

« L'ombre fragile » Maladie et rituel de possession au Niger (exemple peul) (1)

Laurent Vidal*

Résumé. Les Peul de la région de Niamey, au Niger, ont développé un rituel de possession qui se caractérise par une omniprésence de la maladie, depuis les premières manifestations du génie jusqu'aux possibles accidents de l'alliance établie avec son « médium ». Celle-ci s'effectue par le biais d'un processus initiatique qui donne lieu à une confrontation entre le *zima* — « prêtre » des génies — et le génie dont il a la charge.

De la nomination du génie à la maîtrise finale de son comportement, le *zima* met en jeu son savoir, notamment dans sa composante thérapeutique, et crée de la sorte une dynamique de la reproduction de la possession.

Les réflexions anthropologiques sur les rituels de possession africains font rarement l'économie d'une note ou d'un développement argumenté sur les aspects thérapeutiques de ces pratiques religieuses. Que ce soit pour la rejeter ou, au contraire, pour focaliser sur elle l'analyse, la notion de maladie liée à la possession est l'objet d'appréciations variées qui donnent une image contrastée de la nature et des objectifs de cette communication avec des divinités, au moyen de trances de possession.

Parmi les auteurs qui ne décèlent aucun enjeu thérapeutique dans le rituel de possession, notamment au niveau de l'intégration

(1) Cette réflexion s'inscrit dans une étude du rituel de possession peul qui a été l'objet d'un doctorat soutenu à Paris V et d'un ouvrage à paraître aux éditions de L'Harmattan (Vidal, 1989).

* Laurent Vidal, anthropologue, 6, rue Fourcade, 75015 Paris.

Fonds Documentaire IRD



010022869

Fonds Documentaire IRD

Cote : Bx 22 869 Ex : unique

des adeptes au culte, J.P. Colleyn (1988) et N. Echard (1989) mettent en évidence des rapports nuancés à la maladie dans deux sociétés sahéliennes (les Minyanka au Mali et les hausa au Niger). N. Echard, tout en soutenant, à l'instar de J.P. Colleyn, le caractère non pathologique des crises de possession en milieu Hausa, reconnaît au chef de culte une importante fonction de guérisseur, même si elle demeure « disjointe des faits de possession » (p. 14-15). Ainsi, dans ces deux rituels de possession, le possédé n'est pas malade mais son maître, celui qui l'initiera aux techniques et au pouvoir de la possession, a un statut de guérisseur reconnu dans la communauté, indépendant de ses activités culturelles.

Même au sein de rituels de possession où la fonction thérapeutique est marginale ou inexistante, du fait de l'absence de maladie initiale chez le possédé, les principaux acteurs de la possession occupent une place déterminante dans le système local de représentation et de traitement de la maladie.

Le rituel zarma, au Niger, constitue un exemple — analysé en détail par J. Rouch (1960) — d'un culte où le lien à la maladie et l'enjeu thérapeutique sont revendiqués, malgré des perceptions nuancées du phénomène (2). Dans les travaux de C. Ducroz et M.C. Charles (1982) et de J.P. Olivier de Sardan (1982), la référence à la maladie ne débouche pas sur une analyse du rituel de possession en termes de thérapeutique. Si, selon une expression zarma, « chaque génie a (cause) sa propre maladie » et « perturbe le sujet par des douleurs ou des maux plus ou moins somatiques » (Olivier de Sardan, p. 209-210), on ne peut cependant pas « assimiler le possédé à un malade mental et la transe à une thérapeutique ». C. Ducroz et M.C. Charles posent, de leur côté, la maladie du possédé comme un événement malheureux, un désordre parmi d'autres (une famine, une sécheresse), et insistent sur les causes (une peur, une désobéissance aux génies) et les conséquences de la possession par un génie (une crise soudaine).

Toujours à propos des Zarma, F.A. Diarra (1971) franchit le pas qui sépare la maladie du possédé de la fonction thérapeutique globale du rituel qui est alors présenté comme une « psychothérapie de groupe » (p. 133). Enfin, plus concrètement, J. Bisilliat (1981) reprend la typologie locale des maladies (maladies de brousse / de village) en détaillant, pour les premières, les cas où un génie en est à

(2) Ces nuances sont perceptibles dans les travaux d'auteurs qui — bien qu'ayant parfois enquêté auprès des mêmes informateurs — marginalisent les représentations de la maladie (Olivier de Sardan, 1982) ou, au contraire, les évoquent de façon prioritaire (Bisilliat, 1981, Bisilliat et Laya, 1973, Diarra, 1971) dans leur approche du système religieux zarma.

l'origine, ainsi que leurs symptômes et leurs effets. Contrairement aux observations de N. Echard en pays hausa, la séparation entre faits de possession et maladie n'est plus de mise chez les Zarma. L'exemple du rituel de possession de l'ouest du Niger, sur lequel nous reviendrons à travers la pratique peul, ne permet cependant pas de conclure à la seule fonction thérapeutique de la possession : il ne s'agit là que de l'un des projets du rituel, parmi tant d'autres, mettant en jeu la cohésion sociale de la famille et de la communauté (objectifs de la possession que Bastide, 1972, a su théoriser et dont on trouve une illustration chez les Mitsogho du Gabon; voir Gollnhofer et Sillans, 1974). Il n'en mérite pas moins une attention particulière parce qu'il caractérise, dans bon nombre de cultes de possession, les premiers moments du contact entre les génies et les hommes.

Toujours dans l'aire sahélienne, nous pouvons citer les rituels de possession des *Jine-don* (Gibbal, 1982), des *Ghimbala* (Gibbal, 1988) au Mali, des *Rab* au Sénégal (Zempléni, 1966), des *Shawatin* (Arditi, 1971 et 1980) et des *Chinri* (Zempléni, 1973) au Tchad ou, encore, le *Bori* hausa de Maradi, au Niger (Nicolas, 1967, 1970 et 1972) qui, tous, considèrent les génies comme responsables de troubles somatiques ou psychiques précis, qui demeurent donc la voie d'intégration préférentielle au groupe des possédés. Ces maladies revêtent différentes significations, de la « sanction des erreurs commises » (Arditi, 1980, p. 51) à l'« expression somatique de la faute », la « culpabilité sociale » de la femme dans la société hausa (Nicolas, 1967, p. 160 et 169) en passant par l'infécondité de la femme (Zempléni, 1973, p. 155). « Signe d'élection par les génies » (Gibbal, 1982, p. 225) la maladie initiale du futur possédé, en tant qu'affection corporelle répertoriée et reconnue comme telle par le discours local, est récurrente dans de nombreux systèmes de possession non sahéliens (en Afrique centrale notamment et au Zaïre, en particulier; voir Corin, 1981). Mentionnons, pour conclure ce bref panorama sur la place de la maladie dans le rituel de possession, le célèbre culte des Zâr, en Ethiopie (Leiris, 1980), auxquels la société attribue la plupart des maladies, mais qui interviennent aussi « dans les discussions d'intérêt et les affaires de famille (mariages, divorces, accouchements) » (p. 25).

Thème focalisateur de controverses qui amènent à penser le rapport de l'anthropologue à son objet de réflexion (3), la place de

(3) Nous faisons référence ici au « cas » hausa, au Niger, où, d'une région à l'autre de la même aire culturelle, des formes de possession apparemment fort différentes sont décrites, en particulier dans leur rapport à la maladie (Echard, 1978 et 1989, Nicolas, 1967, Nicolas-Broustra, 1970, et Nicolas-Monfouga, 1972).

la maladie dans la possession est révélatrice d'enjeux décisifs du système, comme la préservation et l'enrichissement du savoir des différents acteurs de la possession. Ce savoir, que l'on peut définir dans un premier temps comme un ensemble de compétences techniques et de connaissances qui peuvent être héritées, acquises auprès de maîtres ou simplement consécutives à des expériences personnelles, est véhiculé par une parole omniprésente dont il convient, maintenant, de cerner les fondements dans le domaine de la maladie.

Le contexte thérapeutique et le rituel peul

La pratique peul qui nous intéresse est issue du système religieux zarma, voisin dans l'espace (la région de Niamey, au Niger, et les deux rives du fleuve Niger), et concerne essentiellement les femmes et la population d'origine captive (4). Nous retrouvons dans le rituel peul les éléments essentiels du culte zarma et, notamment, une conception de la personne, fréquente en Afrique, qui repose sur une triade : le corps, la force vitale et l'âme. Le corps périssable (*ga* en zarma, *banndu* en peul) est l'enveloppe charnelle de la personne et, en tant que telle, constitue une masse inerte, sans vie. Il ne peut s'animer que sous l'action d'une force vitale (*hunde* en zarma) qui, par extension, désigne la vie. *Hunde* n'en est pas moins une force impersonnelle, nécessaire à la vie de la personne mais non suffisante. Un corps doué de ce flux vital n'est qu'une « force vide » (Rouch, 1960, p. 24), inagissante car dépourvue d'un double, *biya* (qui signifie aussi « ombre », en zarma) (5). Situé en arrière du corps, sur le côté gauche, le *biya* est donné aux enfants sept jours après la naissance. C'est pourquoi l'imposition du nom de l'enfant, le septième jour de vie, ne peut précéder la venue de cette composante essentielle de la personne.

Le « double », nécessaire à la vie, demeure vulnérable. Il peut être mangé par les sorciers « mangeurs d'âme » (*cerkow* en zarma, *sukunya* en peul), ce qui, à brève échéance, provoquera la mort de la personne. Le *biya* n'est cependant pas le propre de l'homme, ni des êtres vivants en général, puisque les génies en possèdent un. Cette composante de la personne se situe, d'autre part, au centre des représentations zarma et peul de la possession par un génie. En

(4) Sur l'origine de la possession en milieu peul et sur l'émergence de la possession dans des groupes précis de la société, voir Vidal (1989).

(5) Les notions peul équivalentes à *hunde* et *biya* sont exprimées par les termes *yonki* (la vie) et *mbeelu*, qui désigne d'une façon générale « l'ombre ».

effet, à cet instant, le « double » d'un génie prend la place du « double » de la personne. Ce dernier est enfermé par le génie dans une peau, le temps de la possession (Rouch, 1973). Au terme de celle-ci, la personne retrouve son « double » mais n'a aucun souvenir de sa possession qui s'apparente, pour elle, à un profond sommeil. Autour de la croyance en une manipulation du « double » ou de l'« ombre » par un génie, les Zarma puis les Peul ont mis sur pied une structure humaine, matérielle et rituelle destinée à réguler le comportement du possédé.

L'opération de substitution de *biya* que provoque la manifestation d'un génie débouche concrètement sur la maladie de la personne visée. Au-delà du développement des symptômes physiques ou psychologiques de ces troubles — que nous évoquerons à travers la terminologie qui en rend compte — ces maladies causées par des génies s'opposent, dans l'étiologie peul et zarma, aux « maladies de Dieu » (6). Ces deux grandes catégories causales renvoient par ailleurs à une organisation sociale où la dichotomie entre la brousse (*ladde* en peul, *ganji* en zarma, qui désignent aussi le génie), lieu de rencontres, par excellence, avec les génies, et le village, marque le parcours du possédé de sa maladie initiale aux longs processus de régulation des troubles, puis d'acquisition du savoir spécialisé.

Il est important de remarquer que, dans le cas d'une « maladie de génies », rares sont les organes mentionnés comme étant touchés par le mal qui est, avant tout, la conséquence d'une agression. Le génie pénètre dans l'organisme de la personne par les orifices : les yeux, les oreilles ou le nez. Les atteintes corporelles consécutives à l'attaque d'un génie ne sont guère précises et vont des « maux de ventre » aux douleurs « dans le dos » ou « dans la tête ». Dans de nombreux cas, l'affection est psychologique ou comportementale. Ainsi, l'ensemble des attitudes hors norme (du refus de manger à la profération d'insultes ou de paroles incohérentes) constituent autant de signes possibles de l'agression par un génie. Pour autant, tout comportement déviant n'est pas interprété comme la conséquence de l'action néfaste d'un génie. Ainsi, les Peul distinguent deux types de folies — sur lesquelles nous reviendrons — selon qu'un génie en est ou non à l'origine. Schématiquement, nous avons là l'opposition entre la folie chronique et incurable et la folie du possédé, limitée dans le temps et maîtrisable par le biais d'une « initiation ».

Les possédés situent toujours le déclenchement de leurs troubles à la suite d'un événement traumatisant. Quel que soit le contexte dans lequel intervient ce choc, il est marqué par la peur.

(6) En peul : *naaw ladde*, maladie de génies ; *naaw Alla*, maladie de Dieu.

Une rencontre effrayante la nuit en brousse, un cauchemar ou une vision étrange sont autant de signes annonciateurs de la rencontre avec un génie. L'accumulation de signes (une peur, un comportement anormal, par exemple) ne permet toutefois pas de diagnostiquer avec certitude une « maladie de génies ». Ainsi, avant d'être amené par ses proches parents chez le thérapeute des « maladies de génies » (le *zima*), le malade suit souvent un itinéraire fait d'hésitations, de reculs et, parfois, d'échecs. Le passage par les structures de soins modernes (secouriste de village, dispensaire, hôpital) peut aussi bien suivre que précéder le recours à la thérapeutique traditionnelle (7).

Plusieurs mois, voire plusieurs années, peuvent donc s'écouler sans que l'état du malade ne s'améliore. Devant l'échec des recours thérapeutiques disponibles, les parents du malade s'en remettent à un devin qui — par des manipulations géomantiques — identifiera la cause de la maladie : un génie. Si les proches du malade, confiants dans le devin, acceptent ce diagnostic, le processus initiatique pourra s'enclencher. Dans le cas contraire, un autre devin sera consulté jusqu'à la décision finale de confier le malade à un *zima*.

Dans ce cas de figure (extrême tant par la durée que par les hésitations qu'il implique), le *zima* constitue le dernier recours pour le malade. En position de force par rapport à ses prédécesseurs (infirmier, médecin ou marabout), le *zima* pourra œuvrer à la résorption du mal sans craindre une désaffection de son patient qui n'a pas d'autre alternative. Bien entendu, il arrive que le *zima* soit le seul thérapeute consulté. C'est le cas, notamment, dans les familles où existe une tradition de possédés et où la « culture » de la possession (8) est profonde. Cependant, quel que soit l'itinéraire thérapeutique suivi, le malade demeure plusieurs mois dans son état avant qu'on ne lui prodigue des soins. La durée de la maladie et des souffrances qui l'accompagnent est à la fois un gage de la solidité de la future alliance nouée entre le génie agresseur et la personne victime, et un témoignage de la richesse de l'expérience (en tant qu'élément du savoir) du possédé désireux de devenir *zima* (9).

(7) Elle peut être dispensée par un *zima*, dont les connaissances strictement pharmacologiques sont importantes, ou par un marabout, principalement à l'aide de versets du Coran, comme c'est l'usage dans l'ensemble des pays sahéliens (quelques versets seront enfermés dans une pochette en cuir et gardés sous forme de talisman par le patient, ou bus, une fois lavée la planchette qui les porte).

(8) J.M. Gibbal (1984, p. 197) parle de la « culture de la transe » des possédés du Mali.

(9) Il n'y a pas de statut de « grand » *zima* (ou de « grand » possédé) : cette appréciation est uniquement une réputation (fruit de succès thérapeutiques dans les relations avec les génies) et non un titre acquis à la suite d'une quelconque épreuve.

Nous nous intéressons donc ici aux « maladies de génies » qui sont l'objet d'un traitement rituel qui vise à sceller une alliance entre le génie agresseur et la personne — son futur « cheval » — ne débouchant pas sur une procédure d'exorcisme. En revanche, dans le cas d'un génie indésirable (10) ou inconnu, son expulsion peut être envisagée. Pendant le rituel d'identification du génie que nous analysons par la suite, le *zima* a ainsi la possibilité d'interrompre les possessions d'un génie dont la présence n'est pas souhaitée et lui demandera de ne plus se manifester sur la personne en cours d'initiation. Il arrive toutefois que, par la suite, le génie rejeté menace de maladies le *zima* et le possédé, si le processus d'identification n'est pas repris. Nous avons ainsi l'exemple d'un génie, inconnu des *zima* du village dans lequel il apparut, qui finit par imposer aux différents acteurs du rituel sa volonté de reprendre l'initiation de son « cheval ». Dans le cas de l'expulsion d'un génie qui ne conteste pas cette décision, le *zima* n'est plus tenu pour responsable des troubles que l'on imputerait à ce génie. Le malade orientera alors son itinéraire thérapeutique vers un marabout ou vers un simple guérisseur, connaisseur de la pharmacopée locale, qui ne mettent en œuvre aucun rituel de possession comme celui que nous décrivons ici.

La plupart des acteurs de la possession sont des « chevaux de génies », des possédés. Du devin au *zima* en passant par le *sorko* (celui qui récite, lors des cérémonies de possession, les louanges des génies devant accélérer leur venue parmi les hommes) et le musicien (11), la figure du génie, à l'origine de l'expérience marquante d'une véritable maladie, est omniprésente.

L'ensemble de ce personnel du rituel de possession se retrouve lors de l'initiation d'un nouveau possédé devant déboucher sur un arrêt des troubles somatiques ou comportementaux manifestés par le malade. Cette initiation concerne donc toute personne victime de l'agression d'un génie et qui décide de suivre les recommandations d'un devin pour mener à bien sa guérison. Elle alterne des périodes de réclusion, où le possédé est en contact étroit avec son *zima*, et les cérémonies publiques, au nombre de deux : la nomination du génie

(10) Certains *zima* refusent de s'occuper de génies issus de familles précises. C'est notamment le cas des génies originaires de l'Est qui ont une réputation de « menteurs » (leurs conseils et leurs prédictions ne sont guère fiables) nuisibles à l'activité du *zima*.

(11) Lors d'une cérémonie de possession (un « jeu » de génies, littéralement), les danseurs sont possédés par leurs génies qui, selon l'interprétation locale, répondent aux appels des *sorko* et des musiciens qui jouent leurs rythmes et leurs mélodies propres. Les principaux d'entre eux sont un joueur de violon monocorde, des frappeurs dealebasses retournées dans le sable et des tambourinaires.

agresseur et l'apprentissage par le possédé des pas de danse qui le caractérisent. Mais, dans un premier temps, le malade qui vient d'être confié (par un devin ou un génie) au *zima* subit une période de réclusion. Son *zima* lui donne à boire et à manger, matin et soir pendant sept jours, des préparations à base de plantes. Coupée du monde extérieur, enfermée dans une maison réservée aux initiés, la personne voit son état physique s'améliorer. Chaque soir, lors de sa toilette (avec un mélange d'eau et de poudres de plantes), elle est possédée par son génie : ces crises soudaines sont le fait d'un génie non encore maîtrisé.

Une première régulation des manifestations du génie interviendra à la suite de son autonomation. Cette cérémonie (appelée « époussetage » ou « secoué », en peul et en zarma) se déroule la nuit, autour d'une fourmilière, en présence du futur initié, de son *zima*, de ses proches parents et de quelques musiciens. Au son des mélodies des génies jouées par un « violoniste », la personne est possédée par son génie. Le *zima* pousse alors ce dernier à se présenter. Après un interrogatoire intense — que nous analysons ci-dessous —, le génie finit par dire son nom. Le *zima* lui demande alors de fixer la date de la deuxième étape de son initiation (*womnere*, en peul : la « danse ») et lui prodigue des conseils de calme. Contentons-nous, pour le moment, de les résumer en notant que le *zima* demande au génie de ne plus rendre malade son « cheval », jusqu'au moment prévu de la « danse ». Par-delà le rapport qui s'instaure entre le *zima* et le possédé lors de cette première étape du processus initiatique, la maladie initiale connaît une rémission. L'identification ritualisée du génie agresseur est donc nécessaire à la guérison de la personne, mais n'en constitue qu'une étape — fragile — entre la période de réclusion et la « danse ». Un retour de la maladie (sous la forme initiale, telle que nous l'évoquons ci-dessous) demeure en effet possible si la date prévue pour sa « danse » par le génie, lors de son identification, n'est pas respectée.

Pendant les sept jours de la « danse », le *zima* apprend au possédé, son élève, les pas de danse de son génie. Reclus, en dehors des manifestations publiques de la « danse », dans la maison de son *zima*, le possédé devient — au terme du septième jour — un « cheval de génies arrangé » dont le génie est maîtrisé. Maladroit au début, le futur initié arrive peu à peu à suivre et à retenir les figures de danse que lui montre son *zima*. A la fin de chaque journée, la personne est possédée par son génie avant d'être ramenée dans la maison de son *zima*. Au terme de la cérémonie, les *zima* et les *sorko* présents prodiguent au génie une ultime série de conseils comparables à ceux du rituel de nomination. Ils lui ordonnent par

exemple de ne plus importuner le nouvel initié et de ne le posséder que lors des rituels où sa présence est requise.

Avec la « danse », les manifestations incontrôlées du génie agresseur sont canalisées. Désormais, le génie possèdera son « cheval » dans des occasions précises et ne le rendra plus malade, sauf si ce dernier néglige ses conseils et refuse d'effectuer les sacrifