).

Il nous a semblé avantageux de recourir plus particulièrement à l'interview semi-dirigée. Nous l'avons privilégiée par rapport à l'entretien non directif pour diverses raisons. D'une part, dans le cadre de l'entretien non directif de type rogérien, c'est le client qui est demandeur alors que pour nous, il s'agit de l'enquêteur qui sollicite l'information. D'autre part, l'orientation du discours du locuteur dans le sens de notre sujet justifie notre préférence.

Nous l'avons également préféré à l'entretien dirigé qui, lui, est très rigide et risque de ne pas accorder assez de liberté à l'interviewé alors qu'il s'agit précisément de le laisser s'exprimer en vue de saisir ses opinions, lesquelles peuvent être bloquées dans l'entretien dirigé.

LA PRE - ENQUETE

En ce qui concerne le recueil de nos informations sur le terrain, nous avons d'abord effectué la pré-enquête. Celle-ci a porté sur 10 individus dont 6 hommes et 4 femmes.

Les résultats de la pré-enquête nous ont permis d'élaborer un guide d'entretien définitif. Elle nous a aussi permis d'apprécier la pertinence des variables retenues à savoir le sexe et la croyance religieuse.

La pré-enquête nous a également permis de constater qu'il fallait fixer des personnes-cibles avec lesquelles nous devions réaliser nos entretiens lors de l'enquête proprement dite.

---

les communautés méditerranéennes

(41) ZUURE (B), les croyances de l'Urundi révélées par les usages et pratique p.54

(42) FESTINGER (&) et KATZ (D). Les méthodes de recherches

L'ENQUETE PROPREMENT DITE

Nous avons utilisé l'interview semi-dirigée. Cette méthode nous semble la plus adéquate parce que notre population-cible est illettrée. La méthode favorise l'expression orale.

Au cours de l'enquête, nos enquêtés nous fournissaient des informations. Toutefois nous avons défini les principaux thèmes à explorer et nous avons prévu certaines questions. Grâce à une question large que nous posions, nos interviewés développaient leurs pensées. Ils nous donnaient ce qu'ils pensent sur l'influence de l'espace sauvage sur la santé des individus.

L'enquête a porté sur 60 individus dont 30 hommes et 30 femmes. Parmi eux, il y avait également 30 chrétiens et 30 non-chrétiens. Nous avons pris chaque fois 15 hommes chrétiens et 15 hommes non-chrétiens, puis 15 femmes chrétiennes contre 15 femmes non chrétiennes.

Tous ces informateurs devaient avoir un âge très avancé, c'est-à-dire plus de 60 ans. C'est pourquoi la variable "âge" n'a pas été retenue.

CONSIGNE ET GUIDE D'ENTRETIEN EN KIRUNDI

LA CONSIGNE EN KIRUNDI

Jewe ndi umunyeshure wo muri Kaminuza. None hari ibintu nagomba ko mwonsigurira kuko vyomfasha cane mu gutegura igikorwa badutumye kw'ishure. Ico gikorwa kirahambaye cane, ivyo mumbarira navyo biri n'akamaro kanini.

Ntegerezwa rero kubifata neza k'uko vyavuzwe ataco nkuyemwo canke ngo nongeremwo . Kugira ivyo muza kumbwira ntibinsige canke ngo nze ndabahagarika, nza gukoresha iki cuma gifata amajwi. Ntibibatere ubwoba ivyo tuza kuyaga rizoba ibanga rya babiri hagati yawe nanje gusa.

GUIDE D'ENTRETIEN EN KIRUNDI

1° Twagomba mudusigurire ingene indwara y'abaganza imeze.
2° Iyo ndwara itaniye hehe n'izindi ndwara zifata umuntu ?
3° Ni kuki bavuga ko iyo ndwara ifatira mu bisanze no mu masoko ?
4° None umuntu wese agiye mu masoko aca yandura abaganza ?
5° Iyo ndwara irashobora gufata umuntu ari muhira atagiye mu masoko ?
6° Mbega umuntu arashobora kwikingira abaganza ku buryo ashobora kuja mw'isoko aticura kwandura ?
7° Hari abantu bavuga ko abaganza ari indwara abantu bishiramwo ariko atariyo !. Muvyibazako iki ?
8° Ni kubera iki uwugwaye abaganza batamujana kwa muganga ?
9 Hari ico mwoba mwibagiye canke mwongerako ?.

CONSIGNE ET GUIDE D'ENTRETIEN EN FRANCAIS

LA CONSIGNE

Je suis un étudiant. Alors il y a des choses que j'aimerais que vous m'expliquiez, car cela m'aidera à préparer un travail qu'on nous a demandé.

Ce travail est très important; et ce que vous allez me dire a une grande utilité.

Je dois donc saisir l'information telle qu'elle a été livrée sans rien ajouter ni omettre. Pour que les informations que vous allez me livrer ne m'échappent pas ou que je ne doive vous arrêter, je vais utiliser cet appareil enregistreur. N'ayez donc pas peur, tout ce que vous allez me livrer restera un secret entre vous et moi.

GUIDE D'ENTRETIEN

1° Nous voudrions que vous nous donniez des explications sur la maladie d'"Abaganza"
2° De quoi se distingue-t-elle des autres maladies qui attaquent l'homme ?
3° Pourquoi dit-on que cette maladie attaque par l'espace sauvage ?
4° Toute personne qui se rend dans l'espace sauvage sera atteint d'"Abaganza" ?
5° Cette maladie peut attaquer une personne sans que celle-ci ne pénètre pas nécessairement dans l'espace sauvage ?
6° Est-ce qu'on peut se préserver contre cette maladie d'"Abaganza" pour qu'on puisse aller dans l'espace sauvage sans courir aucun danger d'attaque par "Abaganza" ?
7° Il y a des personnes qui disent que "Abaganza" est une maladie seulement psychologique - Quel est votre avis ?
8° Pourquoi une personne qui souffre d'"Abaganza" ne va pas à l'hôpital ?
9° Avez-vous oublié quelque chose ou avez-vous à ajouter ?

Dans les pages précédentes, nous avons émis l'idée que notre prétention n'était pas d'enquêter sur toute la population de la zone KIBEZI. Notre enquête a porté sur une portion de cette population. La question de savoir comment celle-ci a été déterminée peut donc se poser. C'est cette préoccupation qui justifie l'intérêt du point suivant.

L'ECHANTILLONNAGE

Comme nous venons de le signaler dans les lignes d'en haut, puisque nous ne pouvons pas effectuer l'enquête sur la population de toute une zone, nous avons pris un échantillon.

Qu'est-ce qu'échantillonner ?

"C'est choisir un nombre limité d'individu d'objets ou d'événements dont l'observation permet de tirer des conclusions (inférieures) applicables à la population entière (univers) de l'intérieur de laquelle le choix a été fait " (43).

C'est ainsi que nous avons pu tirer de notre population un échantillon compte tenu des facteurs le choix de la technique d'échantillonnage à savoir.

- La population à étudier
- La structure de cette population
- Les objectifs de la recherche
- Le temps et les ressources dont on dispose
- Le degré de précision souhaité pour les résultats(44).

Nous avons alors pris l'échantillon de 60 personnes dont 30 femmes et 30 hommes. Parmi ceux-ci il y a 30 chrétiens et 30 non chrétiens. Cela signifie que dans 30 hommes, il y a 15 chrétiens et 15 non-chrétiens, parmi les 30 femmes, il y a 15 chrétiennes et 15 non-chrétiennes. Nous avons voulu équilibrer les nombres pour que seules les variables retenues puissent jouer.

---

et KATZ (D). Les méthodes de recherches dans les sciences sociales, Paris, P.U.F 3è édition, 1974, t2, p , p 385.

(43) G.DELANDSHEERE, Introduction à la recherche en

IIIè PARTIE PRESENTATION ET INTERPRETATION DES DONNEES

0. INTRODUCTION

Après l'enquête, nous avons recueilli un certain nombre de données en rapport avec notre travail. Dans cette partie, nous allons faire une présentation et une analyse de ces données recueillies auprès des interviewés.

Cette analyse portera sur la parole de l'informateur mais cela nous amenera à formuler notre propre commentaire. Nous allons effectuer l'exploitation totale des données informationnelles. Nous allons donc procéder à l'analyse de contenu afin de mieux cerner au delà des causes couramment décrites, les causes latentes, inavouées du phénomène d'"Abaganza". C'est à ce point que revient notre tâche.

Une analyse quantitative qui sera suivie d'une analyse qualitative nous permettra d'élaborer des tableau d'abord la tendance générale des réponses illustrant d'abord la tendance générale quitte ensuite à visualiser leur répartition suivant les variables retenues. L'analyse des résultats nous amenera à formuler quelques conclusions partielles. Pour traiter des données, nous les avons regroupées en thèmes et sous-thèmes. Les thèmes constituent les chapitres.

CHAP VIII : CONCEPTION DU PHENOMENE D'"ABAGANZA"

Notre enquête a porté sur des personnes en âge très avancé. Celles-ci ont été l'objet de notre choix parce que nous avons estimé qu'elles sont les mieux indiquées à connaître ce phénomène d'"Abaganza". Notre souci était donc de recueillir des informations concernant ce phénomène pour voir comment le conçoivent les personnes qui le "connaissent" mieux que les autres; ceci parce qu'elles ont assisté à ses débuts.

Pour diversifier les informations, nous avons pris autant d'hommes que de femmes, car le sexe joue une certaine influence dans la façon de concevoir et de percevoir les phénomènes du monde environnant.

C'est ainsi alors que les résultats obtenus nous montrent que le phénomène d'"Abaganza" ne présente pas tout à fait un même et seul visage pour tous les sujets interrogés. Pour certaines personnes le phénomène d'"Abaganza" est décrit comme une maladie mentale, mais à travers les descriptions d'autres personnes, le phénomène apparait comme une maladie organique. Pour mieux cerner la conception du phénomène nous avons subdivisé le thème en deux sous-thèmes. Le premier sous-thème se rapporte à la description du phénomène d'"Abaganza" en tant que maladie mentale le deuxième se rapporte à la description du phénomène en tant que maladie organique.

8.1. LE PHENOMENE D'"ABAGANZA " VU COMME UNE MALADIE MENTALE

T.1. Répartition des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse.

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Il s'agit d'une maladie causée par les esprits maléfiques	9	60	14	93,33	12	80	15	100	50	83,33
La sorcellerie en est la cause	2	12,33	0	0	0	0	0	0	2	3,33
La suppression du culte de kiranga a provoqué la maladie	4	26,67	8	53,33	14	93,33	15	100	41	68,33

En lisant ce tableau, nous voyons que les réponses peuvent se répartir en trois catégories.

Pour certaines personnes, le phénomène d'"Abaganza" est causé par les esprits maléfiques. Ceux-ci attaquent l'individu lors de son passage dans les marais le soir ou très tôt le matin.

D'autres personnes, quoique peu nombreuses, disent qu'à l'origine de ce phénomène, il peut y avoir de la sorcellerie. Une autre catégorie de personnes, affirment qu'aux racines du phénomène, il y a la suppression du culte de Kiranga.

Beaucoup des informateurs affirment qu'avant que la religion traditionnelle ait comme une certaine décadence, les gens ne souffraient pas beaucoup de ce mal d'"Abaganza".

A travers la lecture de ce tableau, nous constatons donc que le phénomène d'"Abaganza" est perçu de la même façon autant par les hommes que par les femmes. Néanmoins, nous remarquons quelques différences entre certains informateurs. Cependant, nous ne pouvons pas d'emblée affirmer que les opinions et la perception des femmes diffèrent significativement de celles des hommes que celles des chrétiens diffèrent des non-chrétiens. Pour ce faire, nous allons faire jouer séparément ces variables, c'est à dire le sexe et la croyance religieuse pour voir quelle peut être leur influence directe sur la perception et la conception du phénomène à l'étude.

Pour le moment, la question qui revient à notre préoccupation, est celle de savoir, pourquoi les gens en sont venus à avoir la conception du phénomène d'"Abaganza" en tant qu'une agression extérieure à l'organisme. Autrement dit, pourquoi tout le monde affirme à plus d'une fois que la maladie d'"Abaganza" n'est pas due au mauvais fonctionnement de l'organisme ?

La réponse à ces questions n'est pas facile à donner, car ce phénomène d'"Abaganza" est complexe. Cependant, nous pouvons penser que les gens ont une même conception de ce phénomène parce qu'au Burundi, "Abaganza" apparait comme une forme privilégiée des troubles mentaux.

Pour le sujet malade comme pour son entourage, il y a familiarité vis-à-vis du phénomène et nous pouvons d'emblée penser qu'il est intégré dans le système culturel burundais. La maladie d'"Abaganza est généralement devenue une explication à tout ce qui atteint l'individu dans son être physique,mental ou même spirituel. Quand une personne ne sait plus répondre adéquatement aux stimuli du monde extérieur, l'explication à donner est souvent la possession par les "Abaganza".

Au Burundi comme partout ailleurs en Afrique, on vit dans une société tendue, d'insécurité. En effet, le retour des morts, la sorcellerie, la magie provoquent des tensions dont l'évolution peut souvent prendre des formes morbides. Au Burundi il y a toujours une peur d'être attaqué par les esprits malins, d'être victime de la sorcellerie. C'est pourquoi alors, toutes les personnes qui se meurent à l'intérieur de cet univers culturel en arrivant à adopter une même attitude vis-à-vis d'un même phénomène ou événement.

Les tableaux suivants nous aideront à faire une analyse détaillée selon chaque variable.

