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

Approche psychosociologique des Baganza dans le Mugamba Sud

Suguru, Sylvère

1978
UB, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation
https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/1216

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.-

APPROCHE PSYCHOSOCIOLOGIQUE DES BAGANZA DANS LE MUGAMBA SUD

Mémoire présenté par SUGURU Sylvère pour l'obtention du grade de licencié en Sciences de l'Education.

Année académique 1977-1978

AVANT - PROPOS.

Au seuil de ce travail, nous voudrions témoigner une vive reconnaissance envers les professeurs de la faculté de psychologie et des sciences de l'éducation qui ont contribué à notre formation.

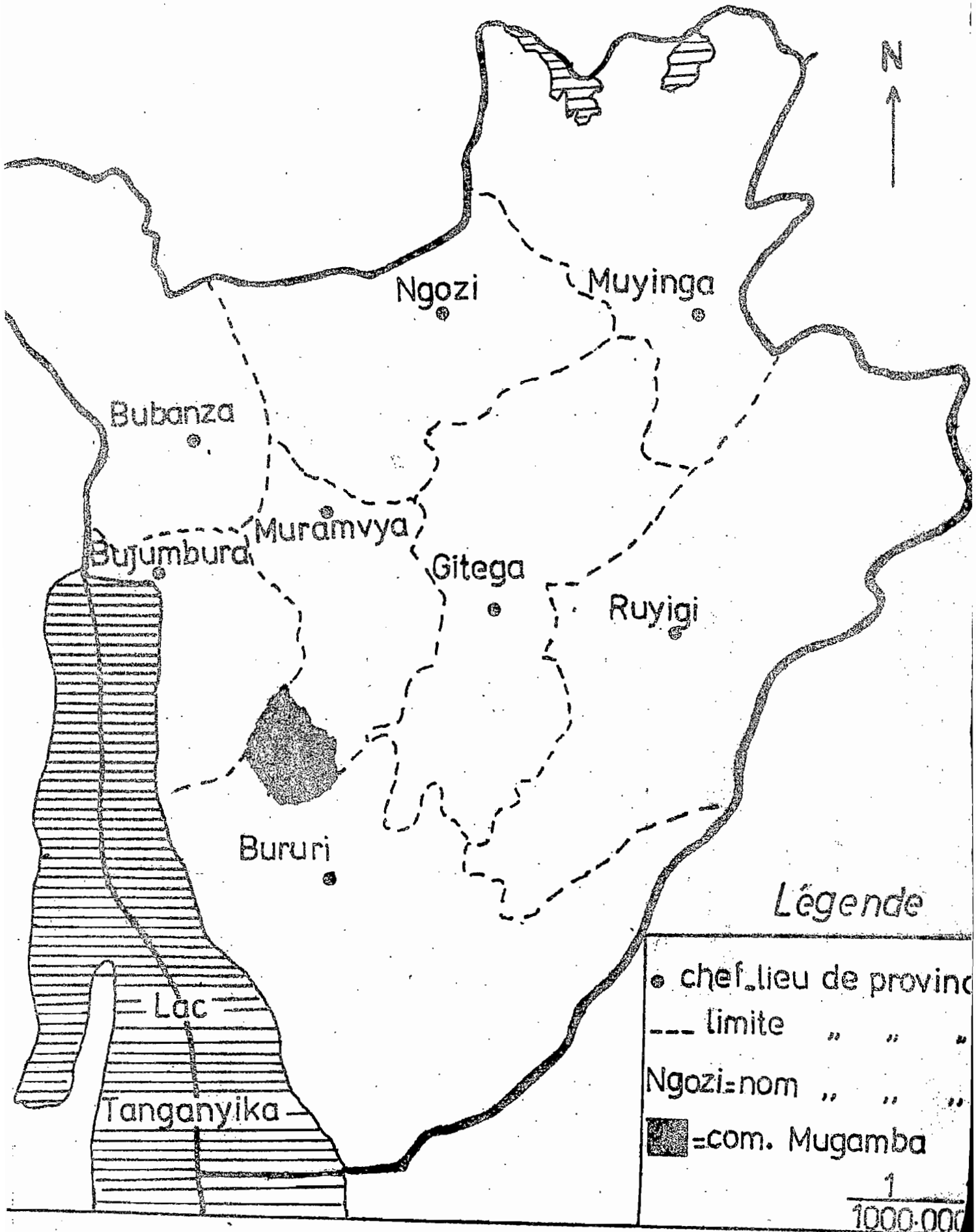
Nous pensons particulièrement au professeur Yves GOUDET, qui, malgré ses nombreuses tâches a bien voulu diriger nos recherches. Qu'il trouve ici nos sincères remerciements.

Que les habitants de la commune de Mugamba qui ont participé à l'élaboration de ce travail par leurs riches informations qu'ils ont portées à notre connaissance agréent l'expression de notre profonde gratitude.

Nos remerciements s'adressent aux parents, aux amis et aux différentes personnes qui nous ont aidé au cours de nos études.

Nous nous en voudrions de terminer sans dire merci à nos camarades de cours dont la collaboration nous a été largement bénéfique.

Localisation de la Commune MUGAMBA



SOMMAIRE.

AVANT PROPOS.

Page

INTRODUCTION.

1. La Commune de Mugamba, région pastorale de la Crête Zaïre-Nil. -
2. La représentation cartographique..... 1
3. La justification du choix du sujet..... 2
4. La problèmatique de la recherche..... 2
   A. Comment se pose le problème?..... 2
   B. L'hypothèse de rechercne..... 3
   C. Les méthodes employées..... 4

CHAPITRE I : LA DESCRIPTION DES BAGANZA..... 7

1. La définition des baganza..... 7
   A. Abaganzaruguru..... 7
   B. Amashinga.....8
   C. Abavyeyi.....9
   D. Les phénomènes analogues aux baganza.....9
2. La localisation des baganza; le pélerinage des malades..11
   A. La localisation des baganza.....11
   B. Le pélerinage des malades.....12
3. Les signes cliniques des malades.....14
   A. Les signes somatiques de la maladie.....15
   B. Les signes de perturbation comportementale.....16
4. La crise du malade.....19
   A. Où, pourquoi et quand se produit la crise?.....?19
   B. La crise proprement dite.....20
5. Les différentes sortes de baganza.....21
   A. La classification selon le sexe.....21
   B. La classification selon l'ethnie.....22
   C. La classification selon la finalité.....23
6. Le comportement du malade.....23
   A. Les réactions du malade face à son déséquilibre..24
   B. Le comportement social du Malade.....25
7. Le comportement de l'entourage du patient.....26
   A. Le diagnostic de la maladie.....26

Page

B. Les réactions de l'entourage au cours de la crise.. 27
8. La fréquence de la maladie.....30
A. La fréquence et le sexe des malades.....30
B. La fréquence et le niveau socio-économique.....32
CHAPITRE II: LA THERAPEUTIQUE PAR LE CULTE DE KIRANGA.....33
1. Le traitement médicamenteux.....33
A. Un grand silence au sujet des médicaments.....33
B. Les différentes formes des médicaments.....34
2. L'initiation au culte de Kiranga.....35
A. Kiranga, mythe ou réalité.....35
B. La préparation de l'initiation.....37
C. L'initiation proprement dite.....38
D. Que se passe-t-il en réalité?.....40
CHAPITRE III. LA THERAPEUTIQUE PAR L'INITIATION A LA DIVINATION.....44
1. La terminologie.....45
2. L'initiation à la divination.....47
A. La transmission de père en fils.....48
B. L'initiation volontaire.....48
C. L'initiation due à la possession par les baganza....49
D. La présentation des insignes divinatoires.....50
E. Gushora intenderi.....52
F. Le statut-rôle du mupfumu dans la société.....54
H. Les habitudes nouvelles liées à la divination.....55
3. La signification des insignes du mupfumu.....55
CHAPITRE IV : LA CULTURE ET LA MALADIE MENTALE.....58
1. Essai de définition de la culture.....58
A. Le terme.....58
B. L'objet de la culture.....59
2. Les Agents culturels.....60
A. Les Besoins.....60
B. Le milieu physique.....60
C. Les événements historiques.....60

3. Les composantes culturelles.....61
A. Les modèles communs.....61
B. Les spécificités et la déviance.....62
4. L'intérêt des recherches ethnologiques.....62
A. La nécessité de la compréhension de la culture...62
B. L'Apport de l'éthnologie à la psychiatrie.....63
CHAPITRE V : LES BAGANZA ET LA CULTURE BURUNDAISE.....65
1. L'être social et ses implications.....65
2. Les catégories sociales et leurs interactions.....67
A. Le sens communautaire et la solidarité.....67
B. La répartition sociale selon le sexe.....67
C. La répartition selon le statut socio-économique..69
3. La Socialisation de la possession par les baganza.....69
A. Les symptômes à caractère hystérique.....70
B. L'analyse des thérapeutiques administrées.....71
C. La discussion de l'hypothèse de recherhce.....74
4. Quelques propostions concrètes.....78
A. La connaissance du malade.....79
B. La participation du patient à sa guérison.....80
C. La participation de l'entourage du malade à la cure.....80
D. La collaboration des guérisseurs et du service psychiatrique.....81
CONCLUSION.....82
BIBLIOGRAPHIE.....86
ANNEXES.....89

INTRODUCTION GENERALE.

1. La Commune de Mugamba, région pastorale de la Crête Zaïre-Nil.

Cette région, constituée par les hauts plateaux de la crête Zaïre-Nil, présente un relief très accidenté. Nous ne retiendrons pour notre étude que la commune de Mugamba. Au point de vue administratif, elle se trouve en contact avec 3 provinces:

- au Sud, il y a la commune de Matana et une partie de la commune Burambi (arrondissement et province de Bururi).

- à l'Est et au Nord, la commune de Bisoro (arrondissement de Mwaro et Province de Muramvya).

- à l'Ouest, les communes de Mugongomanga et Buyenzi, (arrondissement de Mwisale et province de Bujumbura), et l'autre partie de la commune de Burambi.

Quant au climat, Van der Velpen l'explique de la façon suivante "le climat y est rude: pluies abondantes, températures basses avec des écarts diurnes prononcés."(1)

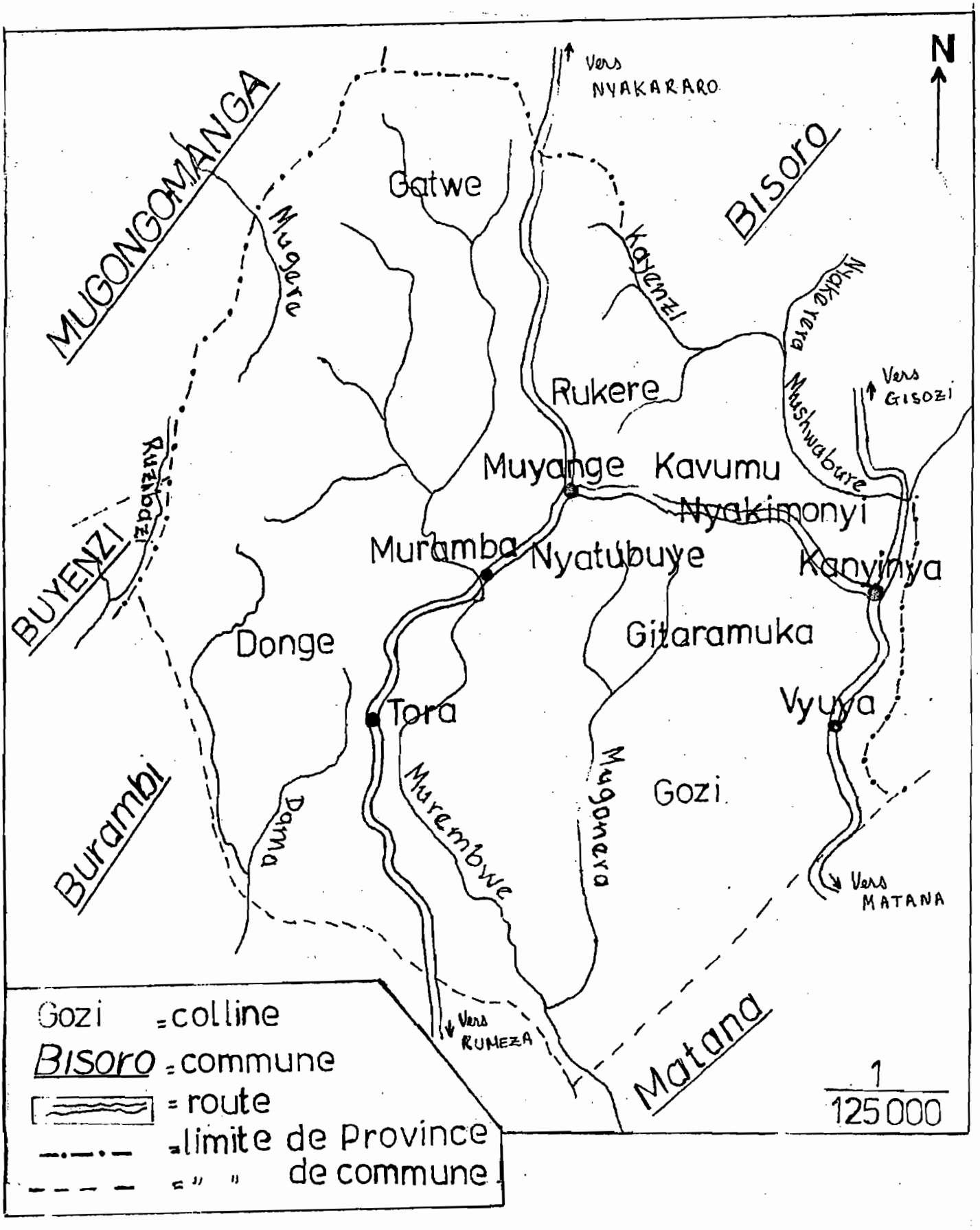
Cette zône connaît un fourmillement de ruisseaux et deux grandes rivières: la Dama et la Murembwe. La rivière Mushwabure et son affluent la Kayenzi constituent la frontière nord avec la commune de Bisoro. Non loin de cette frontière se trouvent les rivières Nyakererezi et Kayokwe célèbres à cause de leurs chutes d'eau dont nous aurons à reparler plus tard.

Nous avons été frappé par l'importance du cheptel. Là, le riche est synonyme d'éleveur de vaches. C'est lui qui commande, et le pauvre est synonyme du cultivateur de la terre. Il doit se soumettre à son voisin et quelques fois travailler pour lui en vue de gagner sa vie.

---

(1) VAN DER VELPEN,CL., Géographie du Burundi, Editions A. DE BOECK, Bruxelles, 1970, p. 51.

Carte de la Commune MUGAMBA



3. La Justification du choix du sujet.

En général, les problèmes socio-économiques sont presque tous les mêmes à travers tout le Burundi. Nous pouvons aussi dire, du point de vue culturel que nous avons une culture assez unifiée, la culure burundaise. Cependant, certains phénomènes peuvent être accentués davantage dans cette région que dans une autre.

Dans le domaine de l'ethnopsychiatrie, au Burundi, nous nous trouvons sur un terrain littéralement vierge. C'est pour cela que nous nous proposons d'étudier les "Baganza" dans la commune de Mugamba. Malgré les milles et une difficultés que nous avons rencontrées, nous avons tenu à procéder à cette étude parce que pour soigner nos "malades", il faut connaître ce dont ils souffrent.

En ce qui concerne le champ d'étude, nous nous sommes limité à la commune de Mugamba pour y avoir longtemps vécu. Par conséquent, nous sommes censé la connaître davantage. De plus, point n'est besoin de signaler que du point affectif, nous y sommes plus attaché qu'à d'autres coins du pays. Un autre motif est celui de la facilité de travail. Tout d'abord la population interrogée ne nous était pas très étrangère quant à la mentalité. Ensuite, les déplacements y étaient plus faciles et moins coûteux. Voilà rapidement décrits les raisons qui ont motivé le choix du sujet et la restriction du champ de recherche.

4. La problématique de la Recherche.

A. Comment se pose le problème?

Bon nombre de chercheurs ont essayé d'étudier les bases des troubles mentaux. Les psychanalystes comme Sigmund Freud ont découvert dans la relation triangulaire (entre le père, la mère, l'enfant) le noyau des troubles mentaux. D'autres comme Alfred Adler et ses disciples insistent plutôt sur le complexe d'infériorité. Pour notre pays, il n'existe pratiquement aucune publication dans ce domaine. Mais si les gens sont malades, possédés par les baganza, par exemple, c'est qu'il doit y avoir une cause qui se trouve à l'origine de cette maladie.

Un certain nombre de questions se pose:

- Où faut-il chercher l'origine des baganza?
- Comment expliquer le phénomène des baganza dans la population burundaise?
- En quoi consistent les différentes thérapeutiques administrées en cas des baganza?

Les véritables causes de la maladie mentale sont à chercher dans le réseau de rapports sociaux existant entre les différentes catégories sociales. En réponse aux questions précitées, nous avons formulé une hypothèse de recherche qui se présente comme une tentative de réponse que nous allons discuter au cours de notre travail

B. L'Hypothèse de recherche.

" Les baganza sont une maladie mentale produite et apprivoisée par la culture burundaise et qui comporte la revendication d'un statut social respecté." Il est évident qu'une hypothèse de recherche doit partir des faits concrets. Pour notre cas, nous savons que les troubles mentaux sont des phènomènes culturels au même titre que les comportements "normaux". De plus, le possédé par les baganza est traité dans sa communauté alors qu'il existe des sociétés qui expulsent leurs malades mentaux dans des institutions déversoires comme les prisons ou les asiles d'aliénés. Nous avons été frappé par le statut social des malades, le but poursuivi par les thérapeutiques et le prestige social dont jouit le mupfumu (le devin-guérisseur) dans la culture burundaise. D'emblée, notre attention a été retenue par le grand nombre de femmes malades et la proportion curieusement forte de gens ayant un statut social bas. Ces quelques éléments suffisent pour expliquer l'allure de l'hypothèse qui va guider notre monographie. Il s'impose de préciser au lecteur dès les premières lignes qu'il ne s'agit pas d'une étude psychanalytique, ni psychiatrique mais d'une étude psychosociologique de cette maladie, à savoir la possession par les baganza.

C. Les méthodes employées.

Notre démarche s'est basée sur des enquêtes sur le terrain. Les résultats de la préenquête accomplie à l'aide d'entretiens semi structurés nous ont montré une certaine résistance à nos questions de la part des personnes non malades et leur refus de s'impliquer lorsqu'ils parlent de ce sujet.(1) En même temps, nous avons remarqué la grande disponibilité des malades et des bapfumu (les devins-guérisseurs) à nous informer sur les troubles mentaux dont ils souffrent.

C'est pour cette raison que nous nous sommes décidé à procéder différemment pour nous entretenir avec l'un ou l'autre groupe. Nous avons alors utilisé l'entretien de groupe pour les personnes considérées comme "normales". L'objectif de l'emploi de cette technique était de tirer au clair ce qu'éprouvent en commun les participants sur le problème proposé, qui les concerne et les intéresse plus ou moins au même titre, même s'ils n'avaient jamais eu l'occasion d'y réfléchir ensemble jusqu'ici.(2) Notre but premier n'était pas de connaître les réactions strictement individuelles mais de recueillir le plus d'informations possible dont nous avions besoin. A première vue, le lecteur non averti croirait que le fait d'être en groupe va inhiber ou freiner l'expression individuelle."Au niveau des participants,fait remarquer Roger Mucchielli, l'interview collective est facilitée au contraire par le fait qu'être en groupe rend souvent les gens plus communicatifs" (3) De plus, les affirmations brutales ou gratuites entraînent quelquefois des rectifications immédiates de la part de certains participants. Chacun va faire de son mieux pour donner des informations exactes de peur d'être démenti par les autres. L'atmosphère est plus libre et les plus détendus, servant d'aiguillon, tout le monde éprouve l'envie de donner son point de vue. (4)

---

(1) Pour se prévenir contre un malheur (une maladie) quelconque certains Barundi préfèrent ne pas en parler.
(2) MUCCHIELLI,R., L'interview de groupe, Editions Sociales Françaises, Paris, 1970, p.6.
(3) MUCCHIELLI,R., Ibidem;p.17.
(4) En parlant des difficultés liées à l'entretien de groupe, nous nous rendrons compte que ces affirmations ne sont pas valables partout.

L'interview semi-structuré a été apliquée pour les personnes dites "non malades" et les bapfumu pour approfondir davantage le sujet. En effet pour ceux-là, non seulement la situation est personnelle mais aussi vécue et sentie au plus profond de leur être. Tous les entretiens ont été enregistrés sur bandes magnétiques et transcits ensuite sur papier.

Lors de toutes nos visites (loin de notre domicile), nous étions accompagné de quelqu'un qui connaissait les gens auxquels nous allions nous adresser. Au début de chaque entretien, notre guide nous présentait à nos interlocuteurs en les informant de notre identité (colline d'origine et le nom du père). Cette présentation terminée, nous nous entretenions d'abord un moment avec les gens pour les inviter à la confiance et à la coopération. Nous avons également signalé que ce travail s'inscrivait dans le cadre des études universitaires, que nous avons trouvé bon de l'accomplir avec le concours des nôtres et qu'ils pouvaient aborder le sujet de la façon qu'ils voulaient.

1º La consigne.

"Aha rero mushingantahe (mupfasoni, bashingantahe, bapfasoni), nari nje kugusaba ng'unterere agacumu k-ubumwe, umbarire ivyo woba uzi ku baganza vyose, urabona ko bakwiye mu gihugu. "C'est-à-dire: "eh bien monsieur (madame, mademoiselle, messieurs ou mesdames), nous venions vous demander un service, celui de nous raconter tout ce que vous connaissez au sujet des baganza, cette maladie si répandue dans nos contrées." Cette consigne a été présentée aux personnes de diverses cétégories: hommes, femmes d'au moins 35 ans, chrétiens et non chrétiens. Parmi nos informateurs, nous comptions 16 femmes, 20 hommes, 8 bapfumu et une jeune fille. Toutes ces personnes avaient les mêmes attitudes à l'égard de cette maladie. Les entretiens se déroulaient le plus souvent au domicile des interviewés. Pour les entretiens de groupe, nous pouvions tolérer la présence de gens qui voulaient écouter notre conversation."

2º Les difficultés rencontrées:

Une recherche de ce genre ne pouvait pas se dérouler sans peines. En plus de la fatigue des voyages, nous nous sommes heurté aux difficultés liées à la prise de contact, d'autant plus que nous étions débutant dans le métier. D'autres problèmes surgissaient au cours de l'interview surtout en ce qui concerne la reformulation des réponses. Du côté de nos enquêtes, nous remarquions une certaine inquiétude qui entraînait des hésitations et mêmes des blocages. Les gens trouvaient des dérivatifs en réclamant de nous de l'argent ou de la bière.

La technique même des interviews de groupe, à certains moments risquait de conduire à un monologue, soit de la personne la plus âgée, soit de la mieux située socialement, les autres se contentant d'acquiescer et suivre silencieusement. Par les techniques de relance, nous essayions d'impliquer tous les participants et de les amener à parler et à donner leur avis. Ainsi nous sommes parvenu à recueillir les informations nécessaires. Nous n'avons pas la prétention d'avoir épuisé le sujet. Nous espérons avoir posé l'une des premières pierres pour une étude beaucoup plus vaste, plus fouillée et longuement mûrie.

Après avoir récolté toutes les données, nous avons procédé à l'analyse de contenu: nous avons relevé les idées contenues dans les entretiens, nous les avons systématisées, ensuite commentées et interprétées.

CHAPITRE I: LA DESCRIPTION DES BAGANZA.

L'homme est doué d'une force qui contrôle son fonctionnement physiologique et psychique. Cette énergie vitale peut-être victime d'une agression d'une part des forces naturelles, d'autres part des membres vivants et morts de la famille. L'impuissance sexuelle, la stérilité, le dépérissement progressif, l'échec social sans motif apparent et les troubles mentaux de toute sorte sont quelques-unes des manifestations de cette agression.

Dans l'exemple concret sur le Burundi, à savoir les baganza dans la commune de Mugamba, nous essayerons de bien décrire la maladie à travers ses symptômes. Cela nous amenera à parler des différentes sortes des baganza à travers les moments de crise et dans la vie quotidienne du patient. Enfin nous retracerons les différentes réactions de l'entourage du malade et rapidement nous aborderons la fréquence de ces troubles dans la population étudiée. Afin d'éloigner toute équivoque et toute confusion, il nous faut d'abord bien définir notre sujet, le cerner et le mettre en rapport avec les autres phénomènes connexes.

1. La Définition des baganza.(1)

A. Abaganzaruguru.

Le terme "abaganza" littéralement "ceux qui dominent" dérive du verbe "Kuganza" c'est-à-dire "gouverner, dominer sur, être au pouvoir, remporter la victoire, une partie de jeu etc". Après le jeu, nous avons l'habitude de demander " Haganje nde?"Qui a gagné?" Nous remarquons sans peine l'idée de domination, d'autorité, de mainmise. En priant Kiranga, son adepte répète "Gaba wiganze" c'est-à-dire "accorde des cadeaux et soit maître de toi-même" ou"domine et sois maître de toi"

Dans son dictionnaire Rundi-Français, F.M.Rodegem parle d'umuganzaruguru (au pluriel=abaganzaruguru). Le vocable abaganza que nous utilisons ici n'est que la forme abrégée couramment employée dans la commune de Mugamba. Rodegem l'explique de la façon suivante: "ganz. dominer, ruguru, au-dessus, sociétés d'illuminées importée du Buha. Les membres se reconnaissent à certains signes extérieurs: calotte tricotée, parapluie européen, cheveux coiffés en mitre. Les femmes qui en font partie cherchent - suffragettes au petit pied- à échapper à la domination de leur mari. Elles commencent par se traîner à demi-malades, refusent toute nourriture, puis entrent en transes, hoquêtent, crient. Le mari prend peur: C'est ce que recherche la futée. Elle se fait dorloter, envoie son époux consulter le devin, elle se fait des vêtements neufs, de l'argent, de la boisson et plie son mari à toutes ses exigences (...). L'élue se pose en "muvyeyi" (2) bienfaitrice, se prétend pythonisse, explique les songes

---

(1) Au singulier, umuganza est la personne possédée par les baganza. Il sera ici toujours employé au pluriel pour parler de la possession elle-même. C'est aussi une essence végétale.

(2) Ce mot umuvyeyi trouve sa définition plus loin.

et exerce une profession fort lucrative en "soulageant" l'humanité souffrante". (1)

Au sujet de ce vocable, voici ce que nous a livré une mupfumukazi (devinesse) qui a accepté de nous informer: "Abaganza bariganza, bakoresha umuntu ico adashaka, bakamucisha aho atagomba, bakamukongataza, bafata uwo bashaka, yaba umwana,yaba uwukuze "(2). Ce qui revient à dire que "les baganza sont autoritaires, ils obligent quelqu'un à faire ce que personnellement il ne veut pas, le font passer là où*il ne veut pas, ils l'immobilisent, ils saisissent celui qu'ils désirent qu'il soit enfant ou qu'il soit adulte."

Dans le langage courant, il y a des mots qui peuvent être considérés comme des synonymes de ce vocable. Il s'agit des termes "Amashinga", "Abavyeyi",Ivyo mu gihugu".

B. Amashinga.

Le terme "Amashinga" est peu usité dans la région où nous avons mené nos enquêtes. Il semble plus employé dans les régions de l'est du pays notamment le Buyogoma et le Moso. Rodegem (3) l'explique en disant que c'est une maladie simulée par les 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 en verre blanc, une bouteille carrée en verre blanc, un gobelet avec anse". Ces femmes se déclarent possédées par les esprits "abavyeyi" pour ne pas se donner à leurs maris. Elles reçoivent une lance, symbole de l'autorité masculine et une calotte, signe d'indépendance. Tant que le mari reste soumis et confiant sa femme paraît normale mais si un jour il est sceptique, elle fera de nouveau les crises.

Nous voyons que ces deux termes se recouvrent totalement. Le terme " Amashinga " complète le terme . Abaganza en lui ajoutant l'idée d'installation solide. Expliquons-nous clairement sur ce propos. Le terme " Amashinga" dérive du verbe "gushinga" c'est-à-dire enfoncer verticalement dans le sol. Ce verbe est un verbe actif qui montre le fait d'enfoncer, de planter quelque chose dans une certaine matière. Il signifie aussi établir, instituer, nommer à un poste, imposer à quelqu'un une tâche à quelqu'un etc. Il renferme aussi l'idée de "nation": amashinga, c'est le pluriel d'ishinga: pays, nation -"Shinga icumu mu mashinga". Littéralement enfoncer la lance dans les nations". Ce qui revient à dire "Etends, fais reconnaître ton autorité, ta souveraineté aux nations"

---

(1) RODEGEM,F.M.,Dictionnaire Rundi-Français, Tervuren, 1970 pp.371-372.
(2) NTAM. une femme, Nyakimonyi le 30/8/1977.
Pour garder l'anonymat des informateurs,nous citons les initiales de leur nom.
(3) RODEGEM,F.M. Ibidem p.423.
(4) Cette proposition est tirée de l'Hymne nationale du Burundi.

Ce vocable nous fait penser à une périphrase suivent invoquée pour désigner les mêmes troubles: Ivyo mu gihugu" c'est-à-dire "Ce du pays". Elle nous rapporte à la conception cosmique où les gens pensent que la nature est peuplée d'être mystérieux qui agissent sur les hommes.

C. Abavyeyi.

Le terme abavyeyi "est utilisé pour signifier encore cette même maladie. Dans le langage courant il désigne les parents. Ici nous re - trouvons la relation de maternité et de paternité qui suppose une mère ou un père et les enfants. La mère est le symbole de l'affection et le père celui de l'autorité. Un de nos informateurs en nous expliquant le pourquoi de cette appelation parlait en ces termes: "Kenshi n'abarwaye babita gurtyo kugira ngo ntibabashavuze kandi bigenze nka kurya kw'abavyeyi bakunda abana babo. Uno nawe arwaye aba yemeye kwigenza nk'umwana."(1) " Ce sont les malades, disait-il, qui les appellent ainsi pour qu'ils ne les fâchent pas et qu'ils agissent comme des parents envers leurs enfants qu'ils aiment". Le patient de son côté s'engage à se comporter comme un enfant vis-à-vis de ses parents.

Toutes ces explications méritent de notre part une certaine analyse. Ces quatre définitions ont un caractère commun: elles véhiculent toutes l'idée d'autorité et de domination et celle de soumission (pour le patient) d'un inférieur à son supérieur. Rodegem insiste sur le désaccord entre le mari et son épouse, ce qui est juste. Cependant, son erreur réside dans le fait de réserver ces troubles aux seules femmes. Il ignore aussi que ces troubles peuvent avoir d'autres causes que la simple ruse des femmes qui désirent se libérer de l'autoritarisme" de leur mari. Cela constitue, certes, une cause mais qui ne suffit pas pour expliquer tous les autres cas rencontrés.

Ces définitions nous amènent à distinguer cette maladie des autres phénomènes qui lui sont apparentés: les Bisigo, les Bitega, les Bihago, les Mahembe etc.

D. Les Phénomènes analogues aux baganza.

1º Les bisigo.

Quand nous parlons de bisigo, nous voulons signifier des esprits aquatiques qu'on rencontre dans les marais, les vallées et les rivières, le soir. " Ils sont nocifs et provoquent, dit-on, des maladies du tube digestif en général." (2) Ces bisigo sont différents des baganza. Si nous en croyons à Bar. (3), les bisigo sont guérissables et on peut s'en prévenir. Il suffit de ne pas fréquenter les marais et les vallées le soir. Par contre les baganza sont incurables, il n'existe aucun moyen pour

---

(1) SIMB., un homme, Nyatubuye, le 3/9/1977.
(2) RODEGEM, F.M., Dictionnaire Rundi-Français, Tervuren, 1970 p.439.
(3) BAR, un homme, Rukere, le 19/8/1977.

s'en prévenir. "Ibisigo barabivura bigakira kandi umuntu aravyirinda. Abaganza ntibakira barabapfupfahaza gusa." Les bisigo peuvent guérir et les gens peuvent les éviter. Les baganza ne guérissent jamais. Ce traitement consiste à les calmer."

2º Les Bitega - les Mahembe et les Bihago.

Pour les bitega, il s'agit d'un mauvais sort, d'un esprit nocif, d'un être invisible que le murozi (le sorcier) envoie pour tuer quelqu'un, ses enfants ou son troupeau. Les mahembe leur sont semblables dans une certaine mesure, c'est une sorte de "magie noire" de mauvais sort, explique Rodegem, que le maléficier tient à sa disposition (...) et qu'il envoie à distance provoquer des maladies chez les victimes (1). Les bihago sont des objets matériels (charbons, tessons, pourritures de toute sorte qu'on extrait du corps du malade) envoyés par le murozi et que le guérisseur retire du corps du patient.

Ces trois éléments, à savoir, les bitega, les mahembe et les bihago, relèvent de l'envoûtement à distance. Il y a une intervention humaine et leurs effets sont curables; il suffit de trouver un bon guérisseur.

Ces quelques lignes nous montrent la complexité du phénomène des baganza. D'origine naturelle"Ivyo mu gihugu", il embrasse l'idée de domination, d'autorité "Abaganza" du verbe "kuganza" gouverner, dominer... pour aboutir au sens de fixité, d'assise solide "Amashinga" du verbe "gushinga", enfoncer verticalement dans le sol. Ce verbe signifie aussi nommer à un poste, ce qui peut faire penser à ceci que le malade doit être utilisé à quelque chose. Il serait peut être appelé au service de ces esprits qui le dominent.

L'autre aspect du problème se trouve au niveau de la déstination des baganza d'avec d'autres phénomènes qui lui sont apparentés quant à l'origine et aux symptômes (les bisigo) et qui lui sont différents (les bisigo, les bitega, les mahembe et les bihago) parce que leur cure vise l'extripation de la maladie pour de bon.

---

(1) RODEGEM,F.M., Dictionnaire Rundi-Français, Tervuren 1970 p.151.

2. La localisation des baganza; les pélerinage des malades.

Dans la mentalité africaine, la nature n'est pas une chose mais le support, la demeure des puissances et des esprits divers. "Elle est explicitement sacralisée, dit Jacques Binet, soit dans sa totalité, soit dans certaines de ses parties, mais jamais indifférente." (1)Un monde invisible peut y vivre, il suffit de pouvoir en lire les manifestations. De là prend naissance une peur pannique qui s'empare des gens surtout la nuit dans certains endroits. Les marais, les vallées, les cascades, les chutes et les eaux profondes constituent les quelques lieux redoutables ou s'amassent les esprits nocifs de toute sorte. En cela nous rejoignons J. Binet qui s'exprime ainsi: "de nombreuses croyances africaines localisent dans des cascades ou des tourbillons les demeures magnifiques où sont cachées les richesses des génies" (2) Nous comprenons sans peines qu'une tension sans mesure existe entre l'homme et la nature qu'il craint. Pour ce qui nous concerne, nous allons voir tout d'abord les lieux qui abritent ces esprits et vers lesquels les patients viennent en pélerinage et enfin nous exposerons les motifs qui les poussent vers ces endroits.

A. La localisation des baganza.

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. A ce propos, nous citons l'exemple d'un cas étudié par les auteurs de l'Oedipe Africain: " Le père de..venant consulter pour "l'impuissance"de son fils nous expliquait ainsi l'origine de la maladie: "dans un tas qu'on a brûlé, il est venu uriner sur le sable qui était brûlé. L'urine sur la poussière, le démon ne le veut pas. Si tu urines, aussitôt il te fait impuissant ou une autre maladie, des tremblements et tu es fou" (3).

---

(1) BINET,J. Psychologie économique. Eléments d'une recherche interdisciplinaire, Payot, Paris 1970 p. 244.
(2) BINET,J. Ibidem p. 246.
(3) M.C. et ORTIGUES.E Oedipe africain, Union général d'éditions,coll. 10/18, Paris 1973 P.28.

Dans la région enquêtée, les gens ont peur du vent violent, vecteur éventuel des esprits mauvais comme les baganza et les bitega. Tous les informateurs nous ont affirmé que les baganza sont véhiculés souvent par le vent. "Abaganza baza mu muyaga" c'est-à-dire "les baganza arrivent par le vent. C'est pour cela qu'il devient extrémément difficile de s'en prévenir. Leur demeure est à rechercher, avons-nous dit, dans les chutes d'eau, les tourbillons, dans les marais etc. Ces mêmes lieux font l'objet d'une crainte révérencielle. " Abaganza bava mu ~~muyaga~~ mwonga, nico gituma ari bibi kuhaca bugorovye" (1) C'est-à-dire "les baganza proviennent des vallées, c'est pourquoi il est mauvais d'y passer à la tombée de la nuit."

La population interrogée cite que la principale source des baganza se trouve dans la chute de Kayokwe communement désignée par le vocable "Agasumo ka Mwaro"."Aho mu gasumo ka Mwaro hasidukiye, ibiraro bigatwarwa, abaganza baciye bakwira igihugu cose" (2) C'est-à-dire "après les crues abondantes de la Kayokwe qui emportèrent les ponts, les baganza se sont ensuite répandus à travers le pays" Les gens croient que ces crues ont été causées par les baganza! Les baganza les plus puissants sont localisés à cette chute, c'est leur source authentique! Il existe une autre chute, plus petite et moins connue, la chute de la Nyakererа, affluent de la Mushwabure. Elle reçoit des pélerins moins nombreux que celle de la Kayokwe.

B. Le pélerinage des malades.

Ces endroits reçoivent des pélerins toute l'année qui arrivent de toute part. Ces malades sont de deux catégories: d'une part ceux qui viennent inconsciemment sans la possession de ces esprits d'autre part il y a d'autres qui viennent consciemment poussés par un but précis. Un mupfumu l'expliquait de la façon suivante:"Bamwe lero bagenda bajanywe ku mpaka batabishaka, ataco baja kuzanaho kubera kuko barwaye, bakabona bashikayo batazi amasaha bagiriyeyo" (3) "Cela veut dire que "certains

(1) MPAB., une jeune fille, Nyakimonyi, le 30/8/1977
(2) NZOR., une femme, Rukere, le 15/9/1977.
(3) NTAM. déjà, déjà citée

y vont malgré eux, sans qu'ils le veuillent et sans motifs, ils s'y retrouvent sans connaître l'heure de départ." Bon nombre de malades y restent des journées, couchés, assis, immobiles sans savoir pourquoi ils sont là. Les autres fugues se font en direction des vallées, des eaux profondes et des endroits obscurs.

Les autres pélerins viennent poussés par des buts précis. La femme qui tarde à concevoir et qui se croit possedée par les baganza viendra supplier les baganza de la chute de la prendre en pitié. Comme l'a précisé Nyam.(1) "Baratekera inzoga bakagenda kwambaza abavyeyi bo mu gasumo ka Mwaro." Ils prennent avec eux des boissons et vont prier les bavyeyi de la chute de Mwaro." L'autre catégorie est celle des bapfumu qui viennent en action de grâce ou pour cueillir des médicaments sous l'inspiration des baganza de la chute. Nyam. nous disait qu'ils prennent des boissons avec eux, ils vont passer la nuit à chanter et à danser. Ils se concertent et y arrivent en masse, ils préparent le lieu de culte de Kiranga et lui rendent les honneurs toute la nuit. Le lendemain matin, les bapfumu courent à gauche à droite pour cueillir les rèmedes qu'ils donneront à leurs malades qui viendront chez eux en consultation. Ces médicaments sont reconnus comme plus efficaces que les autres parce qu'inspirés par les baganza, les plus puissants. Il y a aussi des malades qui viennent pour y attendre l'initiation à la divination.(2)

Aux dires de nos informateurs, le vecteur principal des baganza est le vent. Ils nous ont assuré que la maladie n'était pas héréditaire. Ils ont aussi attiré notre attention sur le fait qu'on trouve autour des bapfumu beaucoup de gens qui se croient possédés par les baganza. Cela nous amène à croire que souvent le mupfumu sera tenté à trouver chez le patient la possession par les baganza. Ainsi le grand nombre de malades dans les environs des bapfumu s'explique. Ces quelques idées nous mont-

---

(1) NYAM., un homme, Ruko le 9/10/1977

(2) Ce cas sera traité dans le chapitre III.

rent que les baganza ont leur cause en dehors du sujet. Ces troubles sévissent à l'insu de la victime et indépendamment de sa volonté. Leur véhicule principal est le vent. Les lieux dits d'origine des baganza sont fort respectés et reçoivent régulièrement des pélerins parmi les malades et les bapfumu.

3. Les signes cliniques des malades.

La conception dichotomique de l'homme prônée par certains philosophes n'a pas manqué de susciter des controverses dans le cercle des psychologues. Dans l'homme, toutes les fonctions s'interpénètrent. C'est l'homme tout entier qui exerce ses fonctions biologiques, sensitives, effectives, intellectuelles et volontaires. Il reste un tout complexe, une unité indivisible! Sa personnalité est un mélange biopsychologique et social.

Dans le domaine de la pathologie, la maladie ne sera plus ce qui arrive à l'organisme mais à l'homme vu comme un tout, organique, psychologique et socio-culturel. Dans cette même optique, nous allons présenter les différents symptômes présents chez les patients atteints par les baganza. Cette maladie s'exprime par une somatisation des symptômes plus ou moins généralisée. Pour le burundais la plupart des maladies sont rarement perçues comme organiques, souvent il pense à l'intervention des esprits des marais, des eaux (les baganza', les bisigo) des humains vivants (le cas des bitega, des mahembe etc) et morts (intezi): la maladie dûe aux esprits des ancêtres morts. Pour notre culture le postulat qui considère que "le corps et ses fonctions se laissent exprimer en termes physio-chimiques, que l'organisme et que l'idéal d'un médecin doit-être de devenir un ingénieur du corps" (1) est remis en question. Pour notre culture, c'est toute la personne qu'il faut soigner. Les burundais, tout en croyant à l'existence de l'esprit dans l'homme, concevra en cas de maladie, des thérapeutiques visant à affecter à la fois le corps et l'esprit

(1) ALEXANDER, FR., La médecine psychosomatique.
Ses principes et ses applications, Payot, Paris 1970, p.8.

A. Les Signes somatiques de la maladie.

Le symptôme communement admis consiste dans le dépérissement progressif jusque dans l'état d'extrême faiblesse. B. Zuure en parle en ces termes: "le malade traîne, maigrit, dépérit, tombe dans un mal caduc."(1) Ce signe est commun aux baganza et aux intezi (la maladie due aux esprits des ancêtres morts). "Umuntu atangura kurwara imyaka myinshi hanyuma akonda agasigara ari urugata""(2). C'est-à-dire que "la victime commence par souffrir d'une longue maladie et tombe dans la suite dans une extrême maigreur."

Ce syndrome fait suite à une période d'anorexie prolongée caractérisée par de fréquentes nausées. Cela rejoint la description que donne Alexander des symptômes des troubles mentaux. "un manque périodique ou chronique de l'appétit est un fait courant dans les psycho-névroses et les psychoses, particulièrement dans les réactions dépressives au cours de la phase de dépression de la psychose maniaco-dépressive et dans la schizophrémie" (3). Souvent le malade sélectionne les mets: il rejetera certains aliments pour s'attacher à telle préparation particulière. Il sera quelquefois constipé et souvent un symptôme en entraînera un autre. C'est le cas de l'amaigrissement qui provoquera éventuellement l'arrêt des règles chez la femme ou la décélération de la croissance chez un être jeune. Ainsi les troubles du cycle ovarien entraîneront des difficultés à concevoir et même la stérilité. Tantôt le malade aura des paralysies Gah. nous en parle en ces termes: "hari aho usanga amaboko yarakongataye, yaregeye nk'uwavunitse ntihagire ico uno aba agishira iminwe, "(4) C'est-à-dire il est des fois où les bras se raidissent, ou sans aucune résistance comme lors d'une fracture, le malade n'est plus capable de faire quoi que ce soit. " Tantôt la personne sentira un engourdissement, une fatigue telle qu'il ne pourra se décider à se mettre en mouvements. " Umengo bangeretseko urusyo" nous disait un patient. C'est-à-dire "on dirait qu'on a posé sur

(1) ZUURE, B. Croyances et Pratiques religieuses des Barundi, Bruxelles .1929 p.52.
(2) NTEM. un homme, Donge le 13/8/1977.
(3) ALEXANDER, FR, OP.CIT.p.
(4) GAH., un homme, Zingati, le 13/8/1977.

moi une meule."Certains malades éprouvent des difficultés de vaquer à leurs occupations, de l'aboulie, une fuite de l'attention, finalement de l'asthénie, et toutes les opérations psychiques se ralentissent. La victime parlera de douleurs vives au niveau des avant-bras, au niveau des poignets, des genoux, des côtes etc. En somme, chaque partie du corps est susceptible de faire l'objet de sensations douloureuses de toutes sortes. La vue peut aussi s'affaiblir et le patient aura des yeux larmoyants. Un autre signe souvent rencontré est celui des maux de tête. Le malade éprouvera de la nervosité et simultanément la température augmentera et les yeux rougiront; Un mupfumu nous le rapportait en ces termes: "Umutwe urameneka, ukamengo wamvuyeko, amaso akarasira nk'igishiriira."(1) C'est-à-dire: " J'ai de violents maux des tête et mes yeux rougissent comme le brasier."Les migraines se rencontrent fréquement chez ces mêmes malades, elles seront subséquentes aux moments de crise ou aux accès de colère.

A cela s'ajoute l'évanouissement qui se produit à certains moments même chez les individus "normaux" sous le grand soleil ou dans des situations qui mettent le sujet face à un danger imminent qui provoque de la peur panique. Fr. Alexander avance que" cela se produit plus fréquemment chez certains névrosés" Cette perte de connaissance est biologiquement due à la chute soudaine de la pression sanguine. Le tonus musculaire et la force diminuent, l'individu s'affaiblit et la chute suit. Notons en passant que certains de ces symptômes pourront se rencontrer aussi dans d'autres cas pathologiques et que même pour le cas des baganza, le sujet ne le présente pas nécessairement tous à la fois.

B. Les Signes de perturbation comportementale.

Il faut bien signaler que ces symptômes n'apparaissent pas indépendamment des premiers. Cette distinction a été adoptée pour le besoin de la clarté, mais chez le malade, ces signes apparaissent soit simulta-

---

(1) RUR. , un homme, Gitaramuka, le 11/9/1977.

(2) ALEXANDER, FR., OP.CIT.,p.129.

nément avec les symptômes précités, soit de façon consécutive à eux. A côté des manifestations organiques, il en est d'autres qui touchent particulièrement le comportement général de l'individu. Tous les informateurs ont mis un accent spécial sur l'apparition, chez le patient, de certains pouvoirs qui lui confèrent des qualités suprahumaines. "Au premier abord, explique Baruk, on pourrait croire qu'il s'agit là d'une acquisition d'un pouvoir agir davantage sur son corps (...). En fait, cette propriété n'était nullement liée chez lui à une augmentation de la volonté, mais à une faculté de s'engourdir et de perdre plus ou moins contact avec la réalité pour réaliser un état cataleptique passager.(1)

Le patient connaît des périodes de fugues où il court dans la brousse, les vallées et se rend aux chutes d'eau (les lieux de pélerinage). L'informateur Kand. nous signale ce qui suit: "Umurwayi ariruka nk' umusazi, agaha imisozi, bikamujana mu mabenga, mu myonga, akazomarayo iminsi bahebuye iyo yaroye"(2). C'est-à-dire: "le malade court comme un fou, passe les monts et les vallées, poussé par sa maladie dans les tourbillons d'eaux profondes, les vallées; il y reste des jours sans que l'on sache où il est parti." Il fera éventuellement de longues plongées et passera des heures sous l'eau sans pourtant se noyer.

Les accès de colère ne sont pas rares chez lui. Il se fâche au moindre choc, le désaccord avec son voisin entraînera des plaintes interminables. Il ne supporte pas qu'on s'oppose à ses désirs. Il veut et il exige tout. Ceci explique les sautes d'humeur fréquentes chez tous les possédés de ces esprits. Un informateur nous disait: "Umunyabaganza hari aho ashavura ahuye n'umuntu mubi canke umuntu yanka:"(3) "Des fois, le malade se fâche en croisant une personne laide ou qu'il déteste."Sa colère atteindra son paroxysme au cours de circonstances douloureuses, comme le décès d'une personne chère.

---

(1) BARUK,H., Psychoses et Névroses, 11e éd. PUF, Paris 1973, Que sais-je nº 221 p.59.
(2) KAND. un homme, Nyatubuye, le 18/8/1977.
(3) GIF., un homme, Zingati, le 13/8/1977.

Le malade pourra parler sans arrêt, sauter du coq à l'âne, jusqu'aux moments délirants où le discours vient à perdre toute logique apparente. Eventuellement, il s'insurgera contre l'entourage familial ou les amis, proférera des injures à l'endroit de telle ou de telle personne. Il peut aussi se contenter de répéter des formules stéréotypées ou raconter une expérience vécue. On pourra aussi rencontrer le cas inverse: le malade se plonge dans un mutisme inquiétant. Kand. nous citait aussi le cas de Mpabw., actuellement mupfumukazi (devineresse) qui a passé près d'un an dans un mutisme complet, les yeux fermés. Tout le monde la croyait devenue muette. Elle ne manifestait aucun intérêt au monde extérieur. Durant cette période, elle n'a pas dépassé les limites de l'enclos familial. Le même informateur nous rapportait un autre cas, celui de madame Sind. qui souffre de ce mal depuis bientôt quatre ans. Cette femme ne sort jamais de sa maison, elle ne fait rien, n'échange aucune parole ni avec son mari, ni avec ses enfants.

D'autres malades se présentent avec des yeux hagards, leur regard fait peur, ils donnent l'impression d'être très étonnés. Vous les voyez courir à toutes jambes pour fuir un danger imaginaire menaçant. Ils causent avec des personnages invisibles jusqu'à rire aux éclats sans cause apparente. Voici ce que Kand. nous a encore livré à ce sujet. "Hari aho umuntu afyura amaso ukamengo yavuye imutwe. Hanyuma akavuga nk'uwuyaga n'uwundi, akiruka nk'uwuhunga igikoko kimukurikira" (1) C'est-à-dire, "il arrive que le malade écarquille les yeux comme si ceux-ci lui sortaient des orbites. Après il parle comme s'il causait avec un autre, court comme quelqu'un qui est poursuivi par une bête féroce."

Voilà présenté le tableau clinique du possédé par les baganza. Ces symptômes n'ont pas un ordre rigide d'apparition, tantôt, c'est telle chronologie, tantôt c'est telle autre. Ils tendent à s'irradier à travers tout le corps.

---

(1) KAND. déjà cité.

4 . La Crise du Malade.

Le tableau clinique que nous venons de présenter constitue l'ensemble des manifestations morbides généralement rencontrées chez la plupart des patients. L'exposé qui suit va nous faire la description des moments de la crise. Il s'agit du changement brusque dans le cours de cette maladie où le patient présente des manifestations aiguës de son affection. Nous nous rendrons compte aussi que certains symptômes précités reviennent mais avec une certaine particularité! Avant de passer à l'énumération des symptômes rencontrés durant les moments de crise, parlons d'abord du lieu, du pourquoi et du moment de la crise.

A. Où, pourquoi et quand se produit la crise?

La crise se produira, soit au domicile du patient, soit ailleurs, chez les voisins ou loin de chez lui. Elle sera provoquée par un refus qu'on lui oppose ou par l'annonce d'une nouvelle déplaisante. La crise est intermittente! Elle aura lieu souvent en public, lors des réceptions familiales. Voici ce que l'informatrice Nzor. nous déclarait à ce sujet: "hari abaganza bakunda urwamo, hakaba n'abaca bakumbagaza umuntu bumvise urwamo akava hano ari intere. Hariho n'abakunda gutamba bakanezerwa n'abantu benshi." (1) C'est-à-dire "il y a des baganza qui aiment le bruit, il en est d'autres qui renversent le malade au moindre bruit, et il rentre mourrant. D'autres par ailleurs aiment danser, chanter et sont contents au milieu de la foule!" Dans ces assemblées, il existe une sorte de contamination de groupe: si l'assemblée renferme plusieurs malades, après la première crise, les autres malades auront aussi tendance à tomber dans la même situation. Même pour ces baganza qui aiment le public, il n'est pas rare de rencontrer une personne qui, après une danse frénétique, tombe raide-morte, ou alors elle s'affaisse au milieu de l'assistance et s'accable d'accusations. Ceci ressemble à ce que signale Baruk au sujet de certains troubles mentaux comme la psychose maniaco-dépressive: "Cet homme qui précédemment avait une assurance, une aisance, une impudence extraor-

(1) KAND. déjà cité.
(2) NZOR. déjà citée.

dinaires, qui commandait en maître (...), ce même homme se trouve soudain affaissé, timide, embarrassé, sa jactante et son éloquence mordante ont faite place à un bredouillement terne,(...), il n'ose plus parler, il s'accuse lui-même, s'excuse et s'humulie".(1) Nous remarquons que la crise n'est épargnée à personne et que la maladie réserve de réelles surprises à ses victimes.

B. La crise proprement dite.

La crise débute par des renvois à intervalles de plus en plus rapprochés. Le malade hoquête violemment, la respiration est rapide et saccadée et la transpiration abondante. Il peut pleurer, crier, il écarquille les yeux et les roule dans toutes les directions. Il pousse des soupirs comme quelqu'un de très fatigué, supplie les esprits de le libérer. "Mbega ntimwondekura" c'est-à-dire","est-ce que vous ne pouvez pas me lâcher?" Ensuite le malade se débat, se donne des coups violents par ici par là. Il commence à délirer et, à ce moment, les gens croient que ce sont les esprits qui s'expriment à travers la victime. En effet, nos informateurs sont tous convaincus que les baganza parlent, expriment leurs désirs par l'intermédiaire des organes du patient. C'est le moment des déclarations solennelles des esprits sur leur lieu de provenance. "Abaganza baca bavuga iyo bavuye, bakamenyesha amazina yabo", nous rapportait un informateur, c'est-à-dire: "les baganza déclarent alors leur lieu d'origine et révèlent leurs noms". En effet un seul individu peut être possédé de plusieurs esprits.

La ctise pourra amener le malade à la crispation des muscles ou simplement à l'affaissement du tonus musculaire. Ceci conduit certaines fois à la syncope qui sera suivie par le retour progressif à la conscience. La personne pousse des soupirs d'apaisement comme si elle venait d'être débarrassée d'un fardeau très lourd. De nouveau, elle s'intègre dans l'athmosphère de la fête tout normalement.

---

(1) BARUK, H. OP.CT.pp.13 - 14.

Par ces deux tableaux cliniques, nous venons de décrire les différentes manifestations pathologiques du possédé des baganza. Non seulement nous avons pu nous rendre compte des signes généraux de la maladie mais aussi des signes indicateurs de la crise. Ainsi nous croyons avoir suffisamment d'informations pour tenter de décrire la nosographie de différents types des baganza.

5. Les Différentes sortes de baganza.

Nous avons déjà défini notre sujet, montré les lieux postulés comme la demeure des esprits et étudié les symptômes présentés par le possédé par les baganza. Nous avons mis en évidence un certain nombre de symptômes qui laissent sousentendre différentes sortes de baganza. La nosographie que nous allons présenter répond à une triple classification à savoir la classification selon le sexe, l'ethnie et la finalité.

A. La classification selon le sexe.

La majorité des informateurs nous affirmaient que les baganza ont, tout comme les humains, un sexe. "Hari abaganza b-abagore n-abaganza b-abagabo." (1) C'est-à-dire, "il y a des baganza femelles et des baganza mâles" Une femme atteinte des baganza mâles ne peut plus engendrer mais celle possédée par les baganza femmelles ne cesse d'avoir des enfants. Celle-là devient comme l'homme, elle ne peut pas concevoir. Les informations de nos interlocuteurs sont sans équivoques à ce sujet: les baganza mâles entraînent chez la femme l'interruption du cycle ovarien, l'aménorrhée et par conséquent la stérilité. Ils notent que ces esprits sont très sévères pour la victime. Les baganza femelles sont bénins, ils ne sont pas violents durant la crise. La fécondité de la femme tout comme celle de l'homme atteint par ce type de baganza, se trouve sauvegardée. Pour l'homme atteint des baganza mâles, ils ont précisé que rien ne change chez lui, il reste viril comme d'habitude.

---

(1) SIMB. déjà cité.

B. La classification selon l'ethnie.

Il existe des baganza twa, hutu, tutsi et ganwa. Toutes les personnes interviewées nous répétaient:"hari abaganza b-abatwa, abahutu, abatutsi n'abaganwa" "il y a des baganza twa, hutu, tutsi et ganwa"

Quant aux caractéristiques des uns et des autres, les twa et les hutu, disent les informateurs, sont violents "barakara cane" c'est-à-dire "ils sont très sévères". Ils poussent souvent aux fugues, entraînent le manque de pudeur chez la victime et beaucoup de crises où le malade peut même se dénuder. "Umurwayi arasara agata impuzu". C'est-à-dire "le patient devient fou et abandonne ses habits". Ils mènent à la folie. Le patient est ordinairement obsédé par le travail: il passe toute la journée à labourer la terre sans se reposer.

Les possédés par les baganza tutsi et ganwa sont enclins à la transe et la mélancolie. Ils sont passifs et ont tendance à se couper du monde extérieur. Cette caractéristique confère aux malades un tempérament calme, une attitude de non violence, et le malade reste assis toute la journée. "Il aime se reposer et s'étendre mollement sur le lit. Il répugne le travail des champs ne manifeste aucun intérêt pour le travail manuel. Il connaît rarement les crises. Il passe son temps à se laver et à se peigner. Bref, il s'adonne à des soins méticuleux pour son corps. Il est là, assis tranquillement à parler infatiguablement quand il n'a pas de malaises. Comme le rapportent la plupart de nos informateurs, "yama ari mpa amazi niyoge, nkarabe, ntibashira isuka iminwe"(1): " il est toujours entrain de réclamer de l'eau pour se laver et il n'ose toucher la pioche". Les informateurs déplorent cette possession parce que même si la victime est pauvre, sans moyens pour payer des travailleurs, elle reste tranquille sur son lit. Elle ne bouge que pour ses toilettes quotidiennes. Elle est toujours obsédée par la propreté.

---

(1) NTEM. déjà cité.

C. La classification selon la finalité.

En parlant de finalité, nous désignons la visée des esprits. Les personnes interrogées nous ont cité des baganza "muets" (abaganza b'impfunda). Les esprits "muets" sont difficiles à reconnaître puisque le malade ne peut délirer au cours de ses crises. En guise de traitement, on se contentera des médicaments sédatifs pour réduire la tension du patient et on procédera à l'initiation au culte de Kiranga. Ce type de possession ne conduit pas à la divination. De son côté, le possédé des baganza "parleurs" est plus perspicace, poussé par ces mêmes esprits, il saura s'orienter dans la brousse pour cueillir des feuilles médicamenteuses pour soigner les malades. Ainsi le patient doit être initié à la divination sinon il fera beaucoup de fugues dans la brousse, les vallées et dans les tourbillons des eaux profondes. Cette deuxième catégorie se répartit en deux sous-groupes; le groupe des bapfumu qui sont initiés par les anciens dans le métier et le groupe de ceux qui s'initient eux-mêmes. Leur distinction sera traitée dans le chapitre qui fera l'objet de l'étude du mupfumu. Nos informateurs ne savent pas dire si les esprits peuvent se métamorphoser (passer d'une catégorie à l'autre) ou désigner le genre d'esprits le plus répandu.

Cette classification fait apparaître certaines analogies entre certains types de baganza. Nous remarquons que les baganza mâles, les baganza hutu, twa et les baganza ouverts présentent des points communs comme la combativité, l'agressivité et l'accès à la colère et à la folie. Le calme serait aussi la caractéristique commune entre les trois autres sortes. Quant aux catégories d'hommes atteints, tout le monde peut en être saisi indépendamment de sexe et les symptômes se retrouvent les mêmes.

6. Le Comportement du malade.

Le proverbe rundi: "imyenge y-inzu ibonwa n-uwuyibamwo" c'est-à-dire, littéralement "les fentes de la maison sont perçues par le propriétaire" signifie qu'il faut remonter aux sources authentiques pour

recueillir des informations correctes. Pour nous, en parlant de pathologie, il nous faut aussi analyser les réactions du patient face à sa maladie et décrire son comportement.

A. Les Réactions du malade face à son déséquilibre.

Comme son corps est mis en alerte par les multiples douleurs qui l'assaillent de toute part, le malade ressent son affaiblissement quelques fois avec beaucoup d'amertume. Ah-umutwe waramvuyeko, umengo wuzuye amazi, amaso ari mu guhuma" (1); C'est-à-dire, " j'ai des maux de tête terribles, on dirait que ma tête est pleine d'eau, je suis sur le point de devenir aveugle". Il souffre et il n'a pas peur de se plaindre. Par ailleurs, cette maladie en elle même ne constitue en rien une surprise malgré l'angoisse qu'elle entraîne à cause des différents symptômes décrits précédemment. Le patient réagit à son état morbide en acceptant sa maladie non pas comme une fatalité mais comme un événement possible. Il sait que chaque sensation douloureuse est due à ses troubles. "Abavyeyi baramvuhye amaguru singitambuka", dira-t-il, c'est-à-dire " les bavyeyi m'ont paralysé les jambes, je ne peux plus marcher". Il est conscient de ses malaises et attent la compréhension de son entourage. Le malade devient l'instrument de sa maladie. Les organes sont inconsciemment mis à la disposition de ses troubles pathologiques. Au cours de la crise, lorsque le patient se débat, il se giffle de ses propres mains et l'on croit que ce sont les baganza qui sont fachés et qui punissent leur possédé. Bon nombre de ses actes lui sont recommandés par ces esprits: poussé par ces derniers, il ira jusqu'à passer des heures sous l'eau ou passer des mois dans un mutisme monocal. A cette conscience individuelle de ses propres malaises s'ajoute son comportement envers la communauté à l'intérieur de laquelle elle vit. Le malade qui garde la consience d'appart[enance] à son groupe familial, clanique, ne restera pas du tout indifférent vis-à-vis de la société au cours des différents phénomènes morbides qu'il sent et qu'il vit.

B. Le Comportement social du malade.

Si nous regardons la vie du malade avant le début de ses troubles, nous sommes frappés par tous ces symptômes, ces nouvelles habitudes qui prennent naissance soudainement, alors qu'avant il n'existait aucun signe avant-coureur d'un état pathologique. Le comportement de la personne concernée n'avait en soi rien d'original. Cependant nous affirme Kand."Buk. yaraja kw-ishule agaterura amaboko mu kirere arangamiza hejuru. Eka ntiyarameze nk-abandi, iyo ashavuye wamengo n'igikoko! "C'est-à-dire"Buk., quand il allait à l'école, il élevait les bras en regardant en l'air. Il n'était pas comme les autres, il se fâchait comme une bête féroce,(ce Buk. est actuellement un mupfumu et quelques fois, il tombe dans des crises douloureuses). Un autre phénomène signalé par les informateurs est le niveau socio-économique des malades. La plupart des patients ont connu ou connaissent encore un état de pauvreté extrême soit qu'ils soient originaires de famille pauvres, soit qu'ils appartiennent à des ethnies jadis de basses conditions économiques dans la région étudiée. Il s'agit , nous disent nos informateurs des batwa et des bahutu.

Tous ce qui se rapporte au comportement réel du patient dans sa communauté, le malade tente de faire reconnaître sa maladie à sa communauté, à son groupe familial ou même de l'imposer. Il exige beaucoup des siens et réclame en plus des cadeaux, de l'affection, de la considération, de la compréhension et du respect. Pendant les festivités il voudra goûter le premier à la bière servie et avoir un chalumeau individuel. Bref, on a l'impression qu'il cherche un nouveau statut au sein de sa communauté et veut jouir en compensation de sa souffrance, de certains privilèges.

Nous savons que dans un groupe, il se crée des interactions entre les membres. Si le patient se tourne vers son groupe pour demander de partager sa soufrance ce dernier va répondre d'une façon ou d'une autre à cette demande. Il s'avère nécessaire pour le chercheur d'élucider au maximum ce nouveau réseau de relations sociales qui s'élaborent à partir d'un événement pathologique comme la possession d'une personne par les baganza.

1. Le Comportement de l'entourage du patient.

En nous proposant d'étudier le comportement de l'entourage du malade, nous avons l'intention de considérer d'une part, les réactions immédiates des proches de la personne possédée et d'autre part, les habitudes que le milieu adopte face à cette nouvelle situation.

Dans le paragraphe concernant les symptômes tant de la maladie que de ses phases nous avons pu parler du dépérissement et de l'amaigrissement progressif du malade qui ne manquent pas de susciter certaines inquiétudes au sein de la communauté du malade. Cependant la réaction est normale tout au moins ordinaire et les gens esseyeront de traiter la maladie comme les autres.

A. Le Diagnostic de la maladie.

Après l'échec du traitement ordinaire entrepris, les gens se posent des questions permanentes sur la nature de la maladie. Un des proches parents ira consulter le mupfumu qui indiquera souvent la nature de la maladie en affirmant qu'il s'agit de la possession par les baganza (cette maladie recquiert généralement une cure fortement chère). A ce sujet voici ce qu'affirme Ntig.: "Kugira aronke ivyo amuca, umupfumu yemeza ngo nya murwayi yafashwe n'abaganza "c'est-à-dire" afin d'avoir de quoi lui (le client) soutirer, le mupfumu atteste que la personne est sous la possession des baganza." Si le diagnostic révèle autre chose, le malade sera traité avec des médicaments seulement. S'il s'agit des baganza, le mupfumu indiquera des sédatifs pour calmer les esprits du malade. Au retour à la maison, le client va répandre la nouvelle que tel est possédé par les baganza. Cette nouvelle ne tarde pas alors de se répandre un peu partout dans les milieux environnants. Partout les gens se répètent les uns les autres." Naka arwaye abaganza": "un tel est possédé par les baganza". La personne en question, même si elle n'était pas convaincue de la nature de ses malaises finit par se croire réellement possédée par les baganza. Ainsi nous voyons

(1) NTIG., un homme, Kagongo, le 19/9/1977.

que la société joue un rôle primordial dans la génèse de la maladie, A partir de ce jour de nouvelles relations se créent entre le malade et l'entourage. Celui-ci va adopter des attitudes conformes à cette nouvelle situation d'un des siens. La famille se met généralement entièrement à la disposition du malade. Elle se gardera de le frustrer, lui donnera tout ce qu'il réclame dans la mesure de ses possibilités. Si le patient exige telle préparation alimentaire, on fait l'impossible pour la lui fournir. On lui achète des nouveaux vêtements qu'il réclame.

B. Les réactions de l'entourage au cours de la crise.

Lorsqu'une crise survient, l'assistance calme le patient, elle répète: "Humura, Humura" c'est-à-dire "calme-toi, calme-toi." On asperge le patient, on lui verse de l'eau sur la tête lorsqu'il perd connaissance. Les gens sont inquiets. Ils ont peur mais aussi sont sûrs que la crise va passer. Les crises sont fréquentes au cours des cérémonies du culte de Kiranga. A ce propos nous avons pu assisté à un culte de Kiranga et nous avons enregistré un cantique chanté par les officiants pour calmer une femme soudainement tombée en crise. La femme s'est levée et s'est dirigée vers la lance que tenait la personne qui symbolisait Kiranga. Après des tentatives pour la toucher, elle s'est effondrée d'un coup, se tortillant et se débattant. Elle avait beaucoup de renvois et de hoquets. Les officiants se mirent à chanter le cantique suivant en agitant les inyagara (1) au-dessus de sa tête.
MPUMURIZA, MPUMURIZA, "Apaise pour moi, apaise pour moi."

---

(1) Calebasses pleines de graines et de petits cailloux.

1. Bibero biri imbumbe mpumuriza	: Cuisses arrondies apaisent pour moi
2. Muramvya ku mbizi mpumuriza	: Celui qui étend les jambes sur le mbizi apaise pour moi
3.Imvura igatasura dawe.	: La pluie tombe ensuite à la fin de la saison sèche, oh père...
4. Ngo dushitse ku gasumo mpumuriza	: Quand nous arriverons à la chute
5. Uracariho dawe	: Es-tu encore vivant, oh père.
6. Mbega masera yankunze mpururiza	: Oh, adeptes prospères de Kiranga..
7. Mbega bisera vyakunze...	: Oh grands officiants prospères du culte...
8. Mbega dushitse mu Mabanda..	: Quand nous arriverons à Mabanda...
9. Uracagaba dawe!	: Donnes-tu encore des cadeaux,oh père!
10. E ee h da !	: E e e h Père
11. Mbega masera y'i Busengo Rugamba	: Oh les officiants de Busengo Rugamba
12. Mbega dushitse mu Mabanda Rugamba	: Quand nous arriverons à Mabanda..
13. Mbega nashitse kwiwe Taba Rugamba	: Quand je suis arrivé à Taba."
14. Eeeh da	: Eeeh père
15. Urakoze dawe	: Merci Père
16. Mpumuriza bisera	: Apaisez pour moi, officiants du culte
17. Mbega makungu yakunze Rugamba	: Oh nations prospères Rugamba
18. Uracariho Rusera	: Es-tu encore vivant, toi qui est blanchi au kaolin ?
19. Ewe ga dawe uracagaba da	: Oh père, donnes-tu encore de cadeaux!

Cette traduction n'a qu'un but indicatif et ne prétend pas avoir livré la richesse de ce texte. Ce cantique consiste dans une supplication à Kiranga, à ces officiants et aux esprits des sources réputées (la chute de Mwaro -Kw-i Taba - Mabanda) pour calmer la colère des esprits "possesseurs". Ce cantique est très rythmé. La personne symbolisant Kiranga impose ses mains au malade. On propose au patient tout ce qu'on peut lui offrir (bière, tabac).

En somme, nous pouvons dire que la maladie n'est pas perçue comme une catastrophe. Cependant elle est redoutée surtout à cause de sa cure trop chère. Afin de ne pas multiplier les crises, l'entourage du patient lui montre un grand respect qui est renforcé par le caractère assez original de ces troubles. En effet, non seulement, la personne est altérée au niveau sematique mais aussi dans son fonctionnement mental. Voilà en fait ce qui justifie cette peur éprouvée vis-à-vis du malade: si on le fait discuter, s'il est contredit dans ses affirmations, il se fâche et tombe dans la crise. Il est très susceptible et tout le monde se plie à ses caprices.

Le groupe familial adopte tout comme le patient une attitude d'accueil à la maladie. Nous pouvons affirmer sans risques de nous tromper qu'à partir des crises répétées, les troubles sont acceptés, reçus par l'entourage qui adopte le comportement de compréhension à l'égard du malade. Celui-ci jouit de certains privilèges (cadeaux - respect etc.). Voici ce que nous déclare Muny. au sujet de sa femme (actuellement mupfumukazi): "aho afatiwe n- abavyeyi, naciye ngerageza kumuronderera ivyo bamutuma vyose naho vyoba hehe, narashikayo. Aho ubona amagara aragora, nta kundi nari kugira, naremeye ndiyoza. "c'est-à-dire" depuis que elle fut possédée par les bavyeyi, j'ai essayé de lui chercher tout ce que les esprits lui recommandaient. Même s'il fallait aller loin, j'y arrivais. Oui, la santé est chère, je ne pouvais agir autrement, j'acceptais de dépenser tout mon avoir."

---

(1) MUNY. un homme, Nyakimonyi, 27/8/1977.

Cette attitude de pleine disponibilité au malade, on la retrouve chez un grand nombre de gens. Nous venons de décrire le comportement du cercle familial du malade qui sera en général celui de l'acceptation des troubles pathologiques que présente le possédé. Le patient reste membre du groupe et nous pouvons aller jusqu'à affirmer qu'il devient un membre spécial qui acquiert par dessus le marché un statut privilégié. Il est aussi un autre phénomène qu'il s'avère important de souligner, celui de la fréquence de la maladie, à savoir les catégories fréquemment atteintes, autrement dit celles qui jouissent le plus souvent des privilèges précités.

B. La fréquence de la maladie.

Les spécialistes en psychopathologie se sont efforcés de découvrir les corrélations possibles entre les troubles mentaux et d'une part le sexe, d'autre part la catégorie socio-économique. Nous allons aussi tenter de le faire en ce qui concerne les baganza. Nous nous attacherons spécialement à déceler la fréquence selon le sexe et selon la catégorie socio-économique des bapfumu.

A. La Fréquence et le sexe des bapfumu.

Les baganza, nous disent nos informateurs, attaquent tout le monde, enfant, adulte, homme et femme. Cependant toute la population enquêtée est uninanime pour affirmer que le nombre des femmes est de loin supérieur à celui des hommes. "Mu barwaye abenshi usanga ari abagore ", c'est-à-dire "parmi les malades, les femmes sont les plus nombreuses." Cette affirmation se rencontre à travers toutes les interviews. Cela s'explique nous rapporte Kand.parce qu'en plus des difficultés communes avec les hommes, les femmes ont des problèmes spécifiques à elles comme ceux relatifs à la conception. Si la jeune femme tarde à concevoir, ce retard sera le plus souvent attribué aux baganza. Les perturbations du cycle ovarien, les douleurs plus ou moins aiguës qui accompagnent les règles trouveront souvent leur explication dans la possession par les baganza.

Pour vérifier ces affirmations, nous avons procédé au dénombrement des bapfumu de notre champ de recherche. Nous avons ainsi pu en recenser une quarantaine. Ce chiffre n'est que purement indicatif et il est probable qu'il en existe davantage. Ce serait intéressant d'avoir le nombre de tous les malades mais nous avons préféré compter les bapfumu. En effet, pour ceux-ci, la société est déjà sûre qu'ils sont possédés, eux-mêmes en sont convaincus, alors que pour les malades, il nous manque d'éléments pour nous assurer de l'identité de la maladie.

Parmi les quarante devins, il y a 26 femmes et 1 jeune fille, soit 27 bapfumukazi (devineresses). Cela nous donne la proportion de 67,5%. Ce pourcentage frappe le lecteur à côté de celui des hommes (32,5%). Ce phénomène nous rappelle ce que Marie Cécile et Edmond Ortigues ont observé dans certaines sociétés du Sénégal. "La société des possédés est mixte, elle tend à se laisser envahir par les femmes, surtout chez les lebou, ce qui accentue son caractère congrégationnel"(1). Ces mêmes possédés sont sous l'empire des rab, esprits qui se manifestent dans des phénomènes naturels comme le tourbillon de vent ou d'eau.

Bar. nous explique cette fréquence de la façon suivante:"ni kuko abagore aribo bakaza akaguma kuruta abandi kandi aribo bakunda gusenya mu myonga." (2) C'est-à-dire, "C'est parce que les femmes sont plus capricieuses que les autres et d'autre part elles ont l'habitude de chercher du bois de chauffage dans les brousses et les vallées." Pour Kand. c'est un prétexte pour les femmes de trouver l'occasion de se faire initier au culte de Kiranga. Nous passons ici de commenter ces explications pour encore en aborder une troisième. Bon nombre d'informateurs nous signalaient ceci: " Umugore aganzwa n-umugabo, akuitwa ijoro n'umurango aca yirwaza abaganza. Kuko agira ati ninarwara abaganza hamwe yahora ankubita ntazonsubira. Ehe raba iyo umugore yabaye umupfumu aca yiganza, akigenza nk-umugabo, isoni zica zimuvako" (3)

(1) M.C. et Ed. ORTIGUES, OP. CIT. p. 150.
(2) BAR., déjà cité.
(3) KAND., déjà cité.

C'est-à-dire "la femme trop soumise à son mari qui la bat nuit et jour simule la possession par les baganza. Elle se dit que si elle est possédée, son mari ne lui cherchera plus querelle. Il faut aussi considérer l'émancipation de la femme mupfumukazi qui n'est plus soumise à son mari".

B. La fréquence et le niveau socio-économique.

En comptant les bapfumu et en considérant leur situation matérielle, nous avons été frappé par leur statut antérieur à leur maladie. Tous les 40 sont d'origine pauvre, en tout cas modeste. Une trentaine, soit 75% n'a pas de vaches. Or nous savons que dans la région d'enquête, actuellement encore le riche est synonyme de l'éleveur de vaches. Il jouira d'un grand prestige social. Par voie de conséquence, ces mêmes individus avant leur initiation à la divination avaient un statut social bas et méprisable. Il s'agit généralement de gens pauvres, démunis de richesses et de statut social bas. Ces personnes sont souvent soumises à des travaux durs, pour gagner leur vie, en général ils étaient obligés de se mettre au service d'un grand propriétaire. Signalons aussi qu'ils sont de toutes les ethnies: twa, hutu, tutsi.

CONCLUSION.

Au cours de ce chapitre nous venons de nous rendre compte de l'existence des baganza dans la société burundaise. Nous avons vu que la société joue un grand rôle dans l'étiologie des baganza. Les malades sont toujours considérés comme membre de leur entourage immédiat qui les prend en charge. Dans chaque société il est des thérapeutiques prévues pour soigner les troubles mentaux. Si la folie constitue l'une des images de la société, la thérapeutique en est une autre. Nous allons, dans le chapitre qui suit, répondre à la question de l'existence des thérapeutiques administrées en cas des troubles dûs aux baganza.

CHAPITRE II: LA THERAPEUTIQUE PAR LE CULTE DE KIRANGA.

Il existe peu de maladies au Burundi qui soient conçues comme uniquement naturelles. Le mal est généralement considéré comme dû à des forces personnalisées. Aussi, le thérapeute aura pour rôle d'abord de l'identifier, ensuite "de les manipuler, de les combattre ou de les capter mais toujours de les canaliser rituellement et de les orienter afin qu'elles ne puissent plus nuire au malade" (1) Les baganza sont le signe d'une désintégration sociale de l'individu et les thérapeutiques pratiquées sont pour réintégrer le sujet malade au sein de sa communauté. Ce traitement s'accomplit à travers la cure médicamenteuse et le culte de Kiranga qui sont associés l'un à l'autre.

1. Le Traitement médicamenteux.

A. Un grand silence au sujet des médicaments.

On pourrait s'étonner de voir ce paragraphe inséré dans le culte de Kiranga. Il est clair que cette partie aurait pu faire l'objet d'un chapitre à part. Mais, d'une part, nous trouvons que les remèdes ne sont pas séparés du rituel du culte de Kiranga. Les produits naturels qu'on prend sont associés à des formules ou d'autres pratiques pour en augmenter l'efficacité(imihamuro); d'autre part, tous nos informateurs se sont refusés à nous révéler les noms des plantes médicales (employées pour soigner les baganza): les uns parce qu'ils les ignoraient et les autres parce que c'est leur secret professionnel."N'ibanga". C'est-à-dire "c'est un secret précieux"."Ivyo ntawubivuga, wewe nokubwira imiti nkoresha, hanyuma ejo wosubira kunkenera?" C'est-à-dire "Cela personne ne le révèle; si je te parlais des médicaments dont je me sers, alors dans l'avenir pourrais-tu encore avoir besoin de moi?" Ce refus explique le peu d'informations dont nous disposons dans le domaine des traitements médicaux traditionnels.

---

(1) LA PLANTINE, FR., Maladies mentales et thérapies tradionnaires en Afique noire, Jean Delarge, Paris, 1976 p.40.

(2) RUR. Déjà cité.

B. Les différentes formes des médicaments.

Les médicaments administrés sont désignés par le terme d'imihozo (sédatifs). Ils se retrouvent sous différentes formes (poudre, cendre, liquide etc..). "Imiti iri kwinshi, hari iyiseye, iyituriye, imivugutano canke iyo kwitoba", (1) nous expliquait Bar., c'est-à-dire "les remèdes sont de différentes formes, il y a des poudres moulues, ou incinérées, des liquides ou d'autres liquides melés de feuilles broyées servant pour l'aspersion". Le mupfumu pourra prescrire l'une ou l'autre forme à son client. Tous nos informateurs soulignent le fait que pour le traitement des baganza, le malade se choisit lui-même le guérisseur de sa préférence. Ntam. l'expliquait comme suit: "umunyabaganza ntafata umuti ahawe na bose. Avurwa n-umupfumu bahuje abavyeyi. Uwo atigombeye n-aho yoba avura gute ntiyakira umuti wiwe." (2) C'est-à-dire "le possédé des baganza n'aceptera pas des remèdes de n'importe qui. Il est traité par un devin avec lequel il s'accommode bien. Celui qui ne trouve pas sympathie chez le patient, même s'il est compétent, il ne touchera à son médicament."

Le docteur Vyncke dans son exposé sur l'assistance psychiatrique au Rwanda-Urundi déclarait qu'il s'agit d'une prise de possession par les esprits des défunts ou d'un ensorcellement quelconque. Il dit aussi que le traitement est constitué essentiellement de vomitifs. "Ces médicaments, affirme-t-il, provoquent en général, chez le malade des vomissements et des diarrhées tellement fortes qu'il se retrouve dans un état voisin du coma" (3) Ce traitement n'est pas rare pour les possédés des baganza. On donnera au malade des amulettes pour compléter le traitement médicamenteux. Une amulette, explique Bourgeois, "est un objet qui par lui-même possède la propriété, aux yeux du primitif, d'écarter la maladie, le malheur, les maléfices"(4) Elle est fabriquée

(1) BAR., déjà cité.

(2) NTAM., déjà citée.

(3) C.S.A. , Désordres mentaux et Santé mentale au Sud du Sahara Bukavu 1958 p.52.

(4) BOURGEOIS,R., Banyarwanda et Barundi, Tome III, Religion et Magie, Mém. in 8º, Académie Royale, Sciences col. Sciences morales et politiques, Bruxelles 1956 p.46.

Elle est fabriquée dans n'importe quelle matière: bois, racine, os, peau de bête, coquille etc. Les amulettes portées par les possédés par les baganza sont désignées sous le vocable "ibimazi", littéralement "ce qui est utile".

2. L'initiation au Culte de Kiranga.

Les Africains n'ont pas attendu l'arrivée des Européens pour connaître et traiter les troubles mentaux. "Alors que l'Occident emmurait ses anormaux" derrière les barreaux des asiles, les Africains avaient imaginé des types des réponses aux troubles mentaux, profondément enracinés dans le contexte culturel et social."(1) Ces réponses sont souvent d'un caractère religieux. C'est notamment le cas de la thérapeutique pratiquée à travers le culte de Kiranga, par ailleurs invoqué dans toutes les circonstances heureuses ou malheureuses. A cet effet, nous parlerons de la personne même de Kiranga, de la préparation de son culte et de l'initiation même du patient à cette cérémonie.

A. Kiranga, mythe ou réalité.

A côté de Dieu, Imana, créateur de toute chose (Rurema), les Barundi croyaient aux esprits des ancêtres "Imizimu". Ces êtres spirituels étaient les anciens de la famille ou des personnes célèbres comme Kiranga (Ryangombe). Le premier terme (Kiranga) est plus usité au Burundi et le second (Ryangombe) au Rwanda. Pour mener à bonne fin notre exposé, nous allons définir certains termes: Kubandwa, umubandwa, imizimu, Kiranga,

Kubandwa.

Selon Rodegem (2), ce verbe signifie "invoquer Kiranga". Il s'agit du culte rituel que le devin ordonnait à certains malades pour trouver la guérison. Ces malades semblent être possédés par un esprit malin. Kiranga agirait par l'intermédiaire de ses ministres: les bishegu. Nathomb [illegible], pense que le kubandwa constitue une pratique très rituali-

(1) HUBSCHER, Fr., Décoloniser la folie, in Jeune Afrique nº 879 du 11 novembre 1977 p.38.

(2) RODEGEM, F, M., Dictionnaire Rundi-Français, Tervuren, 1970, p.23.

sée, avec danses et chants et des déclamations au cours de laquelle les gens se consolent devant l'impossible.(1) Ces deux auteurs semblent oublier qu'il existe d'autres circonstances qui font appel à ce culte comme la naissance des jumeaux, la tombée de la foudre, le retour des vaches de la transhumance etc... (2)

Umubandwa.

Il s'agit de la personne déjà initiée au culte de Kiranga. Au cours de la cérémonie, les officiants, grands ou petits sont désignés par les vocables: ibihweba ou ibishegu. Pour Rodegem, igishegu est un "initié au culte de Kiranga et participant aux cérémonies ou tout représentant ou figurant des démiurges de Rubamba, Inamukozi, Segateme et Serutwa etc."(2) Cette cérémonie est souvent désignée par guterekera.

Imizimu.

Il s'agit de"ce qui reste de l'homme après la mort, ce que nous appelerions l'âme humaine, mais qui vit, au-delà de la tombe dans des circonstances spéciales. "(3) Ces esprits peuvent être à l'origine des des maladies (Intezi) dont les symptômes ont des analogies avec ceux des baganza. La présentation des offrandes aux ancêtres (guterekera imizimu) aux cours du culte de Kiranga suffit pour faire disparaître les troubles morbides de la maladie.

Kiranga.

D'après J.B. Ntahokaja, Kiranga serait un prince mort sur le champ de bataille. C'est en son honneur qu'un culte est offert. "Uyo mwami bavumereza yari Kiranga"(4) c'est-à-dire" ce roi qu'on fait beugler(5) c'est Kiranga." Pour Rodegem, c'est un démiurge, un personnage légendaire, fils du roi -grand chasseur- tué d'un coup de corne par une antilope au cours de la chasse. Il sera aussi appelé le roi d'en haut (umwami wo hejuru), le médiateur entre les humains et leur Dieu, Imana.

(1) NATOMB,D.,Signification religieuse des récits et des rites de Ryangombe au Rwanda, in cahiers des Religions Africaines, Vol.10 nº 19, Kinshassa janvier 1976 p.24
(2) RODEGEM,F.M.,Dictionnaire Rundi-Français, Tervuren,1970 pp.416-417
(3) ZUURE,B.,OP.CIT. p.50
(4) NTAHOKAJA,J.B.,IMIGENZO Y'IKIRUNDI, Polycopies,Bujumbura 1977 p.153
(5) Il s'agit du "hum", bruit produit par la personne symbolisant Kiranga

Ni l'un ni l'autre n'est sûr de l'histoire authentique de Kiranga. Pour Kagame Alexis, Lyangombe est un personnage historique. "Différentes informations ayant été rassemblées et examinées soigneusement, je suis arrivé pour ma part à la conclusion que Lyangombe peut être considéré comme un personnage historique. "(1) Il affirme qu'après la mort de Lyangombe (tué par une antilope au cours d'une partie de chasse), sa suite se suicida sur son cadavre. "Sous le règne de Mutara I Semugeshi, une grande épidemié ravaga le Rwanda. Les oracles divinatoires l'attribuèrent aux ibicwezi (la suite de Lyangombe) dont le sang avait été "bu" par le sol du Rwanda". (2) Cela mena la population à recourir au culte de Lyangombe pour apaiser l'épidémie survenue. De là est née l'invocation de Lyangombe (Rwanda) ou Kiranga dans des situations dangereuses. Ces quelques lignes suffisent pour nous faire une idée sur les mystères qui tourment autour de ce personnage. Qu'il s'agisse d'un mythe ou d'une réalité, l'important reste pour nous l'aspect initiatique en tant que thérapeutique pratiquée par la population enquêtée en cas du traitement des bagaaza.

B. La préparation de l'initiation.

Les raisons de l'initiation sont nombreuses. On peut la pratiquer dans le cas d'une personne qui a été victime d'une maladie difficile à guérir. Le mupfumu révèle alors l'origine des troubles et prescrit la thérapie de Kubandwa. La famille du patient se prépare à cette cérémonie. La victime doit être invitée à tout prix pour le bien de sa santé. Il va falloir prévoir tout ce qui est dans n'importe quelle cérémonie de Kubandwa. C'est-à-dire un grand nombre de cruches de boissons, des mets de toutes les variétés à part les haricots et les patates (nourriture rejetée par les bishegu), du kaolin, des feuilles de ficus, de l'erythrine, etc...A cela va s'ajouter l'arsenal d'amulettes qu'on va donner au futur initié. L'initiateur en ce cas devra être un

(1) KAGAME,A., L'historicité de Lyangombe, chef des "Immandwa", in Cahiers des Religions Africaines, Vol. nº 19 Kinshasa janvier 1956 p.5.

(2) KAGAME,A., Ibidem p. 13 .

devin. "Umunyabaganza, nous raconte Ntam., "yatirwa n-umupfumu yarwaye abaganza"(1) C'est-à-dire "le possédé par les baganza est initié par un mupfumu anciennement possédé aussi."

C. L'initiation proprement dite.

La personne doit être bien entendu malade. L'initiation comporte généralement cinq phases:

1º Dans un premier temps, les troubles physiologiques s'emparent de la personne.

2º Elle sera conduite, un jour dans le Kitabo (le lieu du culte) pour y être aspergé. Le mupfumu qui initiera le patient l'asperge d'eau lustrale melée de feuilles broyées. "Umupfumu aramujana mu gitabo akamutotaa mu mutwe, ku bitugu no ku mutima be no ku birenge, "nous rapporte Nzor., c'est-à-dire, "le mupfumu le conduit dans le gitabo, lui asperge la tête, les épaules, le thorax ainsi que les pieds"

3º Le malade est pris en possession par l'esprit de Kiranga et commence à beugler (pousse des "hum"). Il perd son nom et même son sexe et il est considéré comme "intwike ya Kiranga "c'est-à-dire, "la mariée de Kiranga" même si c'est un garçon. Il reste couché, caché dans la maison, dans le silence le plus parfait, pendant deux ou trois jours, dans un accoutrement bizarre.

4º Le repas initiatique: Kurishanya. C'est le moment de consommer tout ce qu'on a préparé. Les officiants passent la nuit à manger, boire, chanter et danser. Au cours de cette cérémonie le postulant devient Nyakere. C'est un nom donné au"néophyte" dans le groupe d'initiés au culte de Kiranga. Il suffira de la cérémonie de Kwatura pour en faire un gishegu complet.

5º Kwatura.

Pour le cas des baganza, cette cérémonie suit immédiatement la précédente, ce qui n'est pas toujours le cas dans les autres initiations où on peut attendre même une année. La même nuit, le patient est appelé au tabouret de Kiranga (intebe ya Kiranga): son parrain lui remet

(1) NTAM, déjà citée.
(2) KEUPPENS, J., Le Burundi ancien et moderne, Burasira, 1959 pp7-8.
(3) NZOR. Déjà citée.

la lance et il remplace la personne qui symbolise Kiranga. L'assistance vient se mettre à genoux devant lui pour rendre les honneurs. A l'aube, les officients se rendent en procession (1) au ruisseau. Quand le cortège arrivent au ruisseau, les gens qui ne sont pas initiés au culte sont priés de se retirer et les petits bishegu de se tenir à distance. Les grands ministres du culte(ibishegu vy-inkoro) s'approchent et poussent le "néophyte" dans l'eau. Ils l'aspergent et lui fait boire un peu d'eau. Le mupfumu qui l'initie lui livre le mot de passe (ibanga) qui nous reste toujours inconnu.

Il le prend à part, le déshabille, l'oint sur tout le corps avec un remède préparé à l'avance. Ntam. l'exprime ainsi, "baramwiherera-nya, bakamwambura impuzu, bakamusiga umuti hanyuma bakamuha ibanga" (2) "C'est-à-dire" ils le prennent à part, le déshabillent, l'embaument d'un médicament préparé à cet effet et ils lui livrent le secret." Ils insistent en lui disant ceci: 'niwarimena rikumene umutwe': "si tu violes ce secret, qu'il (le secret) te casse la tête." A ce moment ils chantent le cantique ainsi intitulé: "Uraba urihawe uzorigumya": "Attention si tu acceptes le secret- tu devras le garder." A ce sujet Rodegem rapporte la suite d'un récit que lui a donné un informateur: "tu ne le dévoileras jamais ou tu mourras de mâle mort, tu auras les plus grands malheurs. Tu pisseras du sang, tu tomberas dans un gouffre et il te poussera du jonc dans les oreilles, les crapauds et les poissons viendront te mordre, ou bien tes vaches ne donneront plus de lait mais du sang, ou elles mourront en grand nombre ou encore les voleurs les razzieront ou ton petit bétail périra. "(3) Bref les officiants énumèrent tous les malheurs possibles qui adviendraient à l'initié si jamais il divulguait le secret.

Le cortège culturel revient dans le gitabo où l'on allume du feu. Le parrain présente à Kiranga le nouvel initié pour l'imposition du nom Kishegu (nom qui montre que le sujet est initié et intégré dans la catégorie des ministres du culte de Kiranga). A la fin de la cérémonie,

(1) Actuellement la procession a lieu la nuit et les gens ont peur de faire ces cérémonies au grand jour.
(2) NTAM., déjà citée.
(3) RODEGEM,F.M., La motivation du culte initiatique au Burundi in Antropas 66, Fribourg, 1971 p.870.

la vie ordinaire reprend. Les douleurs du malade peuvent éventuellement diminuer à cause de la confiance qu'il a mise dans l'efficacité de la thérapeutique. Il portera aussi des amulettes (ibimazi) qu'il a reçues. Comme nous l'avons signalé, pour les baganza muets, il n'y a pas d'autre thérapeutique ultérieure. Cela n'exclut pas du tout la prise des médicaments assez régulièrement. Ntam. nous le signale:"abarwaye abaganza b- impfunda ntibaragura. Iyo bababandishije baraheza bakaguma babaha imihozo gusa "(1), c'est-à-dire, "les possédés par les baganza muets ne sont pas invités à la divination. Après l'initiation au culte de Kiranga, on leur donne seulement des sédatifs."

D. Que se passe-t-il en réalité ?

Les participants mangent à satiété et boivent abondamment. D'où cette cérémonie nécessité généralement beaucoup de dépenses. Pendant la cérémonie, le patient doit se montrer disponible et obéir à tous les ordres qu'il reçoit de ses aînés. Les beuveries débouchent sur des cantiques et des danses qui d'ailleurs font partie de la cérémonie. "Nta bihweba vyorara ku mwengo ntibikerege, ntaho ryabonetse, "(2) C'est-à-dire", "il ne s'est jamais vu des bihweba qui passeraient la nuit à boire sans danser" Rodegem ne manque pas non plus à le souligner: "les vieilles femmes qui, au mépris de toutes les coutumes, se laissent aller aux pires débordements, prétendent que cela est indispensable pour guérir le malade, asservi, inconscient, possédé par l'esprit qu'il cense matérialiser" (3) Ntig. rejoint cette explication: "ibihweba birara birakerega, bivuga ngo: "hinge duhimire daye akize umurwayi wacu", bukarinda buca ari ukunywa bivyina bitamba": (4) Les officiants passent la nuit à danser en disant: "dansons pour notre père afin qu'il accorde la santé à notre malade,"ainsi jusqu'au petit matin sans cesser de boire, chanter et danser." Les effets alcooliques de la bière renforcent alors la spontanéité des participants.

---

(1) NTAM. déjà citée.

(2) SIN., une femme, Kanyinya, le 30/8/1977.

(3) RODEGEM,F.M., Dictionnaire Rundi-Français, Rervuren, 1970 p.23.

(4) NTIG. déjà cité.

Il y a certains éléments fréquemment rencontrés dans les rituels de ce genre qui retiennent notre attention. Il s'agit de l'eau, du feu, de la bière, de la danse et des cantiques. Nous allons ici tenter une petite élucidation de ces éléments pour une meilleure compréhension du rituel.

L'eau.

Dans la mentalité burundaise, l'eau occupe une place de choix. On ne passe jamais la nuit sans laisser de l'eau dans la cruche familiale ("amazi y'Imana", c'est-à-dire "l'eau d'Imana"). Cette pratique a été mentionnée aussi par D'Hertefelt et ses collaborateurs: "(...) toute femme avant de se coucher laissait dans la cruche à eau quelques gouttes destinées à Imana" (1) Par là, nous voyons que l'eau rentre dans les éléments nécessaires à la création des enfants. Bernardin Muzungu l'explique de la façon suivante: "La croyance était qu'Imana venait, la nuit, former les petits enfants dans le ventre maternel. Après ce labeur qui exigeait une précision et une attention que fait deviner le résultat, Imana devait sans doute avoir soif et peut-être s'être sali les mains aussi. Alors il fallait toujours un peu d'eau à sa disposition."(2) Au Burundi, les gens se lavent les mains avant et après le repas comme ils se rincent la bouche pour les raisons d'hygiène. Bourgeois, lui pense que "le lavage de la bouche fait partie des rites de purification par l'eau, notamment avant de boire et de manger." (3) La cérémonie d'initiation au culte de Kiranga se clôture par un bain de purification. Cela nous mène à croire que les burundais pensent que la purification corporelle entraîne celle de l'esprit. Les baganza sont localisés dans les chutes, les tourbillons des eaux profondes (amabenga). Tous ces éléments nous montrent que l'eau revêt un caractère spécial dans la mentalité burundaise.

(1) D'HERTEFELT, M. et al., Les Anciens royaumes de la Zone interlacustre méridionale, Rwanda, Burundi, Buha, Musée Royal de l'Afrique Centrale, Tervuren 1960 p.155.

(2) BOURGEOIS, R., OP.CIT.p. 168.

(3) MUZUNGU, B., Le Dieu de nos pères, Tome I, Presses Lavigerie, Bujumbura 1974, pp.136 -187.

Le Feu.

Le feu revêt aussi un caractère particulier. Généralement, il sert à transformer la matière: cuire la nourriture, fondre le métal, brûler le bois etc. Dans notre mentalité, les gens n'aiment pas passer la nuit dans une maison d'habitation sans feu. On ne tolère pas la moindre obscurité au cours du culte de Kiranga. "Ntawubandirwa mu muzimiza", nous répétait la majorité de nos informateurs. C'est-à-dire que "personne n'offre le culte de Kiranga dans l'obscurité." A la levée du deuil définitif (dans le cas du décès du père ou de la mère de famille), autrefois on faisait du feu nouveau, signe de la nouvelle vie qui commence pour les survivants. Pour clôturer l'initiation de l'adepte de Kiranga, on allume du feu dans le gitabo pour donner le nom rituel au nouvel initié, symbole des nouvelles obligations qu'il reçoit.

La Bière.

La bière est le ciment de la solidarité communautaire. De temps en temps, les membres du même clan aiment se retrouver la nuit pour boire, causer, chanter et danser. Il serait également intéressant d'inventorier toutes les circonstances qui nécessitent de la bière mais ce n'est pas ici notre sujet. Dans le culte de Kiranga, la bière fait partie des éléments nécessaires à la cérémonie.

Les cantiques et la danse.

Ces deux éléments seraient aussi intéressants à approfondir. Il existe des chants à allure magique que l'on retrouve dans différentes cérémonies de la vie au cours desquelles il convient d'écarter les mauvais esprits: aux relevailles, au mariage, à la fin du deuil, lors de l'initiation au culte de Ryangombe-Kiranga, lors de la naissance de jumeaux considérés comme catastrophiques."(1) Pour la danse, il existe différentes variétés. Celle des bihweba est très rythmée, très mouvementée. Le malade sera souvent invité à danser et même à entonner les cantiques. Ainsi le patient a des occasions de liquider ses tensions

(1) BOURGEOIS, R., OP. CIT, p. 130.

et ses angoisses. C'est en cela que réside l'effet cathartique de la danse et du chant.

En réalité, au cours de ce rituel, le sujet acquiert un statut-rôle nouveau. Désormais, il pourra participer à part entière au culte de Kiranga auquel il vient d'être initié. Il est intégré dans l'ensemble des adeptes devant les témoins à savoir les personnes présentes à ces cérémonies.

Après cette initiation, nous croyons que tout le monde est psychologiquement consolé. La famille du patient se repose de la fatigue due à cette longue préparation de la cérémonie. Elle se calme, tout d'abord parce qu'elle vient de s'acquitter de ses devoirs envers un des siens, ensuite parce qu'elle vient aussi d'assurer à son malade la cure et enfin parce qu'elle croit en l'efficacité de cette thérapeutique. En plus des médicaments que le nouvel initié continue à prendre, la thérapeutique du culte de Kiranga lui donne l'impression que sa santé s'améliore. Il l'a déjà senti au cours des danses auxquelles il était associé. Notons enfin que l'initiation sera faite pour les malades qui n'étaient pas encore initiés autrement on se contentera du simple culte pour les personnes malades mais déjà initiées.

CHAPITRE III. LA THERAPEUTIQUE PAR L'INITIATION A LA DIVINATION.

La préoccupation de l'homme de connaître les secrets de sa nature et de son destin, d'avoir des informations précises sur son avenir reste primordiale. Cette curiosité intellectuelle aurait donné naissance au développement de la science que nous connaissons de nos jours. Le burundais n'échappe à ce souci permanent.

Par ailleurs souvent cette recherche d'informations vise la meilleure insertion de l'individu dans la vie sociale. L'homme qui va consulter le mupfumu le fait dans l'intention de l'assurer de son bon voisinage, ou pour connaître l'ennemi afin de l'éviter. Comme nous le verrons plus loin, le murundi éprouve de la satisfaction de vivre dans sa communauté, le groupe, le clan sont pour lui quelque chose d'indispensable pour le bon équilibre de sa santé. Nous venons déjà de le voir pour le culte de Kiranga et nous nous en rendrons compte en parlant de l'initiation à la divination, les thérapeutiques administrées dans le cas des baganza sont communautaires! A la fin de l'initiation à la divination, le malade se trouve intégré dans une catégorie sociale nouvelle. Il s'agit de la catégorie des bapfumu!

Le dernier chapitre nous a permis d'entrevoir une partie du traitement des baganza. Comme nous l'avons mentionné, il existe des baganza muets dont la cure se limite à l'initiation au culte de Kiranga et des baganza ouverts (abaganza bapfunduye) qui nécessitent l'initiation du malade à la divination. Dans ce dernier cas cette thérapeutique vient en complément de la première sinon le patient risque de devenir fou.

Dans ce chapitre, nous aborderons la personne du mupfumu, que nous allons définir dans son rôle. Nous parlerons de la scène initiatique qui est insérée dans le culte de Kiranga. Nous essayerons de mettre en relation le mupfumu avec le murozi. Enfin, nous parlerons des insignes

du mupfumu qui lui sont présentés lors de l'initiation à la divination. Nous trouverons aussi la description du rôle et la signification de chacun de ces insignes.

1. La terminologie.

Bien des équivoques et des controverses sont souvent soulevées, alors qu'il y a moyen de les éviter par la bonne définition du sujet à traiter. Guidé par ce souci de clarté, nous nous proposons d'expliquer quelques termes dont nous nous servirons dans la suite. Nous aurons donc affaire aux vocables suivants: umupfumu, kuragura, umurozi. Au besoin, nous dégagerons les analogies et les différences entre eux.

A. Umupfumu.

Par ce vocable, nous voulons évoquer la personne initiée à l'art de révéler les secrets inconnus des hommes. Il s'agit de cet homme perspicace, malin, habile dans le sondage de pensées. Voici ce qu'en pense J.B. Ntahokaja,"bâri bâzi kwêmeza abântu kó babonâ íbitábonéka, íció umûntu arwâye, icâmwîciye uwîwe, ícatumye abângamirwa ku magara, mu rugo, mw- itunga. Bâri abântu bâzi gucâca." (1) C'est-à-dire, c'étaient des gens qui savaient convaincre les autres de leur pouvoir de découvrir les secrets, la maladie dont souffrait quelqu'un, la cause du décès d'un des siens, ce qui a provoqué des complications dans sa santé, dans sa maison, dans ses richesses. C'étaient des personnes habiles dans le sondage." Ce mupfumu est convaincu de ses pouvoirs surhumains: il connaît les secrets du passé, du présent et de l'avenir. Il explique, renseigne, donne des remèdes de tout genre et console les personnes affligées. Il accepte de neutraliser les forces invisibles de la nature ou les dirige dans un sens ou dans un autre.(2)

Le mupfumu est un bienfaiteur, un muvyeyi (celui qui adopte un comportement paternel ou maternel). Il est très respecté pour son pouvoir

(1) NTAHOKAJA, J.B., OP. CIT, p. 157.

(2) KAYOYA, J., Les Bapfumu au Burundi, in Que vous en semble, 5e année, 2e trimestre 1972 nº 18, Cercle Saint Paul, Bujumbura.

de sonder et de scruter les coeurs, de faire des inférences aux diverses situations afin d'y trouver des solutions adéquates. C'est un guérisseur. Néamoins tout guérisseur n'est pas considéré comme un mupfumu. Pour être guérisseur, il suffit de pouvoir guérir telle ou telle maladie grâce à des remèdes que l'on connaît. Nos informateurs s'accordent sur les qualités positives du mupfumu: "umupfumu azi vyose, ni rumenyi, akora ivyiza, ni umuvyeyi, avura bose". C'est-à-dire: "le mupfumu connaît tout, c'est le "connaisseur", il fait le bien, c'est un muvyeyi, il soigne tout le monde.

J. Keuppens le décrit comme la personne à laquelle "on a recours dans les cas difficiles, quand il s'agit d'interprêter un rêve, d'avoir certaines amulettes, certains remèdes, exorciser un possédé par le (mauvais sort), de connaître des choses cachées ou l'avenir, de déjouer les embûches du sorcier-maléficier. Il découvre l'empoiseonneur en lui faisant boire le poison d'épreuve, etc. "(1) E. Mworoha abonde dans le même sens, "il s'agit, dit-il de spécialistes capables de guérir telle maladie ou de protéger la vie du roi, de la famille royale ou du pays entier contre tel fléau. (2) Nous voyons par ces quelques lignes que l'image du mupfumu est très positive. Les gens voient en lui un conseiller et un guérisseur qui lutte contre les maladies, qui peut éventuellement donner des amulettes (ibiheko) pour préserver quelqu'un contre tel malheur. Nos propos seront centrés sur le mupfumu qui a été investi de ces pouvoirs à partir de la possession par les baganza.

B. Kuragura.

Au Burundi comme dans certaines sociétés africaines, la mort naturelle est une chose rarement concevable. L'accident sera le résultat d'une intervention maléfique d'un ennemi. L'intervention du mupfumu sera nécessaire pour expliquer les phénomènes de ce genre. Le mupfumu est initié pour révéler l'inconnu et en particulier l'avenir. C'est cet acte que nous désignons par le vocable de Kuragura.

---

(1) KEUPPENS,J., OP. CIT. p.9.

(2) MWOROHA, E., Peuples et rois de l'Afrique des Lacs. Le Burundi et les royaumes voisins au XIXe siècle, Les nouvelles éditions africaines, Dakar-Abidjan 1977 p.157

C. Le murozi.

Voici ce que Bar. nous a rapporté au sujet du murozi: "umurozi ni umwicanyi, aroga inka n-ibibondo, sigaho ni umumenja. Nta muntu yokwubahuka kumugereranya n-umupfumu" (1) C'est-à-dire "le murozi est un assasin, il ensorcelle le bétail et les enfants, je t'en prie, c'est un rebelle. Personne n'oserait le comparer au devin mupfumu". Le murozi est un ensorcelleur, un jeteur de mauvais sort, qui épie et quête tout le monde. Il provoque beaucoup de malheurs. "Al'encotre du devin, qui était essentiellement bon, le sorcier était toujours un malfaiteur. C'est aussi au sorcier qu'on attribuait des cas de mort, la stérilité et d'autres maux. (2) Ici il faut entendre devin dans le sens du mupfumu et sorcier dans celui du murozi. Il mène une action antagoniste à celle du mupfumu. Son identité reste dans l'obscurité, il est souvent démasqué par le mupfumu. C'est lui qui envoie les bitega, les mahembe, les bihago dont nous avons parlé plus haut. Somme toute, le murozi est entouré d'idées noires et se trouve redouté de tous. Notons que le mupfumu peut-être aussi un murozi. Nos informateurs nous signalent que si le mupfumu soigne les envoûtements de toutes sortes, c'est qu'il est capable d'en démonter et d'en expliquer les mécanismes.

2. L'initiation à la divination.

Au Burundi, il n'existe ni association, ni confrérie des bapfumu pour procéder à leur recrutement et à leur organisation. Nous savons qu'autrefois à la cours royale se rencontraient des bapfumu et des bapfumukazi de grande renommée. Ils étaient choisis surtout dans les lignages hutu des Bajiji et dans d'autres lignages tutsi hima comme les Bagara et les Basigi. (3) De nos jours, nous voyons à gauche et à droite surgir des bapfumu, nous entendons dire que tel vient d'être initié à la divination. Nous sommes ainsi amené à nous poser la question de la

(1) BAR., déjà cité.

(2) A.TROUWBORST, Le Burundi, in Les anciens royaumes de la zone interlacustre mérionale Rwanda, Burundi, Buha, Musée Royal de l'Afrique Central, Tervuren, 1962 p. 159.

(3) MWOROHA, E., OP. CIT.p.157.

façon dont ils parviennent à la divination. De même que personne ne naît orateur, personne ne naît mupfumu. Penchons-nous alors systématiquement sur les différentes manières d'accéder à cette fonction.

A. La transmission de père en fils.

Cette pratique n'existe plus dans notre région d'enquête. Nos interlocuteurs nous ont affirmé qu'elle était courante autrefois mais ils n'ont pas pu nous dire à quelle époque. Un père (une mère) mupfumu initiait petit à petit un de ses enfants. Le candidat commençait par un travail d'observation: il suit son père (sa mère), l'aide dans la cueillette des plantes médécinales, reçoit les consultants, écoute les entretiens entre ceux-ci et son père. Il assiste à tous les préparatifs de la divination et aux consultations des clients. A la fin le novice prend une part active dans la pratique divinatoire. Après il commence à exercer son propre travail de devin mais il reste longtemps sous la direction de son père qui lui fait de la propagande afin de renforcer sa renommée. Ce type d'initiation s'appliquait surtout aux formes de divination qui font appel à l'analyse et l'interprétation des phénomènes (par exemple la divination par les viscères des animaux, par la fonte du beurre etc.)

B, L'Initiation volontaire.

Les personnes qui éprouvaient l'envie de se faire initier se rendaient autrefois au Buha et y restaient des années. Elles revenaient et s'installaient comme mupfumu et les clients commençaient à affluer de tous les côtés. Cette initiation coûtait très chère aux candidats. Ces derniers se familiarisaient avec les différentes techniques d'interprétation, les manières de diagnostiquer les maladies et de les traiter. Sib, nous raconte ce qui suit, à ce sujet: "abantu baraja i Buha, bakazoyibira, bakamarayo imyaka ////// n-iyindi. Hari hameze nk-ishule ry'abapfumu bigiramwo kuragura n-ukuvura. "(1) C'est-à-dire: "les gens allaient au Buha, y disparaissaient, y passaient des années. On aurait pensé à une école où ils s'exerçaient à la divination et à l'art de guérir. "Il fallait, ajoute A. Trouwborst, recevoir les instructions d'un

(1) SIB., une femme. Muramba, le 15/9/1977.

devin déjà établi, qu'on devait payer cher. Il paraît qu'il y avait même des "écoles" pour devins au Buha." (1)

C. L'initiation due à la possession par les baganza.

Autrefois, certains étaient possédés par l'Esprit de Rubambo (intezi za Rubambo), le patron des bapfumu. Cette possession se manifestait à travers une longue maladie qui s'avérait incurable. Cette maladie serait très intéressante à comparer avec les baganza mais nous laissons cette tâche à des recherches ultérieures. Les malades sont traités par l'intérmédiaire du culte de Kubandwa. En parlant de la thérapeutique par le culte de Kiranga, nous avons laissé entendre qu'une catégorie de malades à savoir ceux qui sont possédés par les baganza "parleurs" devaient être initiés à l'art divinatoire. "Abaganza baguma bamusaza gushika aho azorongererwa," nous ont affirmé nos informateurs, c'est-à-dire "les baganza continuent à le harceler jusqu'à ce qu'il soit initié à la divination". Toute la famille prépare l'initiation. BUN. nous le rapportait en ces termes. "Abanje bose, incuti n-abagenzi baciye batereza inzoga zo kundongera, bararondera n-ibikoresho vuose. "(2) C'est-à-dire, "les miens, les parents et les amis se sont mis à collecter beaucoup de cruches de bière et à chercher le nécessaire à l'initiation. "Les festivités de l'initiation à la divination sont plus pompeuses que celles de l'initiation au culte de Kiranga. "Barakoranya imibaro, inzoga, ibihweba vy-inkoro ni ho biba biri"(3), c'est-à-dire "ils réunissant une foule de bapfumu et un grand nombre de cruches de bière, les grands ministres du culte de Kiranga sont invités."

Pour cette circonstance, une petite hutte est construite quelques jours avant la cérémonie. Elle est surmontée d'une touffe d'herbe (isunzu). "Hari w-ábayíha amasūnzu atâtu. Izo z-amasūnzu atâtu bâzīta izô kwā Mūganzaruguru, iz-âbadayimoni cânké abavyêyi bó mu mwōnga."(4) C'est-à-dire " il en est qui (des gens) leur donnent trois touffes. Ces huttes avec trois touffes sont appelées celles de Muganzaruguru, celles des

(1) A.TROUWBORST, OP. CIT. p. 158.
(2) BUN., un homme, Muyange, le 23/9/1977.
(3) BAND., un homme, Gataka, le 22/8/1977.
(4) NTAHOKAJA, J.B., OP. CIT. p.152.

démons ou des bavyeyi des vallées. La hutte ainsi construite se nomme "indaro ya Rugabo ou y-abakuru". C'est-à-dire la hute de Rugabo (le grand homme) ou des esprits supérieurs". Elle va servir de lieu de divination pour le futur mupfumu et il va y conserver aussi tous ses insignes. En effet, on n'exerce pas la divination dans la maison familiale pour des raisons purement d'ordre pratique.

L'initiation se trouve insérée dans le culte de kubandwa, telle l'ordination sacerdotale dans les cérémonies eucharistiques. Au cours de ce culte, toutes les prières adressées à Kiranga relèvent d'un seul thème: solliciter de la part de Kiranga (1) la guérison du candidat, les grâces nécessaires au meilleur accomplissement de sa tâche de guide "éclairé" de ses clients.

D. La présentation des insignes divinatoires.

Au milieu de la nuit, des cantiques mélodieux ou rythmés brisent le calme du grand silence nocturne. L'assemblée fait asseoir le candidat sur le tabouret (intebe y-umugumya) ou une chaise, lui remet la lance noire-blanche (icumu ry-uruhuga) de Kiranga et lui présente les insignes divinatoires qui sont généralement les suivants:

-Intenderi: une paire de petites calebasses fermées à gros col ou de bouteilles carrées en verre transparent.

-Inyagara: Une calebasse pleine de graines de tout genre, trouée aux deux poles et traversée par une tige en bois qui ressort par les deux bouts. C'est par cette tige qu'on manie l'inyagara pour rythmer le chant et la danse pendant l'office de kubandwa.

Icumu ry-uruhuga: une lance noire et blanche.
Chaque côté porte deux couleurs (noire et blanche) et l'autre côté présente les mêmes couleurs mais dans le sens inverse.

---

(1) En réalité, les prières sont adressées à Imana par l'intermédiaire de Kiranga.

- Intebe y-umugumya: Un tabouret ou une chaise simple.
- Urutaro rw'imisuri: Un van en lianes coloré.
- Igiseke : Un panier qui ferme avec un couvercle.
- Inkofero yirabura : Un béret noir
- Isaho : Un sac pour la cueillette des médicaments
- Izogera : Des grelots autant qu'il peut en avoir
- Ifirimbi : Un sifflet
- Igitamba co mu mutwe : Un foulard pour se couvrir la tête (pour les femmes)
- Urutezo : La couronne de maternité pour les femmes
- Igitako c'ubuyeye : Une résille en petites perles, en forme de couronne
- Inkoni y-umunanira: Un bâton d'une essence forestière: les bapfumu s'en servent quelquefois pour la fabrication de certaines amilettes.
- Ikirahuri : Un verre transparent
- Icirore : Un miroir
- Impeţe : Une ou plusieurs alliances
- Umuringa canke inyerere : Un brasselet en cuir ou de petits brasselets en fil de cuivre enroulés autour des poils de la queue d'une vache ou d'une chèvre
- Ibimazi : Des amulettes variables selon les personnes

Ces objets n'ont pas tous la même importance. Les intenderi sont indispensables pour l'initiation à la divination. Le reste, on pourra le chercher à la longue mais il faut l'avoir pour la bonne santé du mupfumu. Cependant, même les intenderi ne constituent en aucun cas la condition sine qua non pour l'art divinatoire. En effet, "igihe atararongerwa, umunyabaganza azoragura arashobora gufobora gufobora indoto z-umuntu canke akavuga ibintu bizoba" (1), nous expliquait Nyam., c'est-à-dire, "avant son initiation déjà, le possédé par les baganza ouverts peut expliquer les rèves de quelqu'un ou prophétiser." Après l'initiation, la divination n'est pas conditionnée par la présence des intenderi. Il n'est pas

(1) NYAM. déjà cité.

rare de rencontrer un mupfumu, qui, de sa propre initiative, vous raconte tout ce qui vous concerne sans aucun instrument divinatoire.

E. Gushora intenderi.

La cérémonie de l'initiation à la divination se termine comme celle de l'initiation au kubandwa. A l'aube, le cortège culturel se dirige en procession, au milieu des cantiques, vers le ruisseau pour gushora intenderi. C'est-à-dire: "conduire les calebasses divinatoires à l'abrevoir." Pour l'investiture, "on conduit l'aspirant au ruisseau dans la vallée pour kushora, on lui donne la juridiction." (1) Les intenderi se trouvent posées sur le van et portées par l'un des bapfumu présents. "Umupfumu umwe mu bari ngaho, aba atwaye za ntenderi ku rutaro, ibihweba bikamukwirikira bigenda biravyina."(2) C'est-à-dire:"Un des bapfumu présents porte les intenderi sur le van et les autres officiants le suivent en chantant. "Lorsque le cortège arrive dans la vallée, on asperge les intenderi et les cantiques redoublent d'intensité, comme pour le culte de Kiranga; le candidat reçoit les directives qui le guideront dans sa tâche. "Aca aharonkera ibanga ry-abapfumu."C'est-à-dire: "il reçoit ensuite le secret divinatoire." En ce qui concerne la nature du secret, tous nos informateurs se sont refusés à le révéler en particuler les bapfumu interrogés. Après cette cérémonie, le cortège rentre en chantant. De nouveau les beuveries recommencent. Ce novice va pour un temps rester en contact étroit avec son parrain qui, du reste, est son grand conseiller. Il va, dans la suite, commencer à recevoir sa clientèle.

F. Les autres formes de divination.

B.Zuure (3) énumère un certain nombre de formes de divination:
- Kuraguza nyankobwa: Nyankobwa est une sorte de calebasse armée de petites perles.

---

(1) ZUURE, B.,OP. CIT. p. 107.
(2) BUK., un homme, Kirinzi, le 31/8/1977.
(3) ZUURE,B., OP. CIT. pp. 114 - 118.

Le mupfumu la cajole, la flatte, l'interroge. Elle répond d'une voix flûtée, entrecoupée de sifflements. Nyankobwa va infirmer ou confirmer les propositions du mupfumu. Signalons qu'en fait ce n'est pas la calebasse qui parle mais le mupfumu lui-même qui est souvent ventriloque.

- Gutera inzuzi ku rutaro rw'imisuri: c'est-à-dire lancer les graines de courge sur le van en lianes. Ce procédé est communément appelé la divination par les osselets que l'on remplace souvent par les graines de courge. Le mupfumu les met sur le van, en récitant des formules magiques, avec des gestes compliqués, les lance en l'air et interprète leur position à la retombée.

- Kuraguza intahe: C'est-à-dire, consulter le batonnet des bashingantahe (1)

-Kuraguza agatsita: Il s'agit de consulter un bâton magique. Le mupfumu le flotte de bas en haut avec la main en énumérant les noms des voisins que le client lui dicte. Tant que la main glisse facilement, les augures sont bons, mais aussitôt qu'une résistance se manifeste (résistance voulue par le mupfumu bien entendu), l'ennemi est trouvé. "Voilà l'ennemi, c'est un tel!", s'exclame le mupfumu.

-Kuraguza ubudarara ou akasabira: Il s'agit d'un bâton qui ressemble au mètre pliant. Le mupfumu le tient par le bout et le dirige dans tous les sens et ainsi il pourra désigner le coupable.

- Kuraguza amavuta: C'est une consultation à l'aide du beurre. Le mupfumu prend un morceau de bois sur lequel il dépose du beurre qu'il a laissé exposé au soleil. Si le beurre coule d'un côté sans arriver par terre, il s'agit d'un bon présage mais s'il coule des deux côtés et par terre, la catastrophe s'annonce.

- Il existe d'autres formes "mineures" que nous passons sous silence.

---

(1) Abashingantahe: il s'agit des grands notables du village qui règlent les palabres et les différends entre les gens.

En ce qui concerne la validité du travail du mupfumu, nous prenons à notre compte les affirmations de B.Zuure, "Chez eux, dit-il, tout n'est pas \\\\\\\ grossière tricherie. S'il y a parmi nos bapfumu des individus dont le savoir ne dépasse pas celui du prestidigitateur habile, du charlatan plus ou moins heureux, on aurait tort de croire qu'il n'y a que cela. Tels produisent des faits merveilleux, grâce à leurs connaissances plus parfaites des forces naturelles, à leur savoir-faire et à leur intelligence des questions, grâce aussi, je crois à l'influence du diable." (1) Toutefois, cette dernière idée relative à l'influence du diable est sujette à caution. Il est des bapfumu qui, en gesticulant et en agitant leurs grelots, en arrivent à hypnotiser leurs clients. Le client impressionnable se laisse tromper par la simp'- reformulation de ce qu'il a lui-même raconté au mupfumu.

G. Le Statut-rôle du mupfumu dans la société.

-Il est conseiller. Les gens viennent le consulter avant d'entreprendre une affaire de grande envergure comme l'implantation d'un enclos dans un nouvel endroit, le mariage etc..En parlant des bapfumu, voici ce que rapporte E.Mworoha: "d'autres devins étaient employés comme grands conseillers du roi. Ce sont eux qui proposaient au roi le nom du candidat au trône. (...) Cette charge était rémunératrice et les devins du roi comptaient parmi les hommes les plus riches du pays. "(2)

-Il est devin. Il révèle les secrets de la nature aux gens, leur explique le pourquoi des choses. Il donne des amulettes pour se prémunir contre les maladies, les accidents, les ensorcellement. Il est futurologue.

- Il est guérisseur. Il diagnostique et soigne les maladies. Tous ces rôles lui confèrent un statut particulier dans sa société.

Il est très respecté par son entourage. Il a une bonne place dans la société. Cette émancipation se remarque surtout chez la femme qui se comporte comme un homme et qui préfère leur compagnie à celle des autres fem-

(1),ZUURE, B., OP. CIT. p.111.

(2) MWOROHA, E., OP. CIT. p.158.

mes. "Umpfumu aratinywa,bose baramusonera, ni umushingantahe. Naho aba ari umugore yiyicarira mu bagabo akanywana na bo." (1) C'est-à-dire:"le mupfumu est craint, tout le monde le respecte, c'est umushingantahe. Même si c'est une femme, elle s'asseoit au milieu des hommes et boit avec eux." ses demandes sont vite satisfaites, il jouit de beaucoup de privilèges. Le mupfumu acquiert aussi des habitudes particulières.

H. Les habitudes nouvelles liées à la divination.

Conscient de son métier de guérisseur et d'interprète de différents phénomènes, le mupfumu sera désormais un grand voyageur en quête de médicaments. Il ira consulter les autres bapfumu, surtout son patron qui l'a initié. "Umupfumu, nous rapporte Kand.," yama ku nzira, ugira ngo aba akirangwa imuhira, nta co aba akimara mu rugo rwiwe."(2) c'est-à-dire: "le mupfumu est toujours sur la route." Pour boire, il emploie son propre chalumeau. Chez lui, il se servira du même verre qu'il monopolise. Le mupfumu célibataire ne se marie pas avec n'importe qui. Fille ou garçon, il prendra en mariage la personne dont il a soigné la possession par les baganza. La jeune fille mupfumukazi restera chez elle et le jeune homme la trouvera chez son beau père. "Iyo aronse umuhungu bashimana mubayavuye, abaganza babo baba bashimanye. Nya musore aza kumurongorera ku ndaro, "(3) c'est-à-dire: "le consentement au mariage étant acquis, c'est-à-dire que leurs baganza s'estiment mutuellement, le jeune homme viendra se marier chez le père de sa fiancée."

3. La Signification des insignes du mupfumu.

Chaque instrument que le devin fait intervenir dans ses actes possède un sens propre et joue un rôle particulier.

- Les intenderi constituent le symbole de l'initiation à la divination. Il s'agit toujours d'une paire (calebasses ou bouteilles carrées transparentes). Elles sont achetées au marché et sont conservées

(1) NZOR. déjà citée.

(2) KAND. déjà cité.

(3) KAR., une femme, Muyange, le 23/8/1977.

dans un panier (igiseke). Si une personne est initiée dans les tourbillons d'eau, elle s'arrange pour rentrer avec elles. Les bapfumu de ce genre sont considérés comme les plus compétents. En cela nous sommes du même avis que J.B. Ntahokaja: "Umupfúmu yátiwe n'íbísígo ní we bíta Rugānîrwa, yarákaze inzozi kurusha uwátiwe n'întêndêri," (1) c'est-à-dire: "le mupfumu initié par les bisigo sera le plus visité, il prophétisait plus correctement que celui qui a été initié avec les intenderi." Au cours de la scène divinatoire, le mupfumu fait danser les intenderi sur le van, il les dépose devant lui et va recourir à elles au moment de chercher la solution au problème du client.

- L'inyagara sert à rythmer les cantiques et les danses au cours de la divination du culte de Kiranga. Le mupfumu l'agite au dessus des intenderi quand il pose des questions pour sonder le client comme s'il attendait des réponses de la part des intenderi.

- L'intutu: cette coiffure donne surtout au mupfumu un aspect terrifiant et les clients prennent peur devant lui.

- Ifirimbi n'inzogera: ce sont des objet qui servent à régler le pas dans les danses divinatoires.

Les autres objets comme la lance est l'objet sont le symbole de l'autorité virile. Le reste des objets du mupfumu contribuent au maintien de sa santé; le brasselet sert à diminuer les douleurs et les anesthésies des membres supérieures.

La couronne de résille, l'urutezo neutralisent les maux de tête, et sont portées souvent au cours des festivités. Le miroir, c'est pour ne pas avoir mal aux yeux. Personne ne peut s'en servir si ce n'est un autre mupfumu. Il est possible que ces objets ne soient pas partout les mêmes mais le rôle reste le même quelle que soit la nature de l'objet. A la mort du mupfumu, tous ses insignes (à part ceux qu'il porte sur lui) sont jetés dans la brousse en un lieu caché sinon ils peuvent provoquer des malheurs sur la famille du mupfumu défunt.

(1) NTAHOKAJA,J.B., OP. CIT.p.157.

Le mupfumu joue un rôle très important et fort apprécié dans la région étudiée. Il est le grand ministre du culte de Kiranga. Il parvient à ce statut en passant par une initiation fort onéreuse. A côté de son art, son habileté et son intelligence, il utilise au cours de la divination des instruments qui contribuent à créer une atmosphère de peur mais aussi de confiance, par les tours de passe-passe qu'il fait.

CHAPITRE IV : LA CULTURE ET LA MALADIE MENTALE.

1. Essai de définition de la culture.

A. Le terme.

Selon Robert Lafon, la culture signifie l'action de cultiver. Elle englobe les soins donnés à l'esprit de l'homme pour le développer et le perfectionner. Elle a son point de départ dans l'instruction et les connaissances apportées par le milieu familial, scolaire et social. C'est donc le résultat de l'assimilation des connaissances sur la manière d'être d'un individu, sa manière de juger, de discerner et de sentir. Il s'agit dit-il, de"l'ensemble de normes, des manières d'agir et de penser, des valeurs qui informent les modes de vie d'un groupe donné." (1) D'autre part"pour le fonctionnaliste, la culture , c'est-à-dire le corps complet d'instruments (les objets fabriqués), les privilèges de ses groupes sociaux, les idées, les croyances et les coutumes humaines, constitue un vaste appareil qui met l'homme dans une meilleure position pour affronter les problèmes concrets particuliers qui se dressent devant lui dans son adaptation à son environnement pour donner cours à la satisfaction de ses besoins" (2)

Ces deux définitions font ressortir que la culture représente une totalité, un ensemble. Elles impliquent également l'adaptation de l'homme à son milieu physique, psychologique et social. C'est une réponse

---

(1) LAFON, R., Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, P.U.F. 1973 p. 210.

(2) MALINOWSKI, Br., Les dynamiques de l'évolution culturelle. Recherche sur les relations sociales en Afrique, Payot Paris, 1970, pp.73 - 74.

individuelle aux besoins primaires et aux besoins sociaux. En ce qui concerne les baganza, signalons qu'il s'agit d'une forme de réponse (pathologique) aux besoins du malade.

B. L'objet de la culture.

Comme le montrent sans l'expliciter les définitions précitées, la culture concerne au moins trois domaines: le milieu physique, le milieu social et le milieu idéologique.

- Le milieu physique peut avoir une grande incidence sur l'individu. Le climat froid fait que les "montagnards" réagissent quelquefois différemment des gens de la plaine. Les habitants de la côte ont certaines réactions différentes de celles des autres régions. Si dans la commune de Mugamba les gens croient que les baganza sont abrités dans les chutes d'eau, les marais, ce n'est pas une pure création de l'imagination, c'est parce que le relief permet d'y rencontrer les chutes d'eau, les tourbillons, les marais etc. Alors l'habitant de cette région aura une attitude spéciale vis-à-vis de ces phénomènes.

- Le milieu social: le sujet humain vit en général en communauté et affronte rarement seul les difficultés. " Il s'organise en famille; il vit en communauté avec une constitution tribale où les principes d'autorité, de direction et de hiérarchie sont définis par une charte culturelle, "(1) La distinction basée sur le sexe, l'âge, le statut socio-économique donne naissance à un type de division du travail selon les catégories ainsi déterminées. La culture justifiera pour certains, le droit de dominer les autres (pour les hommes l'autorité sur les femmes), de jouer tel ou tel rôle dans la société;

- La vie idéologique: chaque culture se construit un système explicatif des réalités du monde. Elle s'entoure des croyances religieuses. La foi et le rite religieux contiennent ainsi des réponses organisées et standardisées à certaines questions que se pose l'homme. Les rituels

---

(1) MALINOWSKI, BR., OP. CIT. p. 75.

que nous avons décrits à travers les différentes thérapeutiques des maladies mentales attestent l'idée de la croyance en des puissances supérieures qui peuvent agir sur la santé humaine. Le culte de Kiranga comporte des supplications à l'esprit de Kiranga pour qu'il accorde la santé au malade. Ces quelques idées sur la culture nous renseignent sur sa complexité. Par ailleurs, il existe certains phénomènes qui donnent à naissance à la culture et nous allons rapidement nous pencher sur ces éléments.

2. Les Agents Culturels.

A. Les besoins.

Il s'agit des besoins biologiques qui conditionnent en effet la vie de l'homme. Ces besoins trouvent différentes réponses selon la culture considérée. Il y a aussi les besoins psychologiques comme les sentiments de joie, d'amour, de considération de soi etc auxquel chaque société essaie de répondre. L'homme éprouve des désirs de bien-être social, de valorisation sociale, de l'ambition, des sentiments d'indépendance qui seront plus ou moins marqués selon la culture à laquelle on a affaire. C'est ainsi qu'il existe même des maladies d'ordre culturel comme les baganza qui prennent naissance dans le fonctionnement de l'appareil social.

B. Le milieu physique.

Le milieu physique influence l'habitat, la façon de construire, de concevoir le monde etc. Si nous parlons de la chute de Mwaro sur la rivière Kayokwe, ce n'est pas un mythe, elle existe. Elle revêt un caractère sacré pour les gens: c'est la source principale des baganza. L'élément "eau" est très important dans notre culture: chaque cérémonie importante comme l'initiation au kubandwa ou à la divination, les relevailles à la naissance des jumeaux, la levée du deuil, se termine par le bain de purification, signe d'une nouvelle vie qui commence.

C. Les événements historiques.

Nous citons ici l'exemple de la colonisation qui a introduit un certain nombre d'éléments dans notre culture. Il y a des objets du mu-

pfumu qui sont typiquement occientaux comme l'alliance, le miroir, le béret etc. Nous savons par ailleurs, que l'introduction d'éléments exogènes dans une culture peut modifier le symptomatologie d'une maladie mentale. Ces quelques lignes sur la culture nous amènent à nous interroger sur les éléments qui la composent.

3. Les Composantes Culturelles.

Les ouvrages d'anthropologie que nous avons utilisés pour l'élaboration de ce chapitre rendent tous compte de la complexité du phénomène culturel et de certains modèles communs aux mêmes membres de telle ou telle culture. D'où nous pouvons distinguer des modèles communs et des formes originales.

A. Les modèles communs.

Généralement les membres d'une même société doivent intégrer un certain nombre de normes, de manières d'agir, de penser et de sentir de telle sorte qu'on puisse les distinguer de ceux d'une autre société. Le Kirundi est commun à tous les Barundi, chacun l'utilise selon le même mode.

Ceux qui sont possédés par les baganza adoptent en quelque façon un comportement standard, "fabriqué" par la culture burundaise qui conditionne les malades à vivre de telle ou de telle manière. Selon Roheim, "il existe un symbolisme latent qu'on peut considérer comme potentiel universel. Le contenu latent est universel mais le symbolisme lui-même peut-être verbalisé par un individu donné, ou un grand nombre d'individus, dans différentes parties du monde, et être ensuite accueilli par les autres à partir du contenu latent universel."(1) Cette affirmation de Roheim ne contredit en rien ce que nous venions d'affirmer plus haut, elle nous amène à penser que les maladies mentales auraient un fond plus ou moins communs mais que leurs symptômes différeraient selon les cultures que l'on considère.

---

(1) ROHEIM,G., Psychanalyse et anthropologie. Culture-Personnalité-Inconscient. Gallimard, Paris, 1950 p. 540.

B. Les spécificités et la déviance.

L'adhésion à des normes et à des valeurs n'implique pas toujours l'uniformité. Elle peut laisser une certaine marge de liberté pour agir de telle ou de telle manière tout en restant à l'intérieur du même système de référence. Certaines manières sont reconnues spécifiques à certains groupes sociaux, comme l'habillement selon le sexe, le respect des gens selon l'âge. Le comportement du malade, le respect reservé aux bapfumu sont du même ressort. Les expériences originales comme les idéologies peuvent quelquefois entraîner des conflits avec la culture. Lorsque ces comportements originaux sont poussés à l'extrême, ils mènent à la déviance. Il s'agit des gens qui passent outre les normes communes et les valeurs de référence et qui sont nettement en marge de la communauté.

4. L'intérêt des recherches ethnologiques.

A. La nécessité de la compréhension de la culture.

" Quand nous avons affaire à des cas pathologiques de phantasmes, d'illusions et de délire, nous devons prendre en considération la culture qui influence la perception du malade et ses attitudes de crise, en sorte que la société qui a façonné la personne participe aussi à sa guérison. "(1) C'est la culture qui détermine le comportement général de l'individu, le sens des symboles de cette culture, des images contenues dans le langage du patient. Pour soigner le malade mental, la compréhension de sa culture est nécessaire. Nous avons besoin d'écouter ce patient, expliquer la nature des symptômes de sa maladie. Chaque symptôme devra être relié à l'ensemble et n'aura de sens que par rapport à la totalité de la culture. La structuration mentale de l'individu se fait en fonction de celle de sa société. La culture a une large place dans l'étiologie, la fréquence et le traitement des maladies mentales. C'est grâce à l'étude de la culture que nous nous faisons une idée de la personnalité de base, des rites, des conceptions diverses des individus au sujet de leur culture.

(1) MASAMBA ma MPOLO, OP. CIT. p.7.

Cette compréhension culturelle nous aide à comprendre comment la société est organisée et comment elle conçoit la personnalité "normale" et"pathologique"et où commence et finit l'une ou l'autre. Nous pouvons ainsi comprendre quel type d'homme souhaité dans cette même société et quels sont les rapports existant entre les différentes classes sociales. Ainsi nous pouvons affirmer sans risque de nous tromper que les études ethnologiques sont indispensables pour la bonne compréhension des troubles mentaux.

B. L'apport de l'ethnologie à la psychiatrie.

Nous savons, grâce aux travaux des ethnologues, que chaque société a ses troubles mentaux propres et nous sommes tenté d'affirmer qu'il y a autant de maladies mentales qu'il y a de types de culture. Même les troubles mentaux, apparemment analogues présentent souvent des variations. La culture se trouve présente jusque dans les psychoses qui sont des formes atypiques ou "avortées" du comportement social. Les changements qui interviennent dans la société peuvent modifier sensiblement les symptômes des troubles mentaux.

1º La thérapeutique.

Pour ce qui est de la thérapeutique, nous nous rallions à l'idée de Roger Bastide: "la double liaison que nous avons signalée, entre l'individu et sa communauté, d'une part, entre le corps et l'esprit de l'autre, permet au prêtre, au sorcier, à l'homme-médecine de manipuler plus aisément la maladie, pour la soigner ou la guérir"(1). Les psychiatres ne peuvent se passer des ethnologues; leur apport est si grand que Devereux propose une psychothérapie transculturelle où l'on traite les troubles mentaux en les replaçant dans leur cadre culturel. Au Burundi, par exemple, l'analyse du rêve devrait répondre à l'idée que le burundais se fait du rêve. Les maladies mentales "sont interprétées, soignées, parfois guéries, souvent utilisées par la société en vue de fins jugées utiles à la communauté, à travers son système de normes et de valeurs "(1). Ce sont des réflexes crées par la société, orientés par cette même société en vue de fins utiles et contrôlées par elle jusque

(1) BASTIDE, R., Psychiatrie Sociale et Ethnologie, in Ethnologie générale, Gallimard, Bruges, 1968, p. 1670. Encyclopédie de la Pléiade.

dans leur moindre détail. Cela se vérifie dans le processus de la cure du possédé par les baganza ou le thérapeute essaie de transformer la transe "sauvage" du patient en crises régulières et canalisées dans des voies acceptables par la société. Il s'agit d'une intégration des troubles mentaux dans la culture ambiante. Cette possession est vécue comme le signe d'un appel souvent à la vocation de mupfumu.

2º L'ethnopsychiatrie.

En parlant d'ethnologie, nous entendons par là la science qui explique les caractères propres aux différents peuples, leurs coutumes, leurs institutions etc. Dans le domaine des maladies mentales nous aboutissons à l'ethnopsychiatrie qui est, selon Robert Lafon, l'étude des maladies mentales en fonction des groupes ethniques ou culturels (1) La psychiatrie en tant que science qui s'occupe du traitement et de la guérison des troubles mentaux doit s'intéresser aux connaissances culturelles. En effet les maladies mentales ont des causes multiples, physiologique, psychique, exogènes ou endogènes, constitutionnelles ou réactionnelles. Mais parmi ses causes, il nous faut faire une place, plus ou moins grande suivant le cas au milieu culturel ou social, soit pour déterminer leurs fréquences relatives, soit pour mieux comprendre leur symptomatologie, leurs formes ou au contraire leur amorphisme (2)

---

(1) LAFON, R., OP. CIT., p.347.

(2) BASTIDE, R. OP. CIT. p. 1674.

CHAPITRE V: LES BAGANZA ET LA CULTURE BURUNDAISE.

Nous venons de voir en quoi consiste la culture en général et comment elle donne naissance à des phénomènes culturels de toute sorte. Nous avons pu également nous rendre compte du rôle de l'ethnologie à l'égard de la psychiatrie et de la véritable source des troubles mentaux qui sont le produit de la culture tout comme les autres faits sociaux. Nous nous proposons maintenant de voir quelle place occupent les baganza dans notre culture.

1. L'être social et ses implications.

Dans les conditions "normales", chaque personne éprouve un réel désir d'être -avec- d'autres, de trouver au sein de sa communauté un climat accueillant, paisible. Cette tendance répond au besoin de sécurité que nous avons mentionné plus haut. La perturbation des relations sociales de l'homme avec son entourage entraîne souvent un déséquilibre. La personne se trouve mal à l'aise quand elle est frappée de rejet hors de sa communauté. Dans la vie sociale, le sujet humain éprouve un sentiment de valorisation de soi. Comme le souligne Joseph Nuttin, ce sentiment "est un effort de la personne totale pour se faire valoir, une poussée à l'affirmation de sa personnalité, une tendance au maintien de soi-même ou une "volonté de puissance" (Wille Zur Macht) dans le sens nietzschéen de ce terme"(1)

La vie sociale implique aussi une certaine dépendance des personnes les unes des autres, chacune devant accepter un certain nombre de contraintes. Cependant, dans les profondeurs inconscientes de la personnalité peut naître le désir de réalisation de soi en réaction contre l'oppression sociale. Ainsi le sujet peut se trouver dans le dilemme de laisser croupir psychiquement dans la masse ou de mettre son individualité en valeur.

(1) NUTTIN, J., Psychanalyse et Conception Spiritualiste de l'homme, Publications Universitaires, Louvain, 1962. p. 308.

Sur le plan individuel, la vie communautaire donnera souvent naissance au sentiment d'appartenance à sa communauté plus ou moins fort selon chaque membre. Chaque sujet désire se faire valoir. Le problème qui se pose est de savoir si cette personne se fera valoir au plan individuel ou au plan communautaire. Ainsi il s'efforcera de dominer les autres, de devenir leur chef, de prendre diverses initiatives qui feront de lui un membre dynamique, admiré de tous. Mais si le plan individuel l'emporte, "la personne" se fera valoir, pour elle-même, au niveau de l'irréalité et de la fantaisie, par des apparences de prestations ou même par le moyen de déviations pathologiques." (1) L'individu sera porté aussi au sentiment de compensation pour en quelque façon se rattraper sur le plan où il est limité. "Dès les premières années de l'enfance, comme le pense A. Adler, le désir de se pousser au premier rang, d'obliger l'attention des parents à se porter sur vous,(...)sont les premiers indices de cette impulsion ouverte à être apprécié, estimé, qui se développe sous l'influence du sentiment d'infériorité et qui amène l'enfant à se fixer un but où il apparaîtra supérieur à son milieu ambiant." (1) Le but qu'on se propose sera en rapport avec le sentiment de communion avec sa communauté. Si le désir de compensation s'exaspère, l'impulsion à la puissance peut devenir pathologique. En effet l'individu qui se sent inférieur veut passer de son insuffisance à la pleine valeur. Dans les névroses, souvent nous rencontrons des traits de surcompensation, et "cela n'a rien d'étonnant, si l'on songe qu'il s'agit de sujets obsédés par le sentiment de leur diminution et cherchant, par conséquent à trouver des substitution à ce qui leur manque pour avoir un sentiment exalté de leur personnalité." (2)

Signalons que toute situation d'infériorité n'entraîne pas toujours des troubles pathologiques. En effet, il y a de cas ordinaires où quelqu'un se trouve dans une situation inférieure par rapport à un

---

(1) ADLER, A., Connaissance de l'homme, Payot, Paris, 1972, pp.65-66.
(2) ADLER, A., Le tempérament nerveux, Payot, Paris, 1970,pp. 48-49.

autre comme le cas des relations: professeur- élève, père-fils, débutant- expérimenté etc. Selon Pierre Daco, ce sentiment "devient névrose quand il provoque la souffrance, la timidité, l'angoisse, la peur, l'hostilité, l'agressivité, le besoin tenaillant de dépasser les autres, de les commander, d'être le premier, d'humilier les autres etc." (1) Ce sentiment peut avoir au niveau social des conséquences graves qui pourront entraîner des symptômes morbides comme nous l'avons déjà vu plus haut. Voyons concrètement ce qu'il en est au niveau des catégories sociales au Burundi.

2. Les Catégories Sociales et leurs interactions.

A. Le Sens Communautaire et la solidarité.

En considérant le langage du burundais, notamment dans les proverbes, nous pouvons affirmer que le sentiment de communauté est fortement accentué dans notre culture. Cela se retrouve dans les proverbes suivants:

" Ubugirigiri bugira babiri": "l'art est fait par deux. A deux on est plus fort"

" Umutwe umwe ntiwigira inama": "Une seule tête ne peut tenir conseil"

" Umwe yifasha gusara": Une seule personne se suffit uniquement pour la folie"

Pour illustrer ce sens communautaire des burundais, nos informateurs nous citaient souvent le cas du mariage qui est non pas une affaire individuelle mais une alliance entre deux clans. Le sujet seul, maître de son destin se comprenait difficilement dans notre société traditionnelle.

B. La répartition sociale selon le sexe.

La société burundaise comme certaines autres sociétés du monde fait un clivage entre l'homme et la femme. Déjà, à la naissance, le garçon

---

(1) DACO,P., Les prodigieuses victoires de la psychologie moderne, Des Presses de Gérard et Cie, Verviers, 1960. p.203.

sera davantage souhaité que la fille. Nos informateurs nous rapportaient qu'il n'est pas rare de renconter des hommes mécontents de la naissance d'une fille lorsqu'elle fait suite à deux ou trois autres sans garçons. Cette différenciation se retrouve dans la répartition des tâches: Les femmes s'occuperont moins de la vie publique; elles feront surtout les travaux des champs, de ménage et les soins des enfants; la société leur réserve une place retirée: "mu kigo": "derrière la maison d'habitation". Il n'est pas rare d'entendre des hommes dire "nta jambo ry-umugore" c'est-à-dire, "la femme n'a rien à dire." "Umugore ni nk-umwana": "la femme c'est comme un enfant". Cela sousentend qu'il est inutile de la consulter et de lui demander conseil.

Cela entraîne le fait que les femmes sont infériorisées et dominées par les hommes. En parlant du complexe d'infériorité chez la femme voici ce que rapporte Adler, "vu l'étroite solidarité des deux sexes, on comprend qu'une (...) tension pousse l'ébranlement de leur harmonie psychique jusqu'à des perturbations très amples, ressenties de part et d'autre comme un tournant extrême"(1) Cela se trouve encore renforcé par les interdits que les générations se transmettent les unes aux autres:

" Umugore ntiyurira inzu": "la femme ne monte pas sur le toit de la maison"

" Umugore ntasimba urugo":"La femme ne saute pas l'enclos"

" Umugore ntarya inkoko": " la femme ne mange pas la poule"

Nous ne citerons ces interdits qu'à titre d'exemple, nous aurions pu en allonger la liste. Ces choses défendues à la femme ou à la fille sont, bien entendu, permises aux hommes.

Dans la région ayant servi à notre enquête et nous croyons aussi dans tout le Burundi, l'homme détient invariablement l'autorité:"Nyenurugo": le patron de la maison". S'agissant de la femme dans les sociétés,

---

(1) ADLER, A., Connaissance de l'homme, Payot, Paris, 1972, p. 109-

E.E. EVANS-PRITCHARD écrit ce qui suit: "ni la femme, ni qui que ce soit, ne conteste que c'est à lui (l'homme) et à lui seul, de prendre les décisions importantes en ce qui concerne la maison, l'éducation des enfants, les fiançailles des filles et des fils etc. "(1) La femme, elle-même, reconnaît son infériorité devant l'homme.

C. La répartition selon le statut socio-économique.

"Abatanganya amatako ntibota hamwe", s'exclamaient certains informateurs: "Ceux qui n'ont pas les cuisses de même grosseur (ou grandeur) ne se réchauffent pas auprès du même feu". Ceci revient à affirmer que les gens qui n'ont pas le même statut social et économique ne peuvent pas prétendre aux mêmes droits. Les pauvres seront facilement les serviteurs des riches. Bon nombre des bashingantahe (les notables) sont souvent choisis parmi ces derniers. Faut-il penser que la valeur et la loyauté soient liées à la richesse! Le manque de richesse est aussi un élément qui peut être à l'origine du complexe d'infériorité. Autrefois, le mwami (le roi) et la classe gouvernante (les baganwa) étaient des gens qui menaient une vie aisée et qui possédaient un grand nombre de têtes de gros bétail. La masse des gouvernés comprenait les gens de la classe moyenne et tous les individus de basses conditions. Entre ces riches et les pauvres s'établissent des relations de soumission des petits à l'égard des grands. Le pauvre qui veut sortir de sa condition de dépossédé pourra le faire soit dans des voies considérées comme normales soit dans des voies pathologiques.

3. La Socialisation de la possession par les baganza.

Nous avons déjà vu que dès l'apparition de la maladie avec les symptômes précités, l'entourage du patient ne cesse de se préoccuper de son sort. Les parents du patient tenteront, à travers les diverses thérapeutiques d'apaiser les esprits maléfiques du malade. Le traitement ressemble dans la suite à un long processus de socialisation où la communauté s'emploie à apprivoiser en quelque sorte la maladie."Aba-

(1) EVANS. PRITCHARD,E.E., La femme dans les sociétés primitives, PUF, Paris, 1971 p. 44.

ganza ntibakira, umuntu abarwaye arinda ahwera atabakize, baguma babahoza gusa", nous rapportent les informateurs. "Les baganza ne guérissent pas, celui qui en est atteint les traîne jusqu'à la mort, le traitement consiste à calmer les esprits!

A. Les Symptômes à caractère hystérique.

Les baganza ayant leur origine au niveau social, leurs symptômes revêtent aussi ce même caractère. Il ne faut pas croire que, délibèrement un individu provoque lui-même sa maladie, l'individu "nerveux" ne fait pas le simulacre d'être malade, car il ne comprend pas ce qui se passe en lui." (1) Dans la crise hystérique, le patient fait en général parler son corps. Les symptômes morbides sont l'expression vécue du malaise généralisé dans le psychisme du malade. Le possédé par les baganza fait rarement la crise quand il est seul. "Umunyabaganza bama bamwubika iyo hari abantu" (2) C'est-à-dire: "le possédé des baganza tombe en crise toujours au milieu de la foule. "Cela nous amène à croire que la crise est une occasion de protester contre le comportement social en vigueur à son égard. Il s'agit pour le sujet d'un moyen dont il se sert pour montrer au public son propre produit à savoir la possession par les baganza. "La tendance fondamentale du psychisme humain à constituer un centre d'intérêt devra alors utiliser les détours inconscients pour atteindre finalement et malgré tout, son but." (3) Le but du sujet qui n'a pas pu se réaliser sur le plan social, sera inconsciemment poursuivi par l'individu. Les symptômes divers ne sont que des moyens de revendication du malade. Joseph Nuttin continue en affirmant que "la psychologie individuelle considère que les symptômes tels que les accès d'angoisse, l'évanouissement, les crises d'asthme, le bégaiement et les troubles névrotiques de tous genres, sont essentiellement des moyens efficaces utilisés par la personnalité profonde pour atteindre, en quittant le niveau de la réalité sociale, son but fondamental." (4) Cette affirmation reste valable aussi pour les autres symptômes des baganza

---

(1) ORGLER,N., Alfred Adler et Son oeuvre, Delamain et Boutelleau, Paris. 1955, p. 180.
(2) BAND. déjà cité.
(3) NUTTIN,J., OP. CIT. pp. 317-318.
(4) NUTTIN, J., Ibidem. p.323.

Nous devons noter que le sentiment d'infériorité ne mène pas nécessairement à des accès morbides, il pourrait simplement créer une résignation ou une simple soumission des"petits" face aux "grands".

B. L'analyse des thérapeutiques administrées.

1º Les médicaments.

Leur effet sur l'organisme est indubitable. Les remèdes calment le malade et diminuent sa tension. Ils posent cependant un certain nombre de problèmes notamment le dosage, la conservation des médicaments surtout liquides, leur concentration etc. Ainsi à cause de ces obstacles, les effets positifs escomptés ne sont pas toujours atteints. Signalons qu'il est quelquefois difficile de distinguer l'effet psycho-chimique direct d'un médicament de son effet psycho-somatique.

2º Le culte de Kiranga.

Point n'est besoin de rappeler que la religion est un phénomène éminemment social dans lequel les gens font intervenir les esprits et les dieux. Chaque rite, chaque geste religieux gardent un sens précis. "C'est pourquoi, écrit Emile Durkheim, on peut être assuré par avance que les pratiques du culte, quelles qu'elles puissent être, sont autre chose que des mouvements sans portée et des gestes sans efficacité." (1) Le culte de Kiranga, quant à lui, était le seul culte officiel reconnu dans le Burundi traditionnel. La cure du possédé par les baganza procède d'abord par l'initiation du malade à la vie religieuse. En tant que croyant ou initié, le fidèle devient un homme qui peut davantage. " Il sent en lui plus de force, soit pour accepter les difficultés (les maladies) de l'existence soit pour les vaincre".(2) Il est comme élevé au-dessus du commun des mortels, il se croit sauvé de ses maux. La perturbation psychique du malade sera toujours tenue en considération dans les prières adressées à Kiranga et tout au long des cantiques

(1) DURKHEIM, E., Les formes élémentaires de la vie religieuse, 5e édition,PUF, Paris 1968. p.323.

(2) DURKHEIM,E., Ibidem p. 595.

chantés au cours de la cérémonie. Ce rituel a pour fonction apparente de resserrer les liens qui attachent le fidèle à son dieu; du même coup, il resserre les liens qui unissent l'individu à sa société, puisqu'en fait le dieu invoqué n'est que l'expression figurée de la société.(1) Ces cérémonies de l'initiation se proposent de réveiller certains sentiments sociaux chez le malade, certaines idées et de le rattacher à sa communauté. Tout le rituel de Kubandwa devient, en cette circonstance, une sorte de socialisation du malade: d'abord, parce qu'il est initié à la vie religieuse et que les officiants lui apprennent un certain comportement, le comportement religieux, qu'il apprend et doit adopter; ensuite, comme nous en reparlerons plus loin, la maladie reçcoit un certain sens de la part de l'entourage du malade, elle se trouve officiellement reconnue; enfin, le malade acquiert un certain statut social, et qu'il est plus respecté qu'avant; officiellement, il devient le malade de la communauté.

3º L'initiation à la divination.

Il s'agit d'une pleine reconnaissance de la puissance des esprits possesseurs. Non seulement, la société reconnaît cette puissance mais aussi, elle confie au patient un rôle nouveau, celui de guider les gens, de leur expliquer les secrets de la nature, de révéler l'avenir des événements et enfin de soigner les malades. "Umupfumu n'imboneza, ni we yereka abandi inzira, akabamenyesha abansi n-abakunzi" (2) C'est-à-dire: "le mupfumu est un éclaireur, c'est lui qui montre le chemin aux autres, leur fait connaître les ennemis et les barozi." Ce nouveau rôle correspond à une nouvelle catégorie sociale dont le mupfumu devient membre. Il acquiert un nouveau statut social. Il sera désormais très respecté à cause de son art et de ses capacités nouvelles. Cette catégorie est à considérer comme la classe de récupération où la société burundaise recueille les gens dont le psychisme est perturbé mais qu'elle intègre

(1) DURKHEIM,E., PO. CIT. p. 323.

(2º BAR. déjà cité.

dans une catégorie des gens socialement reconnue comme "normale". Désormais le nouveau mupfumu va s'enrichir pour améliorer sa condition économique. Les clients qui viendront le consulter n'arrivent pas les mains vides: ils apportent soit des produits agricoles, soit de l'argent.

De cette façon, le malade, au lieu d'être conduit dans des institutions comme les prisons ou les asiles, dans certaines sociétés, se trouve reconnu comme clairvoyant, ses troubles sont vus comme le signe d'une puissance nouvelle. La possession est ainsi apprivoisée et mise à contribution par la société. Le mupfumu sera désormais apte à interpréter les phénomènes divers, révéler les énigmes de la vie, détecter les malfaiteurs, guérir les malades, prévenir les malheur_ etc. La société en initiant le malade reconnaît inconsciemment sa part de responsabilité dans l'étiologie des troubles et elle répare en fait les torts qu'elle a causés.

4º <u>L'aspect symbolique des thérapeutiques</u>.

L'aspect symbolique joue un grand rôle dans la guérison. Même le simple traitement médicamenteux est accompagné d'indications qui en renforcent l'efficacité. Le symbolisme culmine dans les insignes du mupfumu, qui, en plus de leur apparat extérieur ont chacun un rôle à jouer et une signification propre. La bière consommée est le signe d'unité entre les participants à la thérapeutique. Aux relevailles, les nombreuses cruches de bière consommées marquent l'intégration des nouveaux-nés dans la famille. C'est en quelque façon une sorte d'humanisation de ces jeunes êtres considérés comme "anormaux". Dans le culte des morts, la bière qu'on boit scelle l'unité entre les survivants et les morts d'une même famille. D'autre part elle fait partie de la cérémonie elle-même: "uwubandwa agira ico abandishirizako," dit le proverbe, c'est-à-dire: "Celui qui rend les honneurs à Kiranga prépare le nécessaire pour le culte." Même en dehors de ces circonstances peu ordinaires, la bière revêt un caractère social: "umugabo ntavumba inzoga avumba ijambo" "l'homme ne va pas à la recherche de la bière mais des idées." "Ubunyegeri buyagira kw-igufa" Les fourmis s'entretiennent autour de l'os." Ce qui revient à dire que la conversation est plus

agréable autour d'un verre de bière.

Les cantiques et la danse jouent un rôle cathartique. Ils permettent au malade d'évacuer son angoisse, son anxiété, de liquider ses tensions. Le malade prend aussi conscience de ses forces renaissantes puisqu'il est souvent invité à danser et à chanter. En fait le traitement ne vise pas à expulser le mal mais à le dompter. De nouveau, le malade se trouve réintégré au sein de son groupe dans une atmosphère de fête. En somme, "l'efficacité symbolique consisterait en ceci que c'est un simple substitut symbolique de remède physique, à savoir le langage, qui obtient la guérison de l'organisme" (1)

C. La Discussion de l'hypothèse de recherche.

Nous allons ici analyser systématiquement notre hypothèse de recherche en fonction des éléments recueillis. Nous avons ainsi formulé notre hypothèse de recherche: "les baganza sont une maladie mentale produite et apprivoisée par la culture burundaise et qui comporte une revendication de statut social plus respecté." Cette hypothèse se trouve déjà confirmée à travers tout ce que nous avons vu. Nous savons de par les proverbes que la société burundaise reconnaît beaucoup de prestige au riche et peu de considération au pauvre. " Uwutagira inka ntagira ingabo:" "celui qui n'a pas de vaches n'a pas de suite." Umutunzi ntabura abagenzi": "le riche ne manque pas d'amis." "Ubukene ni ubukengereza" " La misère est à l'origine du mépris" (dont le pauvre est l'objet). La femme burundaise a comme tâches essentielles:l'entretien du ménage, les travaux des champs, elle apparaît rarement en public.

Tout cela peut entraîner comme nous l'avons dit une situation d'infériorité qui donne quelquefois naissance à la surcompensation. Dans la façon de diagnostiquer la maladie, la société joue un rôle prépondérant. Le mupfumu ou une personne âgée révèle la maladie. Cela crée ensuite chez le patient une certaine "attitude de malade." A certains moments, le patient se convaincra lui-même de ses troubles et

---

(1) HEBGA, M. et al., Croyance et guérison, Editions clé, Yaoundé 1973 p. 49.

l'entourage se trouvera aliéné. La maladie prend ainsi un aspect multidimensionnel, ce qui va nécessiter aussi un traitement multidimensionnel.

1º Les différentes dimensions des baganza.

a) La dimension psychophysique.

Les baganza touchent le sujet dans son unité psychosomatique. A ce propos Masamba ma Mpolo rapporte que, "les concepts modernes de maladie semblent souligner le fait que la maladie est une réaction de l'organisme humain total et que son origine peut être somatique aussi bien que psychique." (1) Ce côté psychosomatique a été suffisamment tiré au clair en parlant des syptômes des baganza.

b) La dimension psychologique.

Le murundi croit en des esprits, en des forces naturelles. Pour nos informateurs, le vent est le vecteur principal des baganza et d'autres esprits. Le possédé par les baganza, au lieu d'accuser la société, véritable source du mal dont il souffre, contourne l'obstacle. Les gens opèrent une sorte de transfert de la culpabilité; ce n'est pas la société qui est accusée mais la nature. La société, tout en croyant rétablir l'équilibre du malade rompu par les esprits des marais et des chutes, du même coup se reconnaît inconsciemment responsable de la situation et accorde au patient ce qu'elle lui avait auparavent refusé (le respect et la considération sociale).

c) La dimension sociale.

Nous y avons fait allusion à maintes reprises. Le souci de socialiser et personnaliser les baganza a conduit les Barundi à donner des noms aux baganza et à les répartir en ethnies. Le diagnostic est social, le malade est convaincu de cette façon de ses troubles. Les baganza paraissent une tentative individuelle de contourner la tension sociale existant entre les soumis et les dominateurs, les pauvres et les riches. La maladie sévit dans une partie de la population, c'est-à-dire les femmes et les personnes de statut socio-économique bas. Elle est presqu'absente chez les personnes scolarisées. En somme, cette maladie sera

(1) MASAMBA ma MPOLO, OP. CIT. p.56.

plutôt rare chez les sujets dont le niveau socio-économique et le degré de scolarité sont élevés.

Cette dimension sociale donne naissance à la thérapeutique sociale à laquelle l'entourage du malade est invité à participer. Le groupe du malade recourt au rituel de Kubandwa pour intégrer l'individu dans la catégorie des bapfumu. C'est à travers ce culte que la société reconaît le nouveau statut du malade. Cette cure est en fait communautaire: le malade est traîté avec son groupe.

Ces trois dimensions nous ont amené à élaborer le schéma suivant:

Causes de la maladie	Somatiques (les maux des dents)	Psychosociales (Les problèmes de Statut social)
Symptômes	Somatiques (le gonflement des gensives)	Psychosociaux (la possession par les baganza, les fugues, la transe etc.)
Traitement	Somatique (extraction de la dent malade	Psychosocial (culte de Kiranga initiation à la divination).

2º Le sens donné aux baganza.

Aucun de nos actes ne se trouve dépourvu de sens culturel. "La plupart des réponses spécifiques par lesquelles un individu est jugé ou se juge lui-même, tombent à l'intérieur des limites définies par la culture."(1) La maladie mentale porte le cachet de la culture et n'a de sens que par elle. Nous savons par ailleurs que l'on ne devient pas fou comme on le veut. Chaque société définit en quelque sorte le cadre des troubles mentaux. Les baganza sont crées par la culture burundaise et en reçoivent aussi le sens, celui d'un signe de perturbation mentale donnant accès à une catégorie sociale spéciale à savoir celle des bapfumu. Noo informateurs pensent que les baganza sont dûs aux esprits qui mènent souvent à la divination. C'est pour eux une maladie très exigeante qui nécessite de satisfaire à tous les caprices du patient

(1) MASAMBA ma MPOLO, OP. CIT. p. 116.

et dont le traitement est long et coûteux. Pour nous, il s'agit de troubles de protestation contre l'ordre établi où le malade revendique inconsciemment un meilleur statut social. Le traitement consistera donc à faire passer le malade de son statut inférieur (pauvreté, soumission) au statut spécial du mupfumu ou simplement du malade respecté en cas de baganza qui ne mènent pas à la divination. La "guérison" sera conditionnée par un certain nombre de facteurs que nous allons expliquer.

3º Les facteurs de la guérison.

- Déjà le fait de nommer la maladie est en soi très important pour le malade et pour son entourage. Une fois nommée, la maladie sort de l'inconnu et se trouve intégrée dans le domaine du connu, ce qui diminue l'angoisse devant l'inconnu. Cela signifie que la société peut en quelque sorte agir sur la maladie. Il y a aussi d'autres facteurs qui favorisent la guérison. La foi absolue dans l'efficacité de la thérapeutique en augmente les effets bénéfiques. La société joue un rôle important dans le rétablissement du patient.

En "effet la guérison n'affecte parfois que l'entourage; mais si elle n'entraîne aucune contrepartie défavorable sur le plan personnel, on doit sans doute la tenir pour un résultat positif, en accordant, cette fois, la priorité à l'appréciation de ceux qui vivent avec le patient, plutôt qu'aux appréciations du patient lui-même."(1) Le facteur principal reste le groupe entourant le malade, en tant que facteur pathogène, il doit intervenir aussi dans la thérapeutique.

La guérison aura lieu lorsque le thérapeute accorde à l'individu l'occasion de se réaliser dans sa relation à autrui, quand le malade assume la responsabilité de maîtriser sa vie et son comportement émotionnel et qu'enfin il redevient" un être qui se donne confiance en soi, respect de soi et autonomie vis-à-vis de l'entourage.

De façon générale, le comportement est une réponse aux stimuli de toutes sortes. Le comportement pathologique sera la réponse aux différents problèmes que le patient se pose au sujet de sa vie. Ce monde vé-

cu comprend ses croyances, ses relations avec les autres, en somme tout son monde perceptif. L'équilibre mental sera alors défavorisé par la prise en considération de l'expérience vécue du patient. En résumé, pour parvenir à la guérison d'un malade mental, il faut remplir les conditions suivantes:

1º Il faut que la maladie soit identifiée et reconnue par le groupe du patient.
2º Les membres de la communauté de la victime doivent participer à la cure.
3º Il faut la présence d'un public qui soit le témoin de la guérison du malade.
4º Le malade doit avoir confiance en l'efficacité de la thérapie
5º Le malade doit se convaincre de la disparition de des troubles dont il souffre.
6º Il faut un changement de statut qui soit reconnu par l'entourage du patient.

Au terme de ce travail, nous nous proposons de formuler un certain nombre de propositions concrètes à l'intention de ceux qui voudraient s'intéresser à ce domaine des troubles mentaux.

4. Quelques Propositions Concrètes.

S'agissant des difficultés rencontrées dans le domaine psychiatrique, voici ce que rapporte Danielle Storpez-Perez "les quelques psychiatres travaillant en Afrique sont pour la plupart occidentaux. Les psychiatres africains eux-mêmes, formés dans les Universités anglaises ou françaises appréhendent la maladie mentale en fonction de critères qui relèvent d'une conception de l'homme et de ses rapports à autrui et à lui-même, inadéquats dans les sociétés africaines." (1) Formés à l'école occidentale, ils jugent les troubles mentaux avec le regard d'un occidental. Dans de telles conditions, les barrières culturelles sont à l'oeuvre; le malade a du mal à comprendre le thérapeute et celui-ci éprouve beaucoup de difficultés pour percevoir les causes de la maladie.

(STORPEZ - PEREZ, D., La Folie colonisée, François Maspero, Paris,, 1974 pp. 141 - 142.

Cela donne souvent naissance à des quiproquos quelquefois graves.

Signalons certaines tentatives qui se poursuivent dans le sens de la compréhension de la maladie mentale en fonction de la culture. Citons l'école de psychopathologie de Dakar avec sa "revue de psychopathologie africaine." Il y a également l'école d'ethnopsychiatrie de Georges Devereux et les travaux de son disciple François Laplantine, les travaux du Laboratoire d'ethnologie et sociologie comparée à Paris principalement les recherches d'Alfred Adler et d'Andras Zempleri. Pour arriver à la meilleure thérapeutique, nous énonçons quelques propositions sous quatre rubriques:

- La connaissance du malade
- La participation du patient à sa guérison
- La participation du groupe à la thérapeutique
- La collaboration des guérisseurs traditionnels et des psychiatres

A. La connaissance du malade.

Il n'est pas besoin de répéter que la connaissance du malade est très nécessaire à son traitement. Il sera difficile à un médecin de porter un diagnostic valable sur un malade, de le traiter et encore plus de le comprendre si, fondamentalement il ne se réfère pas à l'univers de pensée et au système de représentations de son patient. Pour avoir un dialogue efficace, il faut de la compréhension mutuelle de la part des interlocuteurs. Le thérapeute doit assimiler le cadre de référence de l'interlocuteur pour comprendre ses idées et ses sentiments. Son appartenance à un autre groupe social modèle sa façon de percevoir et de réagir. Il sera donc amené à réagir souvent en fonction de son modèle et non en fonction du modèle du patient. Il veillera à ne pas se laisser conduire par les stéréotypes qu'il nourrit à l'égard du groupe d'appartenance du patient. Ces considérations restent valables à la fois pour les médecins tant nationaux qu'étrangers car les croyances dont le malade se sert portent le cachet de son monde intérieur.(1) Cette connaissance de la psychologie du malade suppose la connaissance

(1) HUBSCHER, Fr., Décoloniser la folie, in Jeune Afrique nº 879 du 11 novembre 1977, p. 38.

de la culture, car nos idées sont pour une bonne part le fruit de notre culture. Si le thérapeute connaît à fond son malade, il saura aussi comment le faire participer à sa propre guérison.

B. La participation du patient à sa guérison.

Souvent lorsque le fou est furieux et violent, les gens pensent à l'interner dans l'asile où il sera emmuré et recevra quelquefois des injections pour le calmer. Cette pratique laisse très peu d'initiatives au patient. "Le malade, venu se libérer, se trouve prisonnier entre les murs d'incompréhension et de haine." (1) Le malade doit participer à sa propre thérapeutique. En dansant et en chantant, il peut liquider les tensions et les angoisses. Il ne subit pas le traitement comme celui qui est enfermé dans les services psychiatriques. Ainsi il est acteur de son rétablissement, ce qui lui redonne le sentiment de valorisation de soi et la confiance en sa propre personne. Le malade a aussi la chance de rester au milieu des siens.

C. La participation de l'entourage du malade à la cure.

S'il faut lutter contre le mal, nous devons remonter à sa véritable source. Les baganza comme la plupart des maladies mentales trouvent leur origine au niveau de la société. D'où, le malade doit être traité dans son milieu de vie, rester dans sa communauté pour que sa "réhabilitation" puisse se faire. Tous les malades auxquels nous avions affaire restaient dans leur milieu familial et étaient traités avec le concours de leurs.

Les troubles mentaux sont le signe des contradictions de la société dans son organisation et dans son système de rapports sociaux. Alors la société devrait subir le même traitement que la victime; sinon la rechute du patient est possible et d'autres membres de la communauté sont menacés, étant donné que la société est restée toujours malade. Le malade doit être soigné entouré de tous ses proches parents, c'est-à-dire son père, sa mère, ses frères, ses soeurs, son mari, sa femme, ses oncles etc. A ce point de vue, écrivait Monfouga,J. et ses collaborateurs, (2)

(1) TAHAR BADRAOUI, Africaniser nos Fous, in Afrique Asie Nº 150, Bimensuel du 12-25 décembre 1977, p.60.

(2) MONFOUGA, J., et al. Réflexions ethnopsychiatriques sur l'organisation Temps Espace de la Personne, in La Nation de Personne en Afrique noire nº544 colloques internatinaux du CNRS p.511.

on pourrait dire que l'Afrique se situe en situation d'hygiène mentale par rapport à l'Europe. Pour ce qui concerne la prophylaxie des maladies mentales, le groupe social joue un rôle très important. Cette situation privilégiée est à encourager dans notre société et devrait contribuer à changer l'orientation de notre "service psychiatrique."

D. La collaboration des guérisseurs et du service psychiatrique.

Nous avons suggéré qu'il faut comprendre la culture et la psychologie du malade pour contribuer positivement à son traitement. Il faudrait que les bapfumu puissent collaborer avec les services psychiatriques. Ainsi, ensemble, au lieu de se comporter en concurrents jaloux les uns des autres, ils pourraient réfléchir à la mise sur pied d'une thérapeutique typiquement burundaise qui soit mieux adaptée à nos réalités socio-culturelles. Cette thérapeutique viserait à garder le patient dans sa communauté et à le soigner au milieu de celle-ci. Bien que nous soyions engagés sur la vie de la modernisation, "il est temps que notre continent cesse d'être à la remorque des cultures et des politiques etrangères" (1) La cure traditionnelle se passe dans un climat de dialogue et se centre généralement sur la psychologie du malade. L'entourage du patient est conviée à sa thérapie. La médecine moderne doit en général se mettre à l'écoute de la médecine tradionnelle et comprendre les manières traditionnelles de guérir. Nous croyons que le psychiatre aurait plus de succès, s'il comprenait le langage de son patient s'il assimilait sa culture et s'il s'entourait de témoins et collaborateurs qui possèdent bien la culture burundaise.

---

(1) DESSART, Fr., Médecine traditionnelle africaine, Rencontre avec le Dr. Gombe, in Remarques Africaines 19e Année, 1er octobre 1977 Nº 512.

CONCLUSION GENERALE.

Au seuil de ce travail, nous sommes parti des diverees constatations que nous avons remarquées dans la population ayant servi à notre enquête: la plupart des personnes possédées par les baganza ont un statut social bas (notamment les femmes) ou sont des personnes pauvres. Nous nous sommes également posé un certain nombre de questions sur le pourquoi de la maladie, sur la manière dont elle se manifeste et sur les réactions de l'entourage du patient. Ces questions nous ont conduit à poser l'hypothèse qui a guidé nos investigations à savoir: "les baganza sont une maladie mentale produite et "apprivoisée" par la culture burundaise et qui comporte une revendication de statut social plus respecté."

Auparavant, nous avons essayé de décrire les baganza. Pour éviter toute équivoque et tout malentendu possible, nous avons commencé par définir les baganza et nous les avons distingués des autres phènomènes connexes. Nous avons pu nous rendre compte de la localisation de baganza telle que nos informateurs nous l'ont livrée: "abaganza bava mu myonga, mu mabenga no mu masumo." C'est-à-dire; "les baganza proviennent des vallées, des tourbillons et des chutes d'eau." Par ailleurs, nous avons fait remarquer que cette conception constitue surtout une projection de la culpabilité des Barundi sur la nature. Tout le long de l'année, les chutes, en particulier la chute de Maro sur la Kayokwe reçoivent des pélerins qui y arrivent en masse.

Nous avons aussi considéré les différents syptômes rencontrés chez les patients. En général, il s'agit d'un amaigrissement important à la suite d'une anorexie prolongée, le refus de parler, l'isolement, les fugues, les transes, l'apathie, l'insomnie et souvent les troubles de la locomotion allant jusqu'à la paralysie des membres inférieurs.

En parlant de la crise, nous avons signalé qu'elle est presque toujours publique: elle débute par les hoquets, les renvois, le malade transpire abondamment, se débat, perd souvent connaissance et pousse finalement des soupirs, ce qui annonce son retour à la conscience.

Nous sommes arrivé à la destinction des différentes sortes des baganza. Ils se répartissent selon le sexe, l'ethnie et leur finalité. Les baganza mâles, twa, hutu,"ouverts" sont plus sévères et peuvent conduire le patient à la folie. Par contre les baganza femelles, tutsi, ganwa et "muets"sont bénins, passifs et sans aucune violence.

En étudiant le comportement du patient, nous avons inventorié les habitudes nouvelles que l'entourage ne tarde pas à reconnaître et à tolérer. Nous avons trouvé que la maladie est facilement acceptée par la communauté du malade. Lors de l'apparition des premiers symptômes des troubles, les proches parents du patient vont courir à gauche et à droite pour consulter le mupfumu afin de savoir de quoi il s'agit. Ils vont procéder à toutes sortes de thérapeutiques comme les médicaments, le culte de Kiranga et l'initiation à la divination.

La maladie est diagnostiquée soit par une personne âgée, soit par le mupfumu ou le malade lui-même qui se déclare possédé. Le patient sera initié au culte de kubandwa au milieu de sa communauté et à la divination devant le même public au milieu des cantiques, des acclamations, des danses etc..Ce traitement revêt un caractère cathartique; le patient est invité à participer aux danses et aux cantiques, ainsi il liquidera ses tensions, ses angoisses et ses anxiétés.

Nous nous sommes proposé de parler des aspects psychosociologiques des baganza. Nous croyons que les troubles mentaux sont à considérer sur un même pied d'égalité que les autres phènomènes culturels. Les études ethnologiques nous révèlent que chaque culture possède ses propres troubles mentaux. Pour les baganza, il semble que le malade ne fait qu'adopter une structure de symptômes préformés par la culture burundaise. Le malade va suivre une cure communautaire qui consiste en l'initiation au culte de Kiranga ou à la divination. Ces cérémonies ont une fonction cathartique, car il s'agit d'une cure qui permet aux individus d'extérioriser publiquement et sans encourir de censure, leur "moi" intime dont ils peuvent être honteux."(1)

(1) RUHUNA,J., Quelques éléments sur l'origine des mystères de Kiranga Ryangombe, in Que vous-en-semble,Nº 17, 1er trim 1972 p.149 Le cercle Saint Paul.

Nous avons signalé les difficultés que peuvent éprouver les psychiatres avec une connaissance insuffisante de la culture où ils sont appelés à oeuvrer. En parlant de la folie en Afrique, Fr. Hubscher fait remarquer qu'"une pratique africaine de la psychiatrie existe. Il faut simplement se donner la peine de la chercher là où elle se trouve: au sein des communautés villageoises, et avoir l'humilité de se mettre à son écoute."(1) Nous faisons nôtre cette constatation, car l'Afrique possède ses propres façons de traiter ses malades mentaux. Nous avons eu l'occasion de parler du traitement de la personne possédée par les baganza: il s'agit d'un rituel religieux où le malade se trouve soigné avec les membres de sa famille. Ainsi, pense Masamba ma Mpolo, "les paroles prononcées, dans des incantations, des chants, des danses,(...), des extases, sont utilisées comme des éléments thérapeutiques pour mobiliser les facultés intellectuelles des patients et des parcipants, aussi bien que pour mobiliser les forces instinctives et émotives qui constituent une partie de l'expérience humaine de la guérison" (2)

Nous croyons que la maladie mentale prend naissance dans la culture en général et dans les rapports socio-économiques existant entre les différentes catégories sociales en particulier. Nous avons montré que la femme burundaise apparaît rarement sur la scène publique et que le pauvre, dans la société traditionnelle, était peu respecté et peu consulté par le riche. Cette situation d'infériorité peut entraîner la protestation des petits à l'égard des grands. Une protestation de ce genre empruntera plusieurs voies notamment la voie pathologique comme la possession par les baganza.

Cette possession, comme nous l'avons souligné, reçoit un sens spécial de la part de nos informateurs. Il s'agit d'un choix, d'un appel à une mission spéciale, à la vocation du mupfumu pour guider les gens, les soigner et leur expliquer les secrets de la nature. C'est pour cela que la maladie, au lieu d'être expulsée du malade, se trouve intégrée dans la culture, le malade sera désormais plus respecté que les personnes dites "normales".

---

(1) HUBSCHER, Fr. Décoloniser la folie, in Jeune Afrique nº 879 du 11 novembre 1977 p.38.

(2) MASAMBA ma MPOLO, OP. CIT. pp 27 - 28.

La guérison sera matérialisée par le changement de statut du patient et la communauté doit le reconnaître et en être témoin.

Au terme de ce travail, nous reconnaissons que nous n'avons pas pu épuiser le sujet. En effet, il est d'autres aspects qu'il serait intéressant d'aborder mais que nous ne sommes pas en mesure d'approfondir faute de formation psychanalytique plus poussée. Nous pensons ici à l'approche psychanalytique et psychiatrique des baganza.

En somme, nous avons tenté de tracer le contexte général des baganza au point de vue psychosociologique. Nous sommes conscient qu'il ne s'agit que d'une esquisse. Cependant nous espérons avoir posé les premiers jalons d'un travail à venir beaucoup plus fouillé dans le domaine psychopathologique. Il serait souhaitable que des recherches ultérieures plus perfectionnées viennent enrichir sensiblement notre étude et corriger des erreurs que nous avons pu commettre au cours des nos investigations.

BIBLIOGRAPHIE.

1. ADLER, A., - Connaissance de l'homme.
   Etude de caractérologie individuelle, Payot, Paris 1972.
   - Le tempérament nerveux
   Eléments d'une psychologie individuelle et applications à la thérapeutique, Payot, Paris, 1970.
2. ADLER, A. et ZEMPLENI, A., Le bâton de l'aveugle
   Divination, maladie et pouvoir chez les Moundang du Tchad. Herman, Paris, 1972.
   Collection Savoir.
3. ALEXANDER, FR., La médecine psychosomatique
   Ses principes et ses applications, Payot, Paris, 1970.
4. AYD, Jr. FR., Dépressions et leur diagnostic, PUF, Paris, 1965.
5. BARUK, H., Psychoses et Névroses, 11e éd., PUF, Paris, 1973. Que sais-je ? Nº 221.
6. BERGE, A., Les Psychothérapies, PUF, Paris, 1974,
7. BINET, J., Psychologie économique
   Eléments d'une recherche interdisciplinaire, Payot, Paris, 1970.
8. BOURGEOIS, R., Banyarwanda et Barundi, Tome III, Religion et Magie, Bruxelles, 1956.
9. BRETEF-RUEFF, Cl., Médecines tradionnelles sacrées, Celt. Paris 1975.
10. CNRS, La nation de personne en Afrique noire nº 544, Paris 1973.
11. C.S.A., Désordres mentaux et Santé mentale au Sud du Sahara, Bukavu, 1958
12. DACO, P., Les Prodigieuses victoires de la psychologie moderne, Des presses de Gérard et Cie, Verviers, 1960. Collection Marabout Service.
13. DE ROSNY, E, Ndimsi ceux qui soignent dans la nuit, Editions clé, Yaoundé, 1974.

14. D'HERTEFELT, M. et alii, Les anciens royaumes de la Zône interlacustre méridionale, Rwanda, Burundi, Buha, Musée royal de l'Afrique centrale, Tervuren, 1962.

15. DURKHEIM, E., Les formes élémentaires de la vie religieuse, 5e éd., PUF, Paris, 1968.

16. EVANS-PRITCHARD, E.E., La femme dans les sociétés primitives. et autres essais d'Anthropologie sociale, PUF, Paris, 1971.

17. FORTUNE, R.F., Sorciers du Dobu
Anthropologie sociale des insulaires du Dobu dans le Pacifique, François Maspero, Paris, 1972.

18. KEUPPENS, J., Le Burundi ancien et moderne, Burasira, 1959.

19. LAFON, R., Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, PUF, Paris, 1973.

20. LAPLANTINE, FR., Maladies mentales et thérapies traditionnelles en Afrique noire, Jean -Delarge, Paris, 1976.

21. MALINOWSKI, BR., Les dynamiques de l'évolution culturelle. Recherche sur les relations sociales en Afrique, Payot, Paris, 1970.

22. MUCHIELLI, R., L'interview de groupe, Editions sociales françaises, Paris, 1970.

23. MUZUNGU, B., Le dieu de nos pères, Tome I, Presses Lavigerie, 1974.

24. MWOROHA, E., Peuples et rois de l'Afrique des Lacs, le Burundi et les royaumes voisins au XIXe siècle, les nouvelles éditions africaines, Dakar -Abidjan, 1977.

25. NTAHOKAJA, J.B., Imigenzo y-Ikirundi, Bujumbura, 1977, Polycopies.

26. NUTTIN, J., Psychanalyse et conception spiritualiste de l'homme, Publications universitaires, Louvain, 1962.

27. ORGLER,H., Alfred Adler et son oeuvre Libération du complexe d'infériorité, Delamain et Boutelleau, Paris, 1955.

28. M.C et ORTIGUES,E., L'oedipe africain , Union générale des éditions, Paris, 1973, coll. 10/18.

29. RODEGEM,F.M., -Dictionnaire rundi - français, Tervuren,1970.
-La motivation du culte initiatique au Burundi, in Anthropos 66, Fribourg, 1971
-Sagesse Kirundi, Annales du musée royal du Congo-Belge, Tervuren, 1961.

30. ROHEIM,G., Psychanalyse et anthropologie, Culture-Personnalité-Inconscient, Gallimard, 1950.

31.RUHUNA,J., Sacerdoce pré-chrétien dans les croyances et les pratiques religieuses du Burundi, Thèse, Rome, 1970.

32. SENKALE,M., Médecins et Action sanitaire en Afrique noire, Présence africaine, Paris, 1969.

33. STORPER -PEREZ,D., La folie colonisée, François Maspero, Paris,1974.

34. VAN DER VELPEN,CL., Géographie du Burundi; Editions A. DE BOECK, Bruxelles,1970.

35. ZUURE,B., Croyances et pratiques religieuses des Barundi, Bruxelles, 1929.

36. XXXXXXXXXXXX. Ethnologie générale, Gallimard, Erges, 1968. Encyclopédie de la Pléiade.

REVUES ET JOURNAUX.

1. Afrique - Asie, Nº 150, Bimensuel du 15 décembre 1977.

2. Cahiers des religions africaines,Vol.10, Nº 19,Kinshassa, janvier 1976.

3. Jeune Afrique, Nº 879 du 11 novembre 1977.

4. Que vous en semble? Revue du cercle Saint Paul. Grand Séminaire Bujumbura, Nºs 10, 17, 18, 23.

5. Remarques Africaines, Nº 512, 1er octobre 1977.

ANNEXE Nº I: LISTE DES INFORMATEURS.

1. BAND. : un homme, Gataka, le 22/8/1977.(1)
2. BAR. : un homme, Rukere, le 19/8/1977.
3. BAT. : une femme, Gitaramuka, le 10/8/1977.
4. BIF. : une femme, Kavumu, le 27/8/1977.
5. BUK. : un homme, Kirinzi, le 31/8/1977.
6. BUKW. : une femme, Kirinzi, le 31/8/1977.
7. BUN. : un homme, Muyange, le 23/9/1977.
8. BUS. : un homme, Kavumu, le 3/9:1977 .
9. GAH. : un homme, Donge, le 13/8/1977.
10. GIF. : un homme, Zingati, le 18/8/1977.
11. GITW. : une femme, Kanyinya, le 30/8/1977.
12. GWINJ. un homme, Nyakimonyi, le 24/8/1977.
13. KAG. : un homme, Nyakimonyi, le 24/8/1977.
14. KAM. : une femme, Muramba, le 15/8/1977.
15. KAND. : un homme, Nyatubuye, le 13/8/1977.
16. KAR. : une femme, Muyange, le 23/8/1977.
17. MPABW. une jeune fille, Nyakimonyi, le 30/8/1977.
18. MUNY. : un homme, Nyakimonyi, le 27/8/1977.
19. NDIK. : un homme, Nyakimonyi, le 27/8/1977.
20. NKENG. une femme, Kiroha, le 19/9/1977.
21. NTAND. un homme, Kanyinya, le 30/8/1977.
22. NTAM. : une femme, Nyakimonyi, le 30/8/1977.
23. NTAW. : une femme, Gatwe, le 11/8/1977.
24. NTEM. : un homme, Zingati, le 13/8/1977.
25. NTIG. : un homme, Kagongo, le 19/9/1977.
26. NTIT. : une femme, Kagongo, le 19/9/1977.
27. NZOR. : une femme, Rukere, le 15/9/1977.
28. NYAM. : une femme, Ruko, le 9/10/1977.

---

(1) Pour chaque informateur, nous indiquons, son sexe, sa colline et la date de l'entretien.

29. RIR. : un homme, Muyange, le 23/9/1977.
30. RUR. : un homme, Gitaramuka, le 11/9/1977.
31. SEG. : un homme, Ramanda, le 10/8/1977.
32. SIB. : une femme, Muramba, le 15/9/1977.
33. SIMB. : un homme, Nyatubuye, le 3/9/1977.
34. SIN. : une femme, Kanyinya, le 30/8/1977.
35. ZINZ. : un homme, Gozi, le 21/8/1977.
36. SUNZ. : une femme, Gozi, le 21/8/1977.
37. YAM. : une femme, Ruko, le 9/10/1977.

ANNEXE Nº II: GUIDE D'ENTRETIEN.(1)

1. Quand une personne est possédée par les baganza, par quels signes le reconnaissez-vous ?
2. Quelles sont les personnes qui posent le diagnostic de la possession par les baganza ?
3. Quelles sont les différentes sortes de baganza ?
   Qulles sont les caractéristiques des uns et des autres ?
4. Comment se fait la crise du malade ?
   et dans quelles circonstances se produit-elle ?
5. Parmi les différents malades, qulles sont les catégories de gens les plus atteintes ?
6. Est-ce qu'en dehors des moments de crise, le malade se comporte comme les personnes "normales" ?
7. Quelles sont les réactions de l'entourage du malade vis-à-vis de cette nouvelle situation ?
8. Quels sont les moyens que les gens mettent en oeuvre pour soigner les possédés par les baganza ?

---

(1) Ces questions nous servaient à introduire les thèmes abordés. Nous avons eu recours à des sous-questions pour approfondir notre sujet.