T.2. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe	Hommes		Femmes		Total	
Indicateurs	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Il s'agit d'une maladie causée par les esprits maléfiques	23	76,67	27	90	50	83,33
La sorcellerie en est la cause	2	6,67	0	0	2	3,33
La suppression du culte de kiranga a provoqué la maladie d'"Abaganza"	12	40	29	96,67	41	68,33

La lecture de ce tableau nous montre que presque la totalité des réponses attestent que le phénomène d'"Abaganza" est une maladie mentale.

Nous voyons que sur 30 répondants masculins, 23, soit 76,67% affirment que "Abaganza" est une maladie causée par les esprits maléfiques. Du côté des femmes, cette réponse est donnée par 27 soit 90%.

Sur 60 répondants, seuls 2 hommes, soit 3,33% disent que la maladie d'"Abaganza" découle de la sorcellerie. La suppression du culte de "Kiranga" en tant que cause d'"Abaganza" est au contraire évoquée par beaucoup de personnes; c'est-à-dire 12 hommes sur 30 répondants, soit 40%; contre 29 femmes sur 30, soit, 96,67.

La lecture de ce tableau nous montre qu'il n'y a pas une grande différence quant à la façon dont les femmes et les hommes conçoivent le phénomène d'"Abaganza". Cependant, nous constatons que les femmes insistent sur la suppression du culte de "Kiranga" en tant que cause de cette maladie.

Si les hommes et les femmes perçoivent le phénomène de la même façon, c'est qu'ils ont tous subi les mêmes influences socio-culturelles. Les femmes autant que les hommes ont évolué dans un univers culturel qui les a donné des expériences similaires à quelques différences près.

Pour tous les deux sexes, le phénomène d'"Abaganza" relève d'une conception du mal entendu comme une force persécutrice qui vient de l'extérieur. Nous pouvons donc penser que le concept ou le phénomène d'"Abaganza" est une forme privilégiée et donnée par la culture burundaise pour expliquer tous les effets que subissent les individus en proie à la peur d'être attaqués par les génies ou les esprits.

L'attaque par les génies constitue, une menace latente quotidienne dont il convient de se protéger par de multiples précautions. Entre autre précautions qui étaient prises, il y avait le culte de "Kiranga". Son but était de concilier les hommes avec les esprits ou avec les génies. Au point de vue psychologique, cela donnait une sécurité aux individus. Mais nul n'ignore qu'avec le colonialisme, tout ce qui a trait à ces pratiques, considérées comme obscurantistes, semble avoir été banni. Dans ces conditions, bon nombre d'individus ont perdu leurs repères moraux, ce qui les a exposés à beaucoup de désordres quant à la référence culturelle. C'est probablement à ce moment qu'on a commencé à observer beaucoup d'inadaptés, des individus dont les comportements n'étaient pas prévus dans les cannevas des comportements habituels. Ils furent alors étiquetés comme malades, et d'après ce qui précède l'origine de leur maladie est la suppression du culte de "Kiranga". C'est pourquoi, beaucoup de nos informateurs insistent sur ce facteur en tant que cause du phénomène d'"Abaganza". Selon le raisonnement mentionné ci-haut, nous remarquons qu'il y a une relation causale entre le phénomène d'"Abaganza" et la suppression du Culte de "Kiranga".

Bien que nous ayons dit que la différence entre les opinions fournies par les hommes et celles fournies par les femmes n'est pas très grande; il importe quand même de justifier cette situation.

Pour les hommes comme pour les femmes le phénomène d'"Abaganza" est intégré dans le système culturel burundais et c'est donc pourquoi il est presque perçu de la même façon par tous les informateurs des deux sexes.

Cependant, les femmes attachent une grande importance à la suppression du culte de "Kiranga" en tant que l'une des causes du mal d'"Abaganza" parce que ce sont elles qui ont été lésées plus que les hommes.

En effet, le culte de "Kiranga" permettrait aux femmes de montrer à l'entourage masculin qu'elles étaient nanties de beaucoup de pouvoirs et qu'elles ne devaient donc pas toujours être tenues à l'écart des affaires de la communauté. Les femmes étaient plus que les hommes, spécialistes de la question du culte de "Kiranga". Quand ce culte de "Kiranga fut dévalorisé par la religion chrétienne beaucoup de femmes furent frustrées; et c'est pourquoi ces femmes évoquent cette suppression du culte de "Kiranga" parmi les causes de la maladie d'"Abaganza".

Les différences constatées entre les opinions des hommes et celles des femmes qui ne se justifient pas dans ce contexte peuvent être expliquées par d'autres variables en l'occurrence l'appartenance religieuse.

T.3. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Il s'agit d'une maladie causée par les esprits maléfiques	21	70	29	96,67	50	83,33
La sorcellerie en est la cause	2	6,67	0	0	2	3,33
La suppression du culte de kiranga a provoqué la maladie d'"Abaganza"	18	60	23	76,67	41	68,33

En lisant ce tableau, nous remarquons qu'il y a une différence entre les chrétiens et les non-chrétiens quant à la conception du phénomène d'"Abaganza".

Nous constatons que le fait que le phénomène d'"Abaganza" soit une maladie causée par les esprits maléfiques a été évoqué par 70% des chrétiens contre 96,67 des non-chrétiens.

La sorcellerie n'a été évoquée que par 2 chrétiens sur 30, soit, 6,67. Nous constatons également que 60% des chrétiens déclarent que la suppression du culte de "Kiranga" a provoqué la maladie d'"Abaganza". Cette même raison est évoquée par 76,67% des non-chrétiens.

En analysant ces pourcentages nous remarquons que les différences sont relativement importantes. Elles sont donc dues à la variable "appartenance religieuse". Ceci s'explique par le fait que la croyance religieuse influence l'individu dans sa manière de concevoir le monde.

Nous avons dit que dans la société traditionnelle burundaise, les gens ont une peur et une angoisse quotidiennes étant donné que l'attaque par le retour des ancêtres, la sorcellerie, les génies, les esprits maléfiques est imprévisible. Cette attaque constitue donc une menace quotidienne. Cependant, la religion chrétienne, quand elle s'est installée au Burundi, son rôle important a d'abord été celui d'éliminer cette peur ancestrale.

En effet, les religieux ont appris aux Burundais que la mort était une fatalité et que le retour des ancêtres, la magie, la sorcellerie...,n'étaient pas responsables ni de la maladie, ni de la mort. Ce faisant, ils ont éliminé de la conscience collective la conception traditionnelle de la maladie et de la mort. Il sont par conséquent imposé ou alors proposé aux individus une nouvelle façon de voir et d'expliquer le monde et les phénomènes qui s'y déroulent.

Les écarts que nous avons constatés entre les résultats fournis par les chrétiens et non-chrétiens peuvent être expliqués par le fait que la religion chrétienne fournit à ses adhérents des repères moraux et des catégories de pensée tels que Dieu apparait une garantie contre l'insécurité et l'angoisse dues à la persécution.

En effet, dans la pensée chrétienne, tout a été crée par Dieu; et s'il y a un phénomène qui se révèle insaisissable par la raison humaine, il n'est pas rare de constater que des explications ayant comme principe de base à la foi en Dieu sont possibles. Cela donne un sentiment de maîtrise de l'univers et corrolairement un équilibre à l'organisme qui y évolue.

Les différences observées quant aux résultats obtenus peuvent donc être expliqués par la croyance religieuse dans la mesure où les chrétiens et les non-chrétiens n'ont pas une même conception de la vie et de la mort. Les non-chrétiens perçoivent le monde et tout ce qui y évolue, à travers les visières de leur religion traditionnelle; et les chrétiens le font selon leur religion. C'est pourquoi il y a une divergence quant à la conception du phénomène d'"Abaganza" par ces deux catégories d'individus.

8.2. LE PHENOMENE D'ABAGANZA VU COMME UNE MALADIE ORGANIQUE

T.4. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Il s'agit d'une maladie due à un trouble fonctionnel	5	33,33	3	20	2	13,33	0	0	10	16,17
C'est une maladie guérissable par des soins médicaux modernes(*)	3	20	1	6,67	2	13,33	0	0	6	10
Ce n'est pas une maladie organique	7	46,67	11	73,33	11	73,33	15	100	44	73,33

(*) : Dans la mentalité traditionnelle, il existe des maladies devant lesquelles la médecine moderne reste toujours impuissante. Ce sont celles qui relèvent de la sorcellerie, de l'attaque par les génies, la magie et par d'autres esprits.

Pour ces maladies, seule une thérapeutique à caractère magico-religieux est efficace. Il existe d'autres maladies qui peuvent être soignées avec des techniques médicales modernes. Quand un paysan qui a évolué dans la société traditionnelle déclare qu'une maladie peut être guérie par des soins médicaux modernes, c'est que implicitement, il déclare que cette maladie ne relève pas des catégories persécutrices antérieurement évoquées (magie, sorcellerie, retour des ancêtres,...). Elle est par conséquent organique. C'est donc pourquoi nous avons pris la guérison de cette maladie par des soins médicaux modernes comme un indicateur de l'aspect organique de la maladie.

La lecture du tableau montre que le caractère organique de la maladie d'"Abaganza" est évoqué par peu de nos informateurs. En effet, sur 60 répondants, seuls 10 individus, soit 16,67% pensent que le mal d'"Abaganza" est dû à un trouble fonctionnel. Nous signalons également au passage que parmi ces mêmes 10 individus il y avait quelques hésitations. Cela signifie qu'il leur arrivait de douter de leurs affirmations et quelques fois ils préféraient ne pas se prononcer.

En poursuivant la lecture de ce tableau, nous constatons que 6 individus sur 60, soit 10%, pensent que cette maladie d'"Abaganza" est guérissable par des soins médicaux modernes. Cependant, nombreux sont ceux qui nous ont affirmé que non seulement elle n'est pas guérissable par des soins médicaux modernes, mais aussi par des soins à caractère magico-religieux - elle est incurable. La majorité des informateurs ont déclaré que la maladie d'"Abaganza" n'est pas organique.

T.5. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
La maladie d'Abaganza résulte d'un trouble fonctionnel	8	26,67	2	6,67	10	16,67
C'est une maladie guérissable par des soins médicaux modernes	4	13,33	2	6,67	6	10
Ce n'est pas une maladie organique	18	60	26	86,67	44	73,33

En lisant ce tableau nous remarquons que les aspects qui montrent que "Abaganza" est une maladie mentale ne sont pas souvent mentionnés seulement 8 hommes sur 30 pensent que "Abaganza" est une maladie qui serait due au trouble fonctionnel.

Parmi les répondants féminins, seuls 2 sur 30, soit 6,67% affirment que "Abaganza" relèvent d'un trouble fonctionnel. Cependant, la majorité des répondants déclarent que la maladie d'"Abaganza" n'est pas organique.

Bien que peu de répondants aient évoqué le caractère organique de la maladie d'"Abaganza", nous avons quand même vu que les écarts entre les pourcentages relevés plus hauts en ce qui concerne les réponses fournies par les hommes et celles fournies par les femmes ne sont pas si minimes qu'on peut les négliger.

En effet, 8 hommes sur 30, soit 26,67% contre 2 femmes, soit 6,67 disent que la maladie est organique. Ces résultats sont donc liés à la variable "sexe".

Les hommes connaissent, du moins plus que les femmes, une grande mobilité physique, ce qui par conséquent occasionne une certaine mobilité psychologique. Les hommes se déplacent beaucoup plus que les femmes, rencontrent beaucoup de gens de différentes régions; et cela leur donne beaucoup d'expériences. Par cette occasion des voyages et de déplacement de toute autre nature, les hommes parviennent à éprouver leurs expériences antérieures et à acquérir de nouvelles idées.

Par contre, jusqu'à une date récente, les femmes ne se déplaçaient que pour consulter les devins et les guérisseurs. Ce manque d'ouverture au monde extérieur a ralenti l'évolution de la mentalité féminine; car les femmes bénéficiaient de peu d'apports extérieurs nouveaux.

Signalons aussi au passage que dans la plupart des cas,dans la campagne, les hommes savent lire contrairement à la majorité des femmes. Ces hommes peuvent donc avoir été influencés par les lectures qu'ils ont faites; surtout quand on sait que beaucoup d'écrits qui leur parviennent sont en faveur de la lutte contre tout ce qui est jugé comme obscurantiste.

Nous remarquons pourtant que la maladie d'"Abaganza" est décrite comme mentale par toutes les deux catégories de répondants.

Les descriptions du malade atteint d'"Abaganza", tel qu'il est vu par nos informateurs, nous donnent l'image d'un malade mental.

En effet, ceux que nous avons interrogés nous disent qu'une personne atteinte d'"Abaganza" court les rues comme un "fou", crie, souffre de maux de tête, hurle et, épuisé, tombe par terre.

Cela est un témoignage éloquent qui montre que la maladie d'"Abaganza" peut être classée parmi les maladies mentales.

T.6. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Il s'agit d'une maladie due à un trouble fonctionnel	7	23,33	3	10	10	16,67
C'est une maladie guérissable par des soins médicaux modernes	5	16,67	1	3,33	6	10
Ce n'est pas une maladie organique	18	60	26	86,67	44	73,33

En faisant l'analyse des résultats consignés dans ce tableau, nous remarquons que les chrétiens déclarent à 23,33% que "Abaganza" est une maladie due à un trouble fonctionnel, contre 10% des non-chrétiens. Cette différence est quelque peu grande; cela laisse donc penser que la variable "croyance religieuse" influence la façon dont les individus conçoivent le phénomène d'"Abaganza".

Certains chrétiens pensent que cette maladie est organique. Beaucoup de raisons militent en faveur de cette conception des chrétiens.

D'abord, les chrétiens ont appris avec les missionnaires que la peur des génies, des retours des ancêtres morts, de la sorcellerie, la consultation des devins et guérisseurs ne relèvent que de l'obscurantisme outrancier.

Or, "Abaganza" est une maladie qui relève, d'après une cosmologie traditionnelle, de la non observation des précautions exigées pour chacun de ces éléments ci-haut cités.

Donc, les chrétiens ont appris à dévaloriser cette façon traditionnelle de concevoir la vie et la mort.

Ensuite, le christianisme a fourni aux individus, de nouvelles catégories de pensée telle que les thèmes persécutifs de la sorcellerie, des génies,...ne leur viennent plus à l'esprit.

La religion chrétienne a également fourni à ses adhérents de nouveaux repères moraux tels que, même dans une situation de dure épreuve, ils puissent penser que la maladie ou la mort ne sont pas des actions provoquées par les sorciers ou les génies.
C'est pourquoi donc nous observons des différences entre les conceptions des chrétiens et des non-chrétiens.

Conclusion sur le chapitre

Au terme de ce chapitre, nous constatons que beaucoup de nos informateurs pensent que la maladie d'"Abaganza" est causée par l'attaque des génies ou les esprits maléfiques. La saisie globale que nos interviewés ont de cette maladie montre qu'il s'agit d'un sentiment de persécution qu'ils éprouvent.

CHAP IX : LES PARTICULARITES DE LA MALADIE DE "ABAGANZA"

Toute maladie présente des symptômes qui la caractérisent et la distinguent des autres. En ce qui concerne la maladie d'"Abaganza"," elle se distingue essentiellement par son caractère de nouveauté et par ses symptômes non-structurés de façon précise.

Alors que dans la société traditionnelle burundaise, tout phénomène se déroulait dans le domaine du "connu" voilà que la maladie d'"Abaganza" survient à un mouvement donné de l'histoire, tout en échappant à la connaissance de beaucoup de personnes. Elle a ainsi donné l'épreuve à l'expérience des générations précédentes. Selon nos informateurs, "Abaganza" n'existaient pas jusque très récemment. Ces informateurs nous ont décrit cette maladie avec ses caractéristiques particulières que nous avons étudiées selon les variables retenues.

Deux caractéristiques principales ont été souvent citées : il s'agit du fait que cette maladie est très récente et qu'elle ne relève pas de la sorcellerie contrairement aux autres agressions dont l'homme était souvent victime.

9.1. C'EST UNE MALADIE TRES RECENTE.

T.7. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse.

Sexe, C.R	Hommes				Femmes				Total	
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes			
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
C'est une maladie qui est apparue après les crues qui emportèrent les ponts des rivières KAYOKWE et NYAKERERA	9	60	15	100	12	80	15	100	51	85
Elle est apparue quand les colonisateurs sont devenus nombreux au pays	8	53,33	13	86,67	10	66,67	12	80	43	71,67

Globalement, il ressort de ce tableau que la maladie d'"Abaganza" est située par les informateurs à une date plus ou moins précise. Ce qui est également manifeste, c'est que cette date n'est pas très éloignée dans le temps.

D'après ce tableau, nous remarquons que tout le monde, hommes et femmes, chrétiens et non-chrétiens, sait situer cette maladie dans le temps.

T.8. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
C'est une maladie qui est apparue après les crues qui emportèrent les ponts des rivières KAYOKWE et NYAKERERA	24	80	27	90	51	85
Elle est apparue quand les colonisateurs sont devenus nombreux au pays	21	70	22	73,33	43	

La lecture de ce tableau nous montre que presque tous les informateurs acceptent que la maladie est très récente. Selon nos informateurs, les "Baganza" n'existaient pas. Avant, il existait des "Ibisigo" (génies) qui se localisaient dans l'espace sauvage. Les gens qui en attrapaient avaient des problèmes surtout de constipation. Les gens pouvaient en souffrir pendant longtemps si une thérapeutique y relative n'était pas pratiquée. Tout heureusement la société disposant de beaucoup de thérapeutes spécialisés en ce domaine.

Cependant, "Abaganza" se distinguent de ces "Ibisigo" (bien que nos informateurs établissent quelques relations entre les deux) par le fait que les "Abaganza" apparurent avec les crues qui emportèrent les ponts des rivières Kayokwe et Nyakerere.

Beaucoup d'autres furent abattus comme par la tempête. Leurs racines furent exposées à l'extérieur et deviennent sèches. Certaines femmes s'empressèrent à en faire le bois de chauffage.

Les gens qui s'échauffèrent au feu fait par ces racines ou ceux qui mangèrent les aliments cuits avec ces racines, nous disaient nos informateurs, furent les premiers à être atteints par la maladie d'"Abaganza".

Comment le phénomène d'"Abaganza" se répendit-il à travers le territoire burundais étant donné que son caractère contagieux n'est nullement affirmé ? Telle est une question qui mérite d'être posée.

Après les arbres qui bordaient les rivières KAYOKWE et NYAKERERE aient été abattus, les "ibisigo" (génies) qui se localisaient en ce lieu ont foui et sont partis à la recherche d'autres forêts encore vierges. Sur leur passage, ils rendaient secs les plantes et les arbres. Par la même occasion, ils rendaient malades les personnes des environs.

Les spécialistes de la question des "Ibisigo" (génies) s'employèrent à les soigner. Cependant, ces génies n'avaient plus de demeures à cause de l'événement qui se produisit à Kayokwe et à Nyakerere. Ils se calmèrent mais résolurent de faire de l'organisme humain leur asile, leur demeure. C'est pourquoi la maladie d'"Abaganza" provoquée par ces génies est incurable. Une personne qui en a déjà atteint ne s'en débarrasse plus.

Beaucoup de nos informateurs, c'est-à-dire 80% des hommes et 90% des femmes affirment que cette mentalité d'"Abaganza est liée à ces événements qui se sont produits à Nyakerere et à Kayokwe.

D'autres informateurs, c'est-à-dire 70% des hommes et 73,33% des femmes disent que la maladie est liée à la présence des colonisateurs au Burundi. Les informateurs nous ont affirmé à plus d'un endroit, qu'ils ont vu pour la première fois un malade souffrant d'"Abaganza" après que les colonisateurs se soient déjà installés au Pays. Certains informateurs nous ont également dit que les "génies" responsables de la maladie, sont semblables aux blancs. Certains informateurs nous ont affirmé qu'ils ont rencontré et constaté de "VISU" les génies et qu'ils ont vu leur ressemblance avec les blancs.

Pour corroborer ces propos, nous laissons un des informateurs s'exprimer :

> "Jewe ibintu vy'abanganza natanguye kubibona aho abazungu bagwiririye mu gihugu. Mugabo ibisigo vyamyeho. Ariko aho abazungu batanguriye ivyo gusengesha, abaganza baciye bananirana kuko babujije ivyo kubandwa. Abazungu bararwanije ibisigo ; kanatsinda na bo nyene ni ibisigo. Erega n'ugusa barasa".

Cela signifie que :

> "Moi, les 'Baganza', je les ai vus pour la première fois au moment où les blancs sont devenus nombreux au pays. Mais les 'Bisigo' (génies) existaient depuis longtemps.

Cependant, quand les blancs commencèrent à christianiser, les 'baganza' se répandirent car on avait empêché de faire le culte de 'Kiranga'.
Les blancs ont lutté contre les génies et d'ailleurs, ils sont eux-même des génies. Même ils se ressemblent"(45) .

D'après ce propos, nous remarquons que les informateurs établissent des relations entre les blancs et la maladie d'"abaganza". Mais la question essentielle qu'on peut se poser est celle de savoir pourquoi cette relation est ainsi faite.

La maladie d'"Abanganza" est lié aux transformations sociales qui se sont opérées avec la colonisation.
En effet, les colonisateurs n'ont jamais eu le souci de respecter la structure sociale du territoire qu'ils contrôlaient. Ils ignoraient de ce fait qu'il y avait une relation entre le social et le psychologique.

Dans leur oeuvre colonisatrice, les blancs se montraient généralement en défaveur du raisonnement authentiquement burundais. C'est ainsi alors qu'ils ont apporté une nouvelle conception spirituelle condamnant par la même occasion le culte de "Kiranga" dont certains de ses principaux desseins étaient de maintenir la paix, garantir la fécondité des femmes, assurer la fertilité du sol, éviter les calamités telles les maladies, les accidents et les morts.
De ce qui précède, il ressort que les gens ont été choqués en apprenant et même en constatant que les blancs n'étaient pas en faveur de cette pratique des burundais, qui comme nous venons de le voir, était aux yeux de ceux-ci la condition même de leur existence.

L'une des conséquences de cet agissement est qu'il s'est produit un malaise général une angoisse collective. La panique, l'insécurité devinrent le lot quotidien des habitants.

La colonisation a péché par la méconnaissance du rôle du culte de "Kiranga" dans l'ensemble de la vie sociale. Le culte de "Kiranga" élargissait la solidarité et les attaches sociales.

Cela signifie que plusieurs individus, venant de plusieurs coins, faisaient leur rassemblement à l'occasion de ce culte. A ce moment, ces gens faisaient ainsi un témoignage certain de leur participation à l'action sociale.

---

(45) Propos de MBONANKIRA Antoine, Homme, 86 ans, Chrétien

Il est également à signaler qu'au cours du culte de "Kiranga", c'était une occasion des grandes consommations, ce qui sans doute, donnait aux participants, la joie de vivre. Cela s'entend donc que la disparition de cette pratique a empêché certains individus de se réaliser pleinement. Au point de vue psychologique, ces individus ont été frustrés et ainsi conduits au bord du découragement. Ce sentiment de frustration a provoqué un déséquilibre chez bon nombre de sujets burundais. Ceux-ci ont refoulé beaucoup de comportement agressifs qu'ils auraient pu manifester envers le blanc. Pour le moment, ces comportements agressifs se manifestent de façon inconsciente et c'est pourquoi les individus qui les avaient refoulés établissent une relation entre leurs problèmes actuels et la venue du blanc au pays.

T.9 Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
C'est une maladie qui est apparue après les crues qui emportèrent les ponts des rivières KAYOKWE et NYAKERERA	21	70	30	100	51	85
Elle est apparue quand les colonisateurs sont devenus nombreux au pays	18	60	25	83,33	43	71,67

La lecture de ce tableau nous montre que les chrétiens et les non-chrétiens reconnaissent que la maladie d'"Abaganza" est apparue au cours d'une période bien précise. Cependant, nous remarquons des différences quantitatives quant aux réponses fournies par les deux catégories des gens.

En effet, 100% des non-chrétiens déclarent que la maladie d'"Abaganza" est apparu avec les crues de Kayokwe et Nyakerere, contre 70% des chrétiens.

Il apparaît également que 83,33% des non-chrétiens admettent que cette maladie est liée à la colonisation contre 60% des chrétiens.

Après avoir constaté ces différences quantitatives, il importe pour le moment de leur rechercher un sens et de rapporter les faits à la totalité. Chaque peuple essaie de donner une explication aux événements qui surviennent dans son entourage. Cet effort d'explication confère à ce peuple un sentiment de maîtrise de l'univers et constitue ainsi sa sécurité. Quand la maladie d'"Abaganza" survint pour la première fois, les gens sont employés à lui chercher une explication ; qui pour certains, dépassait même le cadre logique de la pensée scientifiques pour prendre l'allure d'une fabulation. Cette explication s'est répandue parce que chaque individu la répétait à l'autre. Dans les milieux non-chrétiens cette répétition était d'autant plus aisée qu'il n'y avait pas d'explication parallèle.

En effet, dans les milieux non-chrétiens la culture traditionnelle est restée plus ou moins intacte. Les systèmes de valeurs culturelles sont restés inchangés et tout ce qui était partagé par une pluralité de personnes n'avait pas besoin de vérification.

Cependant, pour les chrétiens, une nouvelle culture s'est introduite, se superposant à l'ancienne. C'est pourquoi les chrétiens, dans leur raisonnement du moins, étaient obligés de confronter deux cultures.

Le christianisme a donné à ses membres de nouveaux points de repères dans leur raisonnement; c'est ce qui justifie les différences constatées.

9.2. C'EST UNE MALADIE QUI NE RELEVE PAS DE LA SORCELLERIE

Dans la pensée africaine en général et burundaise en particulier, bon nombre de maux dont souffrent les hommes relèvent de la sorcellerie.

Pour le burundais comme pour tout autre africain, la sorcellerie constitue une menace quotidienne contre laquelle il faut toujours se protéger.

Cependant, aux yeux de beaucoup de burundais, "Abaganza" ne relèvent de la sorcellerie; de ce fait il n'est pas facile de prendre des précautions pour éviter cette maladie. Elle reste donc un des phénomènes les plus curieux et les plus difficiles à saisir.

T.10. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes				Total	
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes			
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Les sorciers ne peuvent pas causer la maladie des "Abaganza"	9	60	15	100	11	73,33	15	100	50	83,33
Les sorciers ne peuvent pas soigner une personne atteinte de la maladie d'"Abaganza"	13	86,67	14	93,33	14	93,33	15	100	56	93,33
Les sorciers peuvent facilement souffrir d'"Abaganza"	6	40	12	80	8	53,33	14	93,33	40	66,67

De façon globale, nous remarquons que les hommes et les femmes, les chrétiens et les non-chrétiens déclarent que la maladie d'"Abaganza" ne relève pas de la sorcellerie.

Cependant, nous remarquons des différences quantitatives quant à la fréquence des réponses. Nous remarquons en effet que 60% des hommes chrétiens pensent que les sorciers ne peuvent pas causer la maladie d'"Abaganza" comme ils le font pour d'autres troubles. Cette même opinion est donnée par 100% des hommes non-chrétiens, soit une différence de 40%.

Nous remarquons également une différence quantitative quant à la réponse selon laquelle les sorciers peuvent eux aussi souffrir du mal d'"Abaganza". Il apparaît que 40% des hommes chrétiens le signalent contre 80% des hommes non-chrétiens, soit également une différence de 40%.

Néanmoins, en ce qui concerne les réponses des femmes, il n'y a pas de différences notables sauf pour l'argument selon lequel les sorciers peuvent facilement souffrir comme les autres, du mal d'"Abaganza" où nous observons que 53,33% des femmes chrétiennes évoquent cette raison contre 93,33% des femmes non-chrétiennes.

T.11. Répartition des indicateurs selon le sexe.

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les sorciers ne peuvent pas causer la maladie des "Abaganza"	24	80	26	86,67	50	83,33
Les sorciers ne peuvent pas soigner une personne atteinte de la maladie d'"Abaganza"	27	90	29	96,67	56	93,33
Les sorciers peuvent facilement souffrir d'"Abaganza"	18	60	22	73,33	40	66,67

Nous remarquons, d'après ce tableau que la quasi totalité des répondants affirment que la maladie d'"Abaganza" ne relève pas de la sorcellerie.

Nous remarquons néanmoins qu'il y a une différence quantitative quant à la fréquence des réponses fournies par les hommes et celles fournies par les femmes. Cette différence est généralement de 10%.

Cette différence s'explique par le fait que les femmes s'intéressent plus que les hommes à la question d'"Abaganza". Il est alors probable que ces femmes connaissent cette question mieux que les hommes.

Etant donné que la maladie d'"Abaganza" est souvent perçue comme essentiellement féminine, il est probable que les femmes essaient de lui donner un cachet particulier pour l'utiliser à leurs fins. Cela signifie que les femmes, en refusant en majorité que la maladie d'"Abaganza" ne relève pas de la sorcellerie, elles veulent dire que si une fois elles sont atteintes par cette maladie, il faudra que l'entourage accepte sans procès tout ce qui est exigé par la victime.

Les signes cliniques de cette maladie ne sont pas connus avec précision. Chaque patient peut constituer un cas particulier d'une même et seule maladie c'est donc pourquoi, cette maladie ne peut pas être assimilée à la sorcellerie qui était courant depuis plusieurs générations. Cela est donc un nouveau témoignage que le phénomène d'Abaganza est nouveau.

T.12. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse.

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les sorciers ne peuvent pas causer la maladie des "Abaganza"	20	66,67	30	100	50	83,33
Les sorciers ne peuvent pas soigner une personne atteinte de la maladie d'"Abaganza"	27	90	29	96,67	56	93,33
Les sorciers peuvent facilement souffrir d'"Abaganza"	14	46,67	26	86,67	40	66,67

L'analyse de ce tableau révèle ce qui suit :

- La première réponse a été fournie par 66,67% des chrétiens contre 100% des non-chrétiens.
- La deuxième réponse a été donnée par 90% des chrétiens contre 96,67% des non-chrétiens.
- La troisième réponse a été donnée par 46,67% des chrétiens contre 86,67% des non-chrétiens.

L'allure générale des pourcentages nous montre des écarts importants entre les réponses données par les chrétiens et celles fournies par les non-chrétiens; surtout pour la première et dernière réponses.

Les différences que nous observons ici sont dues au fait que les chrétiens et les non-chrétiens ne partagent pas un même univers culturel. Les chrétiens rejettent certaines valeurs occultes alors qu'elles constituent le fond de la culture des non-chrétiens.

CONCLUSION SUR LE CHAPITRE

Au terme de ce chapitre, nous constatons que la maladie d'"Abaganza" a des particularités qui la caractérisent et la distinguent des autres maladies. Nous avons remarqué qu'il s'agit d'une maladie dont les causes peuvent être trouvées dans la période coloniale.

La colonisation a bousculé les structures sociales traditionnelles. Or, il est à considérer que parmi les manifestations majeures du désordre social, il faut citer la maladie mentale.

La colonisation a favorisé l'aliénation et l'absence d'autonomie personnelle, ce qui montre que la maladie d'"Abaganza" est peut être considérée comme une façon de rendre compte de ces échecs enregistrés par les mémoires des burundais au cours de la période coloniale. Le mot "Abaganza", ne signifie-t-il pas lui-même l'idée de domination ?

Le christianisme a été le premier élément étranger à secouer sérieusement la société traditionnelle burundaise. Sans le choc de la colonisation en général et du christianisme en particulier, la société burundaise traditionnelle va connaître un véritable bouleversement. Les transformations nouvellement faites vont toucher les individus dans leur existence tant matérielle, spirituelle que mentale. C'est ainsi que la santé mentale, qui n'est d'ailleurs pas une réalité sans rapport avec les conditions sociales va en dépendre largement. C'est donc la raison pour laquelle, nos informateurs ont lié la présence des blancs au pays à l'apparition pour la première fois de la maladie.

CHAP X : RELATION CAUSALE ENTRE LE PHENOMENE D'"ABAGANZA" ET L'ESPACE SAUVAGE.

Naturellement, on ne peut pas répondre avec précision à la question que soulève la possibilité que l'espace sauvage soit peuplé d'êtres surnaturels et que ceux-ci aient une prise sur la vie des individus. Pourtant, les choses ne sont pas aussi simples qu'elles pourraient apparaître à un individu pour qui la science exacte est la seule habilité à expliquer tous les phénomènes qui se produisent. C'est pourquoi toutes les hypothèses sont à formuler vu à vérifier.

En considérant donc que rien ne va de soi et que tout peut constituer un sujet de discussion, nous ne pouvons, du moins jusqu'ici, rien banaliser, nous devons seulement aiguiser notre curiosité et attendre pour voir si des lumières peuvent se jeter sur la question qui nous semble encore obscure.

Pour aborder ce chapitre, nous l'avons subdivisé en sous-chapitres pour mieux cerner la saisie globale que nos informateurs ont de cette relation.

10.1. L'ESPACE SAUVAGE EST PEUPLE DE GENIES ET D'ESPRITS MALEFIQUES QUI SONT RESPONSABLES D'"ABAGANZA".

Dans la pensée africaine en général et burundaise en particulier, le monde fourmille d'êtres surnaturels. Ceux-ci ont une influence sur la vie des hommes. Beaucoup de maladies dont souffrent les individus devraient leur origine à l'attaque par ces êtres surnaturels. C'est ainsi qu'"Abaganza" qui est la maladie de ce type reste un des phénomènes difficiles à saisir.

Aux yeux des burundais, la nature n'est pas homogène. Certaines parties sont plus significatives que d'autres et leur fréquentation peut constituer une décision dangereuse.

La plupart des gens n'arrivent pas à concevoir comment il est possible d'établir une relation causale entre la maladie d'"Abaganza" et l'espace sauvage. C'est une question certes difficile à saisir, mais avant de rien l'irréalité de l'influence de cet espace sauvage sur la vie des individus, si cela est vrai, il faut d'abord tout considérer. Cela n'est d'ailleurs pas une fausse modestie, car en s'orientant dans les opinions fournies par nos interviewés, on peut arriver à comprendre les causes réelles du phénomène d'"Abaganza".

T.13. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Les agents de la maladie d'"Abaganza" se localisent dans l'espace sauvage	13	86,67	15	100	14	93,33	15	100	57	95
Les génies qui se localisent dans l'espace sauvage sont responsable de la maladie d'"Abagaza"	15	100	15	100	15	100	15	100	60	100

La lecture de ce tableau permet de constater que la quasi-totalité des informateurs établissent une relation causale entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza". Beaucoup de nos informateurs, femmes et hommes chrétiens et non-chrétiens nous ont affirmé qu'"Abaganza" est une maladie causée par les "maîtres" de l'espace sauvage représentés par les génies et les esprits maléfiques. Ils nous ont également affirmé que certains lieux sont qualitativement plus significatifs que d'autres et qu'il existe des marques spatiales insolites. C'est le cas des ouvertures telles les sources, les grottes. Cela joue donc un rôle très important dans la spécification d'un lieu. C'est pourquoi on dit que tel lieu est plus dangereux que tel autre.

Cependant, point n'est besoin de tirer des conclusions à partir de ce seul tableau global. Il faut d'abord voir quelle peut être l'influence de chaque variable retenue dans cette façon d'établir cette relation.

T.14. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe	Hommes		Femmes		Total	
Indicateurs	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les agents de la maladie d'"Abaganza" se localisent dans l'espace sauvage	28	93,33	29	96,67	57	95
Les génies qui se localisent dans l'espace sauvage sont responsable de la maladie d'"Abagaza"	30	100	30	100	60	100

Nous remarquons que tout le monde affirme une relation causale entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza". Les informateurs disent que cela est dû au fait que cet espace est peuplé de génies et d'autres esprits maléfiques qui causent cette maladie.

Les femmes ont tenu à souligner qu'il y a bel et bien une relation de cause à effet entre l'espace sauvage et le phénomène d'"Abaganza" et que cette maladie est une réalité. Bon nombre de gens ne devraient donc pas tomber sous la tentation de nier son existence. Elles nous ont également affirmé que cette maladie est essentiellement et presque exclusivement causée par les génies qui peuplent l'espace sauvage.

Les femmes nous ont également dit qu'elles sont plus vulnérables que les hommes quand elles pénétrent dans l'espace sauvage. Signalons cependant que les hommes ne doivent pas être considérés comme exempts de la maladie.

Quand nous leur avons demandé pourquoi cette maladie semble opérer une sélection entre les sexes, l'explication semble tourner autour de la détérioration de leur religion traditionnelle.

En effet, beaucoup de femmes ont eu le soin de nous signifier que leur activité religieuse était de nature à leur garantir la sécurité de santé tant physique que mentale.

Quant elles faisaient le culte de "Kiranga", disaient c'était pour se protéger contre les attaques des génies et des esprits maléfiques.

Les hommes à leur tour nous ont affirmé que la maladie d'"Abaganza" est essentiellement féminine et certains d'entre eux nous ont donné des explications on ne peut plus claires à ce sujet.

Ils nous ont dit que les femmes étaient à majorité spécialistes du culte de "Kiranga" et que leur vulnérabilité est née lors de la disparition de cette pratique.

Une explication supplémentaire mérite d'être fournie. Si les femmes sont décrites comme plus vulnérables que les hommes devant cette maladie, c'est qu'elles ont été plus frustrées que les hommes.

Avant la venue des blancs, le burundais traditionnel était foncièrement religieux et la femme occupait une place de choix qui lui conférait avantages et prestiges sociaux au point même de rivaliser avec le prêtre de l'église chrétienne actuelle.

La perte de ces avantages et prestiges sociaux ne s'est faite de façon innocente. Elle a plutôt porté un coup violent à l'équilibre mental et moral prédisposant ainsi la femme à la maladie.

Nous sommes donc en droit de penser que si les femmes elles-mêmes pensent qu'elles sont foncièrement plus vulnérables que les hommes devant la maladie d'"Abaganza", ce n'est pas parce qu'elles sont biologiquement plus faibles que les hommes. C'est plutôt parce que, et cela elles l'expriment de façon inconsciente, il y a eu au cours de l'histoire, un problème de perte de prestige tant social qu'économique.

Les propos d'un de nos informateurs illustrent cette perte de prestige social et économique:

"Abaganza bakarira abagore
kugira babandwe. Kuko
baba bashaka kuronka ivyo
barya; kandi kugira babubahe.
Erega aho hambere, uwabandwa
yari n'icubahiro. Wewe ko n'umuntu
w'umugabo yapfukama akamusenga " (46)

Cela signifie :

"Les Baganza étaient fréquentés chez les femmes pour les inciter au culte de "Kubandwa".
Elles voulaient avoir de quoi manger et être respectées.
Dans le temps, celle qui faisait le culte de Kiranga était respectée. Même un homme s'agenouillent devant elle pour lui adresser une prière !".

Nous constatons donc d'après ce qui précède que les femmes semblent être plus vulnérables devant cette maladie parce qu'elles ont été désarmées. Leur rôle religieux était une occasion de montrer aux hommes qu'elles étaient nanties de pouvoirs pour assurer l'équilibre et la sécurité de la société. De ce fait l'homme ne pouvait plus la considérer comme un être sans grande importance mais comme son véritable être complémentaire.

Si les hommes nous ont dit que la maladie d'"Abaganza" touche particulièrement les femmes, c'est parce que celles-ci ont été depuis la nuit des temps, des bouc-émissaires dans toutes les situations où les hommes étaient menacés de bassesse. Or on a appris avec les occidentaux, à dénigrer la maladie d'"Abaganza", au point de la réserver à toute personne qui manque de civilité. C'est pourquoi alors, certains hommes refusent d'admettre qu'ils peuvent être atteints d'"Abaganza" préférant attribuer cette maladie aux femmes comme si elle était l'une de leurs caractéristiques.

En définitive, la valence féminine qu'on attribue au phénomène d'"Abaganza" est liée à la position sociale de la femme qui est celle de frustration et de dénigrement.

---

(46) Propos de NTIBANGANA, homme 90 ans , non-chrétien

Ce phénomène peut donc être considéré comme une forme d'émancipation de la femme contre tout ce qui la contraint dans l'infériorité. Ceci est vrai dans la mesure où la femme essaie d'inventer des raisons pour se faire admettre, non comme la femme habituelle, mais comme une femme à visage nouveau, car elle a été victime d'une maladie, qui est dans le cas qui nous concerne, celle d'"Abaganza".

T.15. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les agents de la maladie d'"Abaganza" se localisent dans l'espace sauvage	27	90	30	100	57	95
Les génies qui se localisent dans l'espace sauvage sont responsable de la maladie d'"Abagaza"	30	100	30	100	60	100

Nous remarquons, en lisant ce tableau que les chrétiens et les non-chrétiens s'accordent pour déclarer que la maladie d'"Abaganza" tient son origine dans l'espace sauvage. Nous constatons que seuls trois chrétiens, soit 10%, n'établissent pas cette relation. Dans cette situation, il serait étonnant de constater que les chrétiens et les non-chrétiens adoptent une même attitude devant une maladie dont l'existence est presque contestée dans les milieux chrétiens.

Cette attitude commune peut être expliquée par le fait que la religion chrétienne s'est superposée à la religion traditionnelle. Cela a fait que cette dernière continuait à avoir une influence, minime soit-elle, sur les conduites humaines.

Cette nouvelle situation a d'ailleurs engendré de nouveaux problèmes. C'est que généralement un même individu s'est trouvé assis sur deux chaises; ce qui profondément débouchait sur la fissuration du Moi.

En effet, il n'est pas rare de trouver un "chrétien" qui, le jour va à la messe, et le soir se trouve agenouillé devant l'autel de "Kiranga".

Quelle est la situation psychologique de cette personne qui veut en même temps satisfaire deux maîtres aux pouvoirs sinon égaux, en tout cas similaires ? C'est que son Moi est fendu. Cette personne est exposée aux désordres fort complexes.

En conclusion, c'est cette situation d'être à cheval sur deux religions qui explique cette coïncidence dans la prise de position des chrétiens et des non-chrétiens devant le phénomène d'"Abaganza".

10.2. LA PENETRATION DANS L'ESPACE SAUVAGE ENTRAINE NECESSAIREMENT LA MALADIE D'"ABAGANZA"

La maladie d'"Abaganza" est tellement complexe qu'il est impossible de dire avec exactitude de quelle source elle tient son origine. C'est ainsi que certains interviewés disent que cette maladie tient son origine dans l'espace sauvage alors que d'autres sans toutefois nier cette première origine ajoutent que cette maladie peut être acquise par la rencontre aléatoire des événements.

Pour aborder, ce sous-chapitre, nous allons procéder à une analyse d'abord quantitative puis qualitative pour voir si on peut lier nécessairement la maladie d'"Abaganza" à la pénétration dans l'espace sauvage.

T.16. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Toute personne qui pénètre dans l'espace sauvage en sort atteinte d'"Abaganza"	4	26,67	8	53,33	5	33,33	10	66,67	27	45
On attrape cette maladie par simple hasard	8	53,33	6	40	3	20	4	26,67	21	35
Un vent violent chargé d'air impur véhicule souvent la maladie d'"Abaganza"	6	40	7	46,67	8	53,33	6	40	27	45

En lisant ce tableau, nous remarquons que l'allure générale tend à montrer que la pénétration dans l'espace sauvage n'entraine pas nécessairement la maladie d'"Abaganza". Cette conclusion est peut être hâtive, mais ce qui est apparent à première vue, c'est que les pourcentages sont en général en dessous de la moyenne de 50%.

Seuls 66,67% reste le score le plus élevé; alors que d'autres pourcentages tournent autour de 50%.

Les enquêtés semblent ne pas admettre que toute personne qui pénétre dans l'espace sauvage en sont atteinte de la maladie d'"Abaganza". Ils ont affirmé que certaines personnes sans même quitter leur maison pour se rendre dans l'espace sauvage, supposé être hostile; peuvent tomber malades. Au cours de l'enquête, les informateurs nous ont affirmé qu'un vent violent, sous forme de tempête, de tourbillon emportant tout ce qu'il trouve sur son passage, déracinant les arbres et les herbes, véhicule souvent la maladie d'"Abaganza" s'il y a rencontre de ce vent et l'homme, celui-ci peut directement avoir des ennuis allant de la simple maladie en passant par la paralysie jusqu'à la mort; si du moins une thérapeutique efficace y relative n'est pas pratiquée.

Selon l'avis de nos informateurs, ce vent est fortement chargé d'air impur, de démons, d'esprits maléfiques et même de génies. Dans ces conditions, on devient malade une fois qu'on est surpris tout en se trouvant dans la zone de passage de ce vent, et cela par le hasard des rencontres.

T.17. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe	Hommes		Femmes		Total	
Indicateurs	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Toute personne qui pénètre dans l'espace sauvage en sort atteinte d'"Abaganza"	12	40	15	50	27	45
On attrape cette maladie par simple hasard	14	46,67	7	23,33	21	35
Un vent violent chargé d'air impur véhicule souvent la maladie d'"Abaganza"	13	43,33	14	46,67	27	45

L'analyse de ce tableau montre que les interviewés n'établissent pas une relation linéaire entre l'entrée dans l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza". Cela est dû au fait qu'ils sont souvent témoin des gens qui se rendent en ce lieu mais qui n'en deviennent pas pour autant malades.

Nous remarquons également que beaucoup d'hommes déclarent qu'on attrape cette maladie par simple hasard, alors que plusieurs femmes semblent rejeter cette idée.

En effet, 46,67% des hommes contre 23,33% des femmes pensent qu'on devient malade par simple hasard.

Cela peut être dû au fait que, quand les femmes apprennent qu'un malheur peut survenir, elles en ressentent une forte émotion si bien qu'elles n'ont plus le temps d'éprouver ce qu'on leur dit. Cela signifie que les femmes sont généralement plus émotives que les hommes, et quand elles ont appris que l'espace sauvage est riche d'éléments nocifs, elles préfèrent tenir cela pour dit sans soucis de vérification. Elles ne veulent pas accepter qu'un événement puisse survenir de façon aléatoire.

Cependant, les hommes, c'est-à-dire 46,67% contre 23,33% pensent que cette maladie peut être causée par "d'autres agents" nocifs.

Cela est dû au fait que les hommes, la plupart du moins, ont déjà constaté que cette maladie d'"Abaganza" est simulée par certains individus. Il y a des personnes qui se rendent malades alors qu'elles ne le sont pas, affirment certains hommes. Elles le font souvent pour exiger certains avantages sociaux. Les hommes nous ont également avoué que la maladie peut survenir par simple hasard parce qu'il y a des individus qui peuvent être atteints sans avoir été dans l'espace sauvage.

Donc : les différences constatées entre les réponses des femmes et celles des hommes sont dues au fait que les femmes sont plus émotives et peut-être crédules que les hommes.

T.18. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Toute personne qui pénètre dans l'espace sauvage en sort atteinte d'"Abaganza"	9	30	18	60	27	45
On attrape cette maladie par simple hasard	11	36,67	10	33,33	21	35
Un vent violent chargé d'air impur véhicule souvent la maladie d'"Abaganza"	13	43,33	14	46,67	27	45

En lisant ce tableau, nous constatons que 60% des non-chrétiens disent que toute personne qui entre dans l'espace sauvage en sort atteinte d'"Abaganza" contre 30% des chrétiens.

Nous remarquons également que 36,67% des chrétiens pensent qu'on peut être malade par simple hasard, contre 33,33% des non-chrétiens.

Pour 43,33% des chrétiens, un vent chargé d'air impur peut véhiculer la maladie. Cette proposition est donnée par 46,67 % des non-chrétiens.

Nous remarquons donc que les chrétiens n'établissement pas de corrélations fatales entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza" contrairement aux non-chrétiens. D'où vient cette attitude des uns et des autres ?

Pour les chrétiens, cette attitude vient du fait que leur univers culturel a particulièrement échangé. En effet, la religion chrétienne a donné naissance à de nouvelles interprétations des phénomènes tant naturels que spirituels. Certaines gens ne sont vite enthousiasmées de cette religion chrétienne et ont vite adopté une nouvelle pensée. Dans ces conditions, cette religion a exercé une autorité mystérieuse sur le monde et les phénomènes qui s'y déroulent. C'est ainsi que les personnes qui ont adopté cette religion, n'établissent pas comme les autres, une relation linéaire entre la maladie d'"Abaganza" et l'espace sauvage.

C'est donc de cette façon que se justifie la différence constatée entre les réponses des chrétiens et celles des non-chrétiens. C'est-à-dire que les chrétiens redoutent moins de l'espace sauvage. Ils n'admettent aucune correspondance entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza". Ils admettent qu'on peut se promener dans cet espace sans encourir aucun danger.

Certains des informateurs chrétiens ont eu à dire que ceux qui croient même à l'existence d'"Abaganza" ne sont pas encore de véritables chrétiens. A leurs yeux, cette maladie exprime le "paganisme" primitif, comme le corroborent ces propos.

"Abantu babandwa canke bemera abaganza, ni abataranyurwa n'ivy'Imana" (47).

C'est-à-dire :

"Les gens qui font le culte de "Kubandwa" ou qui croient à l'existence d'"Abaganza" ne croient pas encore en Dieu".

A travers ces propos, nous constatons que les nouveaux chrétiens ont appris à ne plus croire à l'existence de la maladie d'"Abaganza".

Cela est dû au fait qu'ils ont été entraînés par le christianisme à dévaloriser les pratiques religieuses traditionnelles.

---

(47) Propos de BARANKEBA Mathieu, 78 ans, homme, chrétien

Nous signalons au passage que le christianisme cherchait à se justifier par une dévalorisation de la religion dominée. La religion traditionnelle burundaise a été présentée comme un obstacle au développement proprement religieux par les colonisateurs et les premiers missionnaires. Aujourd'hui, elle est présentée par les hommes politiques comme un obstacle au développement socio-économique, il va donc sans dire que les gens cherchent à dénigrer tout ce qui s'y rapporte.

Cataloguée comme superstitieuse, on déniera à la religion traditionnelle toute valeur proprement religieuse et seule la religion chrétienne sera tenue pour vraie. Dans ces conditions les fidèles à cette nouvelle religion ont appris à dénigrer toutes les pratiques religieuses traditionnelles. Or, parmi les pratiques religieuses traditionnelles couramment observées, il y avait le culte des morts, la vénération des esprits et le culte de "Kiranga". Certaines maladies étaient présentées comme une conséquence logique de la non-observation de ces pratiques. Donc, en apprenant à dévaloriser ces cultes, on a en même temps appris à ne plus croire à l'existence de ces maladies. C'est donc de cette façon que se justifie les différences constatées entre les réponses fournies par les chrétiens et celles des non-chrétiens. C'est également de cette façon que se justifient les propos d'un de nos informateurs repris un peu plus haut.

Conclusion sur le chapitre

La question sur la relation causale entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza" constituait une entrée directe dans le vif du sujet. Elle a été posée pour qu'elle nous permette de voir si la relation qu'on établit entre les deux est une relation physique ou alors une relation causale de type naturel.

Notre intention était de voir si les mêmes causes produisent les mêmes effets, c'est-à-dire si l'entrée dans l'espace sauvage entraîne nécessairement la maladie d'"Abaganza".

Les résultats auxquels nous avons abouti nous ont montré que cette relation causale établie n'est pas de type physique, il s'agit plutôt d'une causalité d'ordre surnaturel. Ceci est ainsi parce que les gens ont une forte conviction psychologique qui fait qu'ils établissent une relation de causalité entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza".

Mais, faut-il d'emblée conclure qu'il n'existe aucune relation causale entre la maladie et l'espace sauvage ? Il ne semble pas.

L'espace sauvage est un lieu qui, géographiquement est différent des autres points du relief tels que les sommets des montagnes ou les plaines.

La température y est relativement différente et certains organismes individuels sont sensibles au changement brusque de température. Ce qui fait qu'après avoir été dans les profondeurs de la forêt, quand on sort, on sent un changement brusque de température et il peut se produire des perturbations au niveau de l'organisme.

Après avoir été longtemps immobilisé dans un endroit trop humide, on peut dans la suite sentir des crampes dont l'évolution peut par exemple prendre des formes rhumatismales.

Même nos informateurs précisent les périodes pendant lesquelles l'espace sauvage est très "dangereux", ce qui est logiquement très significatif. C'est le soir ou très tôt le matin ou alors après la pluie. Toute ces périodes montrent l'hostilité du temps; parce qu'il s'agit d'un changement. Or, il y a des individus qui sont très sensibles au changement du temps et qui peuvent même en devenir malades.

Au terme donc de ce chapitre, et compte tenu de ce qui a dit par les interviewés, nous pouvons penser que ce sont ces perturbations causées par l'entrée dans cet espace sauvage qui sont seules possibles. Mais n'empêche que les gens puissent les matérialiser par le concept d'"Abaganza". Autrement, nous pensons que "Abaganza" est une maladie mentale dont les causes réelles se trouveraient ailleurs que dans l'espace sauvage.

Pourquoi choisir l'espace sauvage et non un autre dans la spécification du lieu hostile ? La réponse à cette question n'est pas très aisée.

Cependant, dans toutes les cultures, tous les lieux n'ont pas un même signification pour les gens. Il y a des lieux pour habiter, pour cultiver, et d'autres qui sont hostiles, car non maîtrisés et souvent non maîtrisables. Ils sont généralement difficiles d'accès, c'est dans le cas qui nous concerne, l'espace sauvage.

CHAP XI : LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES ON ATTRAPE LA MALADIE D'"ABAGANZA".

Dans une société où règne la peur de la sorcellerie, l'attaque par les esprits, il est difficile de déterminer quelles sont les circonstances dans lesquelles on attrape la maladie. Plusieurs circonstances dans lesquelles la maladie d'"Abaganza" peut survenir ont été évoquées, certaines étant considérées comme plus confirmées que d'autres. Parmi celles-ci il y a l'entrée dans l'espace sauvage.

Plusieurs de nos informateurs nous ont affirmé avec une conviction en apparence absolue, que cet espace est riche de pouvoirs maléfiques et quiconque se rend dans cet espace court le risque d'être atteint de la maladie d'"Abaganza". Si cet espace agit ainsi, c'est parce qu'il est peuplé d'êtres surnaturels qui n'ont jamais cessé de tourmenter les humains et de les rendre malades. Néanmoins ces êtres attaquent les individus dans les moments bien précis. C'est au cours de ces moments qu'il faut prendre des précautions nécessaires pour éviter le malheur.

T.19. Répartition des indicateurs selon les variables sexe et croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes				Total	
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes			
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Le matin ou le soir en passant dans l'espace sauvage sans avoir pris de précaution	10	66,67	13	86,67	12	80	15	100	50	83,33
Quand on a été accueilli par les "ibisigo" (génies) et dévoilé leur secret	5	33,33	7	46,67	8	53,33	11	73,33	31	51,67
La maladie d'"Abaganza" est héréditaire.	3	20	1	6,67	2	13,33	4	26,67	10	16,67

En analysant ce tableau, nous remarquons que 66,67% des hommes chrétiens contre 86,67% des non-chrétiens, affirment qu'on attrape la maladie d'"Abaganza" quand on passe dans l'espace sauvage très tôt le matin ou très tard dans la nuit; et cela sans prendre des précautions.

Les précautions souvent évoquées sont celles de ne pas se rendre dans cet espace sauvage juste quand on se réveille. Ou alors quand on le fait, il faut s'y rendre avec un peu de cendre dans la main. Cette cendre semble protéger le promeneur contre une attaque éventuelle des génies.

Nous remarquons également que 80% des femmes chrétiennes contre 100% des non-chrétiennes évoquent cette raison.

D'autres raisons souvent évoquées, c'est le fait d'avoir été accueilli par les génies et de divulguer leur secret dans la suite.

Signalons ensuite qu'il y a des personnes qui pensent que la maladie d'"Abaganza" est héréditaire.

T.20. Répartition des indicateurs selon le sexe.

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Le matin ou le soir en passant dans l'espace sauvage sans avoir pris de précaution	23	76,67	27	90	50	83,33
Quand on a été accueilli par les "ibisigo" (génies) et dévoilé leur secret	12	40	19	63,33	31	51
La maladie d'"Abaganza" est héréditaire.	4	13,33	6	20	10	16,67

L'analyse de ce tableau montre que les femmes avouent que le passage dans l'espace sauvage pendant la nuit ou très tôt le matin est quelque peu fatal. Elles l'avouent à 90% contre 76,67% des hommes.

Nous constatons également que 63,33% des femmes contre 40% des hommes affirment qu'on attrape la maladie d'"Abaganza" quand on a été accueilli par les génies et qu'on dévoile leur secret.

Nous constatons néanmoins que peu de gens pensent que la maladie d'"Abaganza" soit héréditaire. Il s'agit de 20% de femmes contre 13,33% des hommes.

Comment justifier les situations constatées ?

Quand on passe dans l'espace sauvage très tôt le matin ou très tard le soir, il est vrai que le froid est, à ce moment très exclusif. Il est donc probable que ce froid pénétre, souvent par les articulations et qu'il fasse du tort à l'organisme. Il est aussi à remarquer que même les interviewés soulignent que l'entrée dans l'espace sauvage est presque "interdite" le soir et le matin et que c'est pendant cette période qu'il fait froid.

Cependant, les explications que donnent nos informateurs sont très curieuses. En effet, dans ces moments, affirment les interviewés, les "maîtres" de l'espace sauvage se reposent. Dans ce cas, quiconque se hasarde de troubler leur quiétude fera frais de son audace.

La majorité des interviewés nous ont affirmé que les "maîtres" de l'espace sauvage sont des êtres à se disputer l'hégémonie avec les hommes. Ils font élevage de bétail autant que les hommes, utilisent la monnaie, célébrent les mariages. Il semblerait également que ces êtres surnaturels qui peuplent l'espace sauvage, peuvent avoir la gentillesse d'associer à leur joie certaines personnes. Ils peuvent même accueillir certains voyageurs et leur assurer tous les services qu'il faut. Néanmoins, le séjour passé avec ces êtres doit toujours être tenu en secret à défaut de quoi le visiteur signe le début de sa maladie et même de sa mort.

Certains signes sont révélateurs de l'emplacement et des demeures de ces êtres; nous affirment les enquêtes. Ce sont la fumée qui monte à partir des buissons très tôt le matin ou tard le soir. C'est encore le froid et la chaleur excessifs brusques qui gagnent un individu qui se trouve dans l'espace sauvage.

Quand on se rend compte de ces signes, il faut prendre des dispositions nécessaires pour éviter le malheur. Les interviewés nous ont également dit qu'à certaines occasions, ces êtres qui peuplent l'espace sauvage peuvent appeler leur victime par son propre nom. Pour plus de précaution, l'interpellé ferait mieux de ne pas répondre à l'appel.

Ces êtres surnaturels peuvent se transformer en chien, en chat, ou en tout autre animal familier, disent toujours les informateurs. Leur particularité se remarque par le fait qu'ils peuvent brusquement disparaître et échapper ainsi au regard du passant. Ils peuvent également produire des bruits insolites, faire des jeux de lumière; bref ils peuvent tout mettre en oeuvre pour faire peur et tourmenter l'individu. Dans ces conditions, le sujet qui a été témoin de toutes les manifestations fera bien de ne rien raconter, sinon il devient malade d'"Abaganza" ou il peut même mourir. C'est l'avis des informateurs.

D'autres circonstances dans lesquelles on peut attraper la maladie d'"Abaganza" sont aussi multiples.
En effet, avant d'inaugurer une maison, on doit exécuter toute une suite de cérémonies pour chasser les démons ou les génies. Si par maladresse ou par méconnaissance on y loge sans ces cérémonies de chasse aux démons et génies, il s'agit ici d'une erreur pouvant compromettre la santé des occupants.

De ce qui précède, il ressort que la maladie d'"abaganza" ne tient pas seulement son origine dans l'espace sauvage.

T.21 : Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse.

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Le matin ou le soir en passant dans l'espace sauvage sans avoir pris de précaution	22	73,33	28	93,33	50	83,33
Quand on a été accueilli par les "ibisigo" (génies) et dévoilé leur secret	13	43,33	18	60	31	51,67
La maladie d'"Abaganza" est héréditaire.	5	16,67	5	16,67	10	16,67

La lecture de ce tableau nous montre que beaucoup d'individus, tant chrétiens que non-chrétiens déclarent qu'on attrape la maladie très tôt le matin ou trop tard le soir en passant dans l'espace sauvage. Mais nous remarquons que beaucoup de non-chrétiens, c'est-à-dire, 93,33% attachent une grande importance à cette idée, quand on les compare avec les chrétiens (73,33%).

Ce qui est particulièrement à remarquer, c'est qu'il y a peu de gens qui pensent que la maladie est héréditaire. Seulement 16,67% pensent que cette maladie est héréditaire.

Signalons au passage, que même ceux qui pensent que la maladie est héréditaire hésitent dans leurs affirmations. Ils disent souvent que cette maladie seraient peut être héréditaire, comme elle ne le serait pas.

Les différences constatées entre les réponses données par les chrétiens et celles des non-chrétiens sont dues au fait que l'univers culturel des uns est différent de celui des autres.

Les réponses des uns et des autres se rapprochent parce que le fond culturel traditionnel est foncièrement le même.

La religion chrétienne n'a pas pu se substituer complètement à la religion posée à elle ; ce qui fait qu'elle a opéré des modifications qui ne sont pas trop profondes.

Quant à l'aspect héréditaire de la maladie, personne des interviewés n'en est totalement convaincu.

Les propos des interviewés faisaient souvent penser à l'aspect congénital de la maladie. Ceci parce que les interviewés disaient qu'on peut naître avec cette maladie mais que des parents malades d'"abaganza" ne mettent pas nécessairement pas au monde des enfants malades.
Cela nous montre que la transmission héréditaire de la maladie n'est pas confirmée.

Les informateurs nous ont apparemment nié le caractère héréditaire de la maladie d'"abaganza". Cependant, ils nous ont livré d'autres informations qui méritent sérieuses considérations.

Ils nous ont en effet dit que les agents responsables d'"abaganza" peuvent se manifester différemment aux membres de la famille et même de la société. Parfois, ces "agents" de la maladie s'attacheraient plus aux femmes qu'aux hommes. Néanmoins, nous avons dit que cela tient plus à une justification sociale de la situation féminine qu'à une réalité purement biologique.

Les informateurs affirment qu'il y aurait des enfants, qui, à cause de leur rang dans la fratrie, seraient plus que d'autres, prédisposés à être malades. Le cas le plus couramment cité est celui du 7è enfant.

Un autre cas des enfants prédisposés à être malades, est celui des jumeaux.

Cependant, même si ces cas sont presque unanimement cités, ils n'expriment pas une prédisposition génétique ou fonctionnelle à la maladie. Ils expriment plutôt une attitude sociale vis-à-vis de ces enfants.

Si le 7è enfant manifeste un comportement le plus souvent inhabituel pouvant généralement se ressembler à celui d'un individu atteint d'"abaganza", c'est que sa position sociale le lui facilite. En effet, c'est un enfant qui a grandi dans l'ombre de ses frères et/ou soeurs et qui a reçu probablement une surprotection. Or, du point de vue comportemental, la suprotection n'est pas un cadre idéal d'évolution.

La suprotection pour un 7è enfant de la famille n'est pas rare d'observer. Ceci est ainsi parce qu'à la 7è naissance, la mère se trouve habituellement menacée de ménopause. Cela fait qu'elle n'est sûre des naissances suivantes. Dans ces conditions, la mère est poussée à considérer son 7è enfant comme le dernier cadeau du ciel. Ainsi, elle l'entoure de beaucoup d'affection, le gâte et participe de cette façon à la création du comportement inhabituel de son enfant.

Un cas contraire est possible : c'est le rejet.

Le 7è enfant de la famille arrive au moment où les premiers dans la chronologie des naissances, c'est-à-dire les aînés, arrivent à faire parler d'eux-mêmes par leurs actes. Ils peuvent ainsi capter l'attention de leurs parents qui, légèrement du moins, se désintéresse du petit enfant. Celui-ci, pour montrer sa présence dans la famille, posera des gestes quelque peu inhabituels parce qu'il voit qu'ils sont les seuls suivis d'écho.

Pour le cas des jumeaux, l'explication qu'on peut donner, c'est que même leur naissance se situe dans l'ordre de l'inhabituel. Selon la croyance traditionnelle, les enfants jumeaux tiendraient le souffle de la vie des génies. Leur naissance faisait peur aux gens et particulièrement aux membres de la famille. C'est pourquoi elle occasionnait beaucoup de cérémonies qui étaient sensées éviter le malheur qui pourrait se produire dans la suite.

Dans ce cas, si un comportement bizarre s'observe chez un jumeau, il est vite assimilé à celui qui résulte de la perturbation par la maladie d'"abaganza".

Hormis ces considérations qu'on peut faire au sujet de la prédisposition initiale à la maladie d'"abaganza", une éventuelle transmission héréditaire de la maladie n'est pas confirmée.

Conclusion sur le chapitre

Nous avons posé une question en rapport avec les circonstances dans lesquelles on attrape la maladie d'"abaganza".

Notre souci était de savoir s'il y a des occasions ou des périodes bien précises où l'individu se révèle plus vulnérable qu'à d'autres moments. Cette connaissance pouvait déboucher sur une éventuelle prise de précautions.

Les résultats à cette question nous ont montré que le passage dans l'espace sauvage est surtout "fatal" le soir ou le matin.

Nous avons également vu que quand on a été "accueilli" par les génies, le séjour passé avec eux doit être tenu en secret.

Nous avons expliqué cela en disant qu'il s'agit généralement d'une profonde conviction psychologique, accompagnée d'une forte décharge émotive, faisant en sorte que les gens rapportent leurs fantasmes sur un lien géographique.

o Le choix de l'espace sauvage comme source de la maladie d'"abaganza" obéit à une loi culturelle, ethnologique et psychologique. C'est que généralement, pour chaque culture, pour chaque éthnie, il y a un espace redouté, hostile, aux pouvoirs insolites. Cet espace n'est pas maîtrisé et n'est parfois même pas maîtrisable. Il y a des espaces inhabités et parfois inhabitables. Ceux-ci sont, dans les cosmologies locales, source du mal. C'est donc dans ces conditions, qu'il y a une liaison entre l'espace sauvage et la maladie d'"abaganza".

CHAP XII. LA NEUTRALISATION DES EFFETS PATHOGENES DE L'ESPACE SAUVAGE.

L'espace sauvage fait beaucoup peur. Plusieurs individus croient à ses pouvoirs insolites. Pour beaucoup de personnes, la maladie d'"abaganza" est une conséquence subie par un individu qui s'introduit dans l'espace sauvage sans connaître les lois qui le régissent et observer les régles rituelles bien précises. On peut donc envisager qu'il y aurait des personnes qui connaissent mieux que les autres les "secrets" de l'espace sauvage et qui pourraient s'y promener sans courir aucun danger.

Connaissance des lois qui régissent l'espace sauvage

La rupture d'interdit, la transgression d'une loi régisse l'espace sauvage amènent la colère des "maîtres". Cette colère se manifeste d'"abaganza". Pour éviter le malheur, on doit donc prendre des précautions.

Dans notre travail, nous avons essayé de voir si on peut connaître les lois qui régissent l'espace sauvage et prendre les dispositions nécessaires pour se préserver contre les effets "nocifs" de cet espace.

T.22. Répartition générale des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse.

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Certaines personnes ont des pouvoirs occultes et exploitent à leur profit l'espace sauvage	2	13,33	7	46,67	3	20	9	60	21	35
Personne ne peut prétendre donner des précisions sur l'action de l'espace sauvage	13	86,67	8	53,33	12	80	6	40	39	65

En lisant ce tableau, nous remarquons que très peu de gens pensent qu'on peut connaître les lois qui régissent particulièrement l'espace sauvage. Néanmoins, 9 femmes sur 15, soit 60% admettent qu'il peut y avoir certaines personnes qui ont des pouvoirs occultes et qui par conséquent exploitent à leur profit l'espace sauvage. C'est notamment les guérisseurs et les devins.

Nous pensons pourtant que le pouvoir qu'on attribue à ces devins et guérisseurs tient plutôt à leur statut social. Ils sont généralement considérés comme des gens qui maîtrisent les lois de la nature, à cause souvent de leurs activités professionnelles qui font appel au surnaturel.

En poursuivant la lecture de ce tableau, nous remarquons une différence quantitative quant aux opinions fournies par les hommes chrétiens et celles fournies par les hommes non-chrétiens en ce qui concerne les précisions sur l'action de l'espace sauvage. Nous observons que 13 hommes chrétiens sur 15, soit 86,67% contre 8 hommes non-chrétiens, soit 53,33%, pensent qu'on ne peut pas savoir l'action de l'espace sauvage sur les individus. Cela laisse donc conclure qu'on ne peut pas se préserver contre les effets de l'espace sauvage.

Cette différence dans les réponses fournies par les chrétiens et les non-chrétiens, tient, comme nous l'avons signalé à plus d'un endroit, au fait que ces catégories de personnes n'ont pas les mêmes références religieuses.

Nous observons également une différence sensible entre les réponses données par les femmes-chrétiennes et celles fournies par les femmes non-chrétiennes. Il apparait que 3 femmes chrétiennes, soit 20%, contre 9 femmes non-chrétiennes, soit 60% acceptent qu'il y a des personnes qui connaissent les lois qui régissent l'espace sauvage.

Les femmes non-chrétiennes pensent de cette façon parce qu'elles sont souvent en contact avec les devins et les guérisseurs. Ceux-ci leur ont fait croire qu'ils sont riches de pouvoirs de dompter les esprits maléfiques et les génies. Cela serait quasi impossible s'ils n'avaient pas une maîtrise parfaite des lois de la nature. Les femmes en général, et les femmes non-chrétiennes en particulier en ont eu une conviction psychologique et c'est pourquoi elles pensent que certaines catégories de personnes ont des pouvoirs occultes qui leur permettent d'exploiter l'espace sauvage.

T.23. Répartition des indicateurs selon la variable "sexe"

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Certaines personnes ont des pouvoirs occultes et exploitent à leur profit l'espace sauvage	9	30	12	40	21	35
Personne ne peut prétendre donner des précisions sur l'action de l'espace sauvage	21	70	18	60	39	65

Nous remarquons à travers ce tableau qu'il n'y a pas une différence énorme entre les réponses données par les hommes et celles données par les femmes.

Il est également à remarquer que beaucoup de répondants tiennent à souligner qu'on ne connait pas avec précision l'action de l'espace sauvage.

En effet, 70% des hommes contre 60% des femmes sont loin d'être d'accord pour dire qu'on peut maîtriser l'action de l'espace sauvage sur les individus.

T.24. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Certaines personnes ont des pouvoirs occultes et exploitent à leur profit l'espace sauvage	5	16,67	16	53,33	21	35
Personne ne peut prétendre donner des précisions sur l'action de l'espace sauvage	25	83,33	14	46,67	39	65

L'analyse de ce tableau montre qu'il y a peu de chrétiens qui déclarent l'existence des personnes disposant de pouvoirs occultes. Sur 30 chrétiens interviewés, 5 seulement, soit 16,67% admettent que ces personnes existent.

Par contre, nous remarquons un nombre relativement important de non-chrétiens qui admettent que ces personnes disposant de pouvoirs occultes qui leur permettraient d'exploiter et d'explorer l'espace sauvage, ne sont pas rares à être observées.

En poursuivant l'analyse du tableau, nous observons que bon nombre de chrétiens disent que l'action de l'espace sauvage sur les individus n'est pas connue avec précision.

Les différences observées sont dues au fait que l'appartenance religieuse modèle les gens dans leur manière de percevoir le monde et tout ce qui s'y déroule.

Les chrétiens ont appris avec leur religion à ne pas croire à tout ce qui est occulte et obscurantiste. Néanmoins, pour les non-chrétiens, il est facile d'admettre qu'il y a des gens nantis de pouvoirs surnaturels parce que même la religion traditionnelle le permet et l'encourage.

Quand les gens non-chrétiens sont entrain de prier, il y a certaines personnes qui sont censées être les représentations de Dieu sur terre. Il en est ainsi parce que pour les burundais comme pour tout autre africain, il existerait des mythes et des explications dont il ne faut pas discuter la véracité. Leur connaissance est le privilège de quelques initiés. Ceux-ci sont donc considérés comme possédant des pouvoirs occultes qui leur donnent la possibilité de maintenir l'ordre et même de faire l'inverse.

C'est donc la raison pour laquelle les non-chrétiens pensent que même pour l'espace sauvage, il existe des gens qui le connaissent mieux que les autres et qui peuvent l'explorer sans peur et danger.

CHAP XIII : "ABAGANZA EST UNE MALADIE MENTALE SANS RAPPORT CAUSAL DIRECT AVEC L'ESPACE SAUVAGE

Dans la problématique de notre travail, nous avons souligné que certaines personnes considèrent que la relation causale établie entre l'espace sauvage et la maladie d'"Abaganza" est une des caractéristiques qui témoignent de l'obscurantisme traditionnel. Nombreux sont les individus qui sont loin d'admettre que cette maladie existe. Il y en a qui considèrent que la maladie d'"Abaganza" est "inventée par certaines personnes qui ont besoin de revaloriser et qui veulent,par ce biais, se procurer un avantage.

Dans notre travail, nous avons donc essayé d'introduire certains items pour évaluer cette dimension. En effet, nous avons voulu voir si parmi les interviewés, il y en a qui pensent que la maladie n'a pas de relation causale directe avec l'espace sauvage.

T.25. Répartition des indicateurs selon le sexe et la croyance religieuse

Sexe, C.R	Hommes				Femmes					
	Chrétiens		Non-chrétiens		Chrétiennes		Non-chrétiennes		Total	
Indicateurs	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/15	%	Eff/60	%
Les personnes qui ressentent quelques malaises souffrent généralement de la maladie d'Abaganza"	10	66,67	8	53,33	8	53,33	6	40	32	53,33
Certaines personnes se rendent malades pour acquérir certains avantages sociaux	13	86,67	12	80	12	80	11	73,33	48	80

L'analyse de ce tableau nous montre que beaucoup de personnes pensent que la maladie d'"Abaganza" ne tient pas son origine dans l'espace sauvage. Elle tiendrait plutôt son origine dans les malaises ressentis par les personnes.

Nous observons également que 13 hommes chrétiens sur 15 interrogés, soit 86,67% pensent que la maladie d'"Abaganza" n'a pas de relation causale directe avec l'espace sauvage. Les personnes interrogées disent que cette maladie est souvent un simulacre inventé par certains individus pour acquérir un certain avantage social.

En poursuivant l'analyse, nous constatons qu'il y a une différence quantitative entre les réponses données par les hommes chrétiens et celles données par les hommes non-chrétiens. Il y a également une différence quantitative entre les réponses données par les hommes et celles données par les femmes. Nous allons les analyser de façon détaillée.

T.26. Répartition des indicateurs selon le sexe

Sexe / Indicateurs	Hommes		Femmes		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les personnes qui ressentent quelques malaises souffrent généralement de la maladie d'Abaganza"	18	60	14	46,67	32	53,33
Certaines personnes se rendent malades pour acquérir certains avantages sociaux	25	83,33	23	76,67	48	80

D'après ce tableau, nous remarquons que les hommes admettent plus que les femmes que la maladie d'"Abaganza" résulte des malaises ressentis.

Nous constatons que 60% des hommes admettent cette idée contre 46,67% des femmes.

Nous remarquons également que beaucoup d'hommes pensent que la maladie d'"Abaganza" est un simulacre qu'on invente pour acquérir certains avantages qu'on n'aurait pas pu avoir autrement.

Les explications données par nos informateurs sont, on ne peut plus claires pour démontrer que la maladie d'"Abaganza" résulte des causes psycho-sociologiques.

En effet, quand on accepte que les gens qui ont des malaises souffrent souvent de la maladie d'"Abaganza", c'est que le malaise ne constitue pas un cadre idéal pour la santé mentale. Or, le malaise est une conséquence de la non-satisfaction de ses besoins psychologiques, sociaux, économiques, relationnels, etc.

Il est donc d'envisager que la maladie d'"abaganza" soit causée par la non-satisfaction de ces besoins.

Quand on accepte que certaines personnes se rendent malades pour acquérir certains avantages sociaux, c'est qu'elles en étaient privées. Une privation involontaire engendre une frustration et par conséquent un certain déséquilibre.

Parmi les personnes qui se rendent souvent malades pour acquérir certains avantages sociaux, on cite généralement les femmes. Celles-ci exigent souvent que leurs maris leur achètent des habits, leur permettent certaines libertés et enfin cessent de les battre.

Dans la société traditionnelle, il n'est pas rare d'observer que les femmes sont généralement tenues à l'écart des affaires publiques, et que les hommes leur réservent une place à part. Il n'est également pas rare de voir que les femmes étaient continuellement battues par leurs maris. Tous ces problèmes ne sont donc pas de nature à permettre une bonne santé mentale.

Pour faire face à ces difficultés, les femmes se déclarent atteintes d'"Abaganza" pour signifier à l'entourage et principalement à leurs maris qu'elles ne sont plus responsables de leurs actes. Dans ces conditions, si elles ont mal agi, elles sont vite pardonnées, car la maladie leur a conféré un statut social nouveau faisant appel à la protection plutôt qu'à la punition.

Dans la catégorie des personnes qui se déclarent souvent atteintes d'"Abaganza" nous trouvons les individus aux conditions socio-économiques difficiles. Ceux-ci affirment aux gens qu'ils ont été possédés par "Abaganza" qui les poussent par exemple à sélectionner certains mets. Or, il peut arriver que ces individus se trouvent dans l'impossibilité de satisfaire leurs besoins alimentaires. Alors, quand ils sont entrain de quémander, on leur donne facilement, parce qu'on croit qu'on calme de ce fait la maladie;

T.27. Répartition des indicateurs selon la croyance religieuse

C.R / Indicateurs	Chrétiens		Non-chrétiens		Total	
	Eff/30	%	Eff/30	%	Eff/60	%
Les personnes qui ressentent quelques malaises souffrent généralement de la maladie d'Abaganza"	18	60	14	46,67	32	53,33
Certaines personnes se rendent malades pour acquérir certains avantages sociaux	25	83,33	23	76,67	48	80

La répartition des indicateurs selon la croyance religieuse nous montre une différence quantitative entre les réponses données par les chrétiens et celles données par les non-chrétiens.

Nous remarquons que beaucoup de chrétiens admettent que la maladie d'"Abaganza" n'a pas de relation causale directe avec l'espace sauvage. Nous constatons en effet que 60% des chrétiens déclarent que la maladie résulte des malaises ressentis . Cette même idée est donnée par 46,67% des non-chrétiens.

Nous observons également que 83,33% des chrétiens contre 76,67% des non-chrétiens pensent que la maladie est un simulacre mis sur pied pour acquérir certains avantages sociaux.

Les informateurs chrétiens nous ont appris que certains individus qui ont certains sentiments d'infériorité ou qui veulent acquérir un prestige social imposent leur nouveau visage en se rendant malades. La maladie vient donc pour leur donner une force qui leur manquait pour être acceptés comme tel.

Pour les chrétiens, seules les personnes qui ont une adhésion psychologique à cette conception de la maladie d'"Abaganza" en souffrent. Pour preuve, ils nous ont avoué que les individus qui sont convertis au christianisme n'en souffrent pas.

Nous remarquons une fois de plus que le christianisme a imprimé sur les consciences de ses adhérents, une nouvelle conception de la vie et de la mort. Cette même religion, donne à ses adhérents une certaine sécurité psychologique d'être mentalement malades.

CONCLUSION SUR LE CHAPITRE

Nous venons de voir que beaucoup de personnes, hommes et femmes, chrétiens et non-chrétiens, avouent que la maladie d'"Abaganza" à des origines sociales. Les relations établies entre cette maladie et l'espace sauvage sont donc liées à une conviction psychologique des individus.

La maladie d'"abaganza" tire ses origines dans les raisons sociales telles la privation, les problèmes relationnels, l'insatisfaction des besoins. Elle a également des causes psychologiques, telles le sentiment d'infériorité, la frustration la déception.

Les femmes sont souvent citées parmi les plus vulnérables devant cette maladie d'"abaganza". Cependant, cette valence féminine attribuée à cette maladie est liée à la position qu'occupe la femme dans la société traditionnelle burundaise.

Une femme est souvent tyrannisée par son mari. Celle-ci peut se rendre compte qu'elle est sans défense. Dans ces conditions elle peut se rendre malade chaque fois qu'elle est battue. Elle ne sera soulagée que quand son mari aura abandonné sa conduite agressive envers elle.

Il n'est pas aussi rare d'observer que certaines femmes qui ne savent pas faire ce qu'il faut, manifestent leur désir de réintégration dans la cellule familiale ou même sociale par une maladie.

C'est le cas notamment des femmes stériles,qui dans la société traditionnelle sont constamment menacées d'exclusion. Cette menace les porte souvent à inventer des raisons pour se faire admettre.

Certains individus qui ont des conduites qui ne sont pas prévues dans l'arsenal des comportements "normaux", se légitiment souvent en disant qu'ils ont attrapé la maladie d'"Abaganza" qui les porte à ces agissements.

Nous pouvons finalement dire que la maladie d'"abaganza" est une forme d'expression pour extérioriser des sentiments de malaise social et psychologique profondément enfouis dans les mémoires des individus.

CONCLUSION GENERALE

Le phénomène d'"Abaganza" intéresse à plus d'un égard. Il se distingue par son caractère de nouveauté et de sa singularité qui lui confèrent une nature souvent complexe. Cela fait que ce phénomène reste pour beaucoup d'individus très insaisissables.

L'une des caractéristiques particulières de ce phénomène est le manque de symptomatologie structurée. En effet, plusieurs personnes peuvent toutes se déclarer malades d'"Abaganza", alors que les manifestations sont nettement différentes, ce qui complique davantage sa compréhension.

Bien qu'il soit hasardeux de vouloir dissocier le psychologique, le social et le physiologique, nous pouvons penser, au terme de ce travail, que la maladie d'"Abaganza" est plus sociale et culturelle que biologique et physiologique. Au cours de nos entretiens avec les informateurs, nous avons pu nous rendre compte que les causes surnaturelles qui sont souvent évoquées à l'occasion de cette maladie sont plutôt socio-culturelles.

Cette maladie est généralement une extériorisation d'un malaise ressenti par la population; le malaise étant l'état d'un individu qui vit une situation perçue comme pénible, inquiétante, angoissante. Il s'agit le plus souvent de la conscience de non-satisfaction des désirs des sujets, de l'échec dans la poursuite de ses aspirations. Or, il est presque hors de doute que ce malaise est ressenti par plus d'un sujet burundais. Ce malaise est occasionné par la désintégration de la structure sociale traditionnelle burundaise exposant ainsi les gens au déséquilibre moral et mental, et finalement à la maladie.

Au cours de la colonisation du pays, beaucoup de désordres se sont installés et ont créé un vide social et même mental que les burundais ont essayé de combler par les cultes de possession.

Si nous parlons de vide social qui s'est créé au cours de la période coloniale, ce n'est pas par fantaisie du langage, c'est plutôt parce qu'il a été observé et vécu par nos interviewés qui nous ont dit, et cela à plus d'un endroit que la maladie d'"abaganza" a été observée pour la première fois après que les colonisateurs aient été installés au pays. Cette colonisation a été vécue de façon dramatique surtout après la dévalorisation de la religion traditionnelle.

La perte de la religion traditionnelle a fait que plusieurs personnes se sont senties perdues, à la merci de tous les aléas de l'existence. Le prix qu'il fallait payer, c'était l'absence de paix, l'inquiétude, l'angoisse, la frustration et même l'agressivité.

La religion traditionnelle constituait pour l'individu et pour le groupe une assurance contre l'angoisse et doute de l'existence.

La religion traditionnelle que le colonisateur a remplacée par la religion chrétienne se définissait en quelque sorte comme une quitte de l'ordre, de la sécurité et de la paix. Nous signalons cependant au passage que la religion chrétienne a rempli quelques unes de ces fonctions. Néanmoins ses difficultés à se substituer complètement à la première lui interdisent d'éliminer totalement le malaise auquel la population burundaise était en proie. Nous pouvons également remarquer que la coexistence de ces deux religions a introduit un problème nouveau.

En effet, plusieurs personnes se convertissaient malgré elles. Certaines personnes le faisaient parce que le colonisateur le voulait ainsi; ce qui ne leur faisait pas perdre totalement leur ancienne religion.

Qu'est-ce qu'on observait ?

Le matin, le nouveau converti se rendait à la messe et le soir, il se tenait devant l'autel de "Kiranga".

Dans ces conditions, nous remarquons que cet individu est dédoublé, avec un extérieur chrétien et un intérieur traditionnel, foncièrement non chrétien au point de vue religieux.

Cette situation s'effectue-t-elle de façon innocente, c'est-à-dire sans danger ? Il ne semble pas.

L'individu qui est dédoublé présente une rupture du moi. Le fait de ne pas se fixer dans ses sentiments religieux fissure son moi et l'expose au désordre mental.

Cependant, bien que nous semblons privilégier la dévalorisation de la religion traditionnelle en tant que raison essentielle du déclenchement de la maladie d'"Abaganza", nous n'ignorons pas qu'il y a d'autres causes qu'il importe de signaler ici.

Il s'agit du problème causé par la perte de prestige social. Certaines personnes occupaient une place considérable dans la hiérarchie sociale du pays. Elles l'ont perdue à la suite de la colonisation. Nous pouvons donc penser que la perte d'une place qui conférait à son occupant avantages et prestiges a provoqué chez lui un sentiment de malaise qui peut dans une certaine mesure conduire au déséquilibre.

Les problèmes économiques et politiques sont aussi une piste à privilégier dans la recherche des causes du phénomène d'"abaganza" dans le Burundi traditionnel.

En effet, certaines personnes se sont vues dépouillées de tout pouvoir de décision, d'autres ont perdu le contrôle sur leurs terres et leurs vaches. Ces conditions ne sont pas idéales pour un bon équilibre mental, car il s'agit d'un état de frustration.

A la lumière de ce qui précède et des informations fournies par les interviewés, nous pouvons comprendre en partie, qu'en dehors du spectacle quotidien, qu'on peut d'ailleurs considérer comme un "folklore", il y a des aspects psycho sociaux très importants.

Le burundais traditionnel considère le phénomène d'"Abaganza" comme surnaturel et par conséquent comme un fléau qu'il faut juguler à tout prix. C'est ce qui explique leur empressement à exécuter les rites de "dépossession" ou le culte de "Kubandwa" dès qu'un cas se présente.

Mais quelle est la nature du lien causal établi entre l'espace sauvage et la maladie d'"abaganza" ? Nous pensons qu'il existe aucune relation causale linéaire. C'est à dire une causalité où les mêmes causes produisent les mêmes effets. Autrement dit, le passage dans l'espace sauvage n'entraine pas nécessairement la maladie d'"abaganza". Cette relation établie entre l'espace sauvage et la maladie d'"abaganza" relève plutôt de la conviction psychologique des individus, ce qui par conséquent la place au niveau de la causalité surnaturelle.

La psychologie explique cette relation par la notion d'autosuggestion.

En effet, elle admet que :

"Une forte conviction accompagnée d'une puissante charge émotionnelle, surtout de peur ou d'incertitude peut déterminer de vives sensations de malaise, de troubles de l'équilibre général et même des lésions organiques. Une personne baignant dans les peurs ancestrales et qui, parce que l'imaginaire a envahi le champ de sa conscience, est persuadée qu'elle va mourir, développe une névrose, l'angoisse. L'état de dépression psychique peut même aller jusqu'à donner au sujet, l'impression d'une mort imminente, provoquant des difficultés respiratoires ou cardiaques qui entraînent de ce fait le trépas".(48)

Ainsi arrive-t-on à la conclusion selon laquelle le véritable agent de la maladie d'"abaganza" serait, non point d'espace sauvage, ni les génies, mais la peur et l'angoisse.

(48) KADIEBWA MULONDWA ET TSHIMPANDA MAKADIANJIZA. Le Mois en Afrique, Février-Mars, 1986, pp 119-120.

B I B L I O G R A P H I E

BALFET (H) BROMBERGER (B) et al, pratiques et représentations de l'espace dans les communautés méditerranéennes, édition du C.N.R.S, Quasi Anatole - France, 1976.

BAJANDIER (G),Dictionnaire des civilisations africaines, Paris, Hazan, 1968

BARJE (J.F), Pouvoirs des vivants, langage de morts, François, Maspero, 1977

4.BASTIDE (R),1 Sociologie des maladies mentales, Flammarion, Paris, 1965

5.BASTIDE (R), Le rêve, la transe, la folie, Flammarion, Paris, 1972

6.BURGARD (R), L'état de maladie, convergences sociologiques et psychosomatiques, Masson & Cie, éditeurs, Paris, 1970.

7.BALINT (M), Le médecin, son malade et la maladie, Payot, Paris, 1973.

8.CLOUTIER (F), La santé mentale, que sais-je ? P.U.F.1960

DE BESSE (M), Traité des Sciences Pédagogiques, Paris, P.U.F, 1974

DE GLASENAPP (H), Croyances et Rites des grandes religions, Payot, Paris 1966.

FESTINGER (L),& KATZ (D), les méthodes de recherches en sciences sociales, Paris,P.U.F, 3è édition

12.HUBER DESCHAMPS, Les religions de l'Afrique, collection . Que sais-je ? P.U.F, 1970.

JAMES (E.O), La religion préhistorique, Payot, Paris, 1972

LEVI-LAURA MAKARIUS, le sacré et la violation des interdits, Payot, Paris 1979.

LEVI-STRAUSS (c), Anthropologie structurale, Plon, 1958.

MAUS (M), Les fonctions sociales du sacré, Vol.1, édition de Minuit, Paris, 1974.

MEINARD. P. HEBGA, Sorcellerie, chimère dangereuse, INADES, édition Abidjan, 1979.

MEINARD (P), La vie quotidienne en Afrique noire, paris, édition de l'Harmahant, 1980.

MIDDIETON, Anthropologie religieuse, les dieux et les rites, Librairie, Larousse, Paris, 1974.

MIRCEA (E), Le sacré et le proyahe, Paris, Gallimard, 1972

MIRCEA (E), Occultisme, sorcellerie et modes culturelles, n.r.f Gallimard 1978.

MOSOVICI (S), La psychanalyse, son image et son public, P.U.F, Paris 1978.

MONFOUGA-NICOLA (J), Ambivalence et Culte de possession, édition Anthropecs, 1972.

PALOU (J), La sorcellerie, Q.S.J, Paris, 1963 n°756

ROGERS (C) & MARIAMKINGET (G), Psychothérapie et relations humaines, Publications Universitaires de Louvain 1973.

SOW (I), Les structures anthropologiques, de la joie en Afrique noire, Payot, Paris, 1978

SZASZ (T), Le mythe de la maladie mentale, Payot, paris, 1979.

WEBSTER (H), Le tabou, étude sociologique, Payot, Paris 1952.

ZUURE (B), Croyances et pratiques religieuses des Barundi, Bruxelles, édition de l'Ussoral, 1929.

COURS , MEMOIRES, THESES, REVUES

BIGANGARA (J.B), Analyse linguistique et philosophique du terme "Imana" dans la culture des Barundi, mémoire de Maîtrise en philosophie, Louvain 1978.

HAKIZIMANA (S), La superstitution au Burundi, Q.V.S n°37, 1979

MUKENE (P), Approche traditionnelle des maladies mentales au Burundi, conception et thérapie, Suisse 1983.

MUZUNGU (B), Le Dieu de nos pères, une réflection théologique sur les données de la religion traditionnelle du Rwanda et du Burundi T II, Presse lavigerie, 1975

NEGAMIYE (A), Approche psychologique de la maladie mentale et de la condition du malade à travers les représentants des paysans burundais Bujumbura 1982.

NIYONZIMA (E), Croyance à la sorcellerie et son impact sur les relations sociales chez les paysans burundais de la Commune VUGIZO, juin 1985.

RUHUNA (J), La Sacerdoce pré-chrétien dans les croyances et pratiques religieuses du Burundi, Rome, 1970.

SIBOMANA (P), Cours de Psychopédagogie, inédit, U.B, F.P.S.E, A.A 1984-1985, 2è Candidature.

SUGURU (S), Approche psychosociologique des Baganza dans le Mugamba Sud, 1978.

TSHIMPANGA BAKADI ANJILA et al, Le mois en Afrique, Février-Mars, 1986

VYUMVUHORE (A), La Conception du Monde au Burundi, Q.V.S, N°22, 1975.

REMERCIEMENTS

Au terme de ce travail, nous avons une dette de reconnaissance morale envers toutes les personnes qui, de près ou de loin, nous ont été utiles dans la réalisation du présent travail.

Il s'agit particulièrement du Docteur François Xavier BUYOYA, qui, malgré ses multiples fonctions tant académiques qu'extra-académiques a accepté avec gentillesse de diriger ce travail. Nous remercions également Monsieur Mélance GAHUNGU, qui lui aussi, malgré ses multiples fonctions académiques, a mis à notre disposition son savoir et son savoir-faire en acceptant la codirection de ce travail.

Il serait pour nous ingrat, de ne pas remercier tous les éducateurs qui, depuis l'enseignement élémentaire jusqu'à l'enseignement universitaire ont contribué à notre épanouissement tant physique, intellectuel que moral.
A tous et à chacun, nous disons merci.

Nous tenons également à remercier tous nos amis qui ont enduré comme nous, les dures épreuves de la scolarité. Que ce mémoire soit pour un éternel et solide trait d'union.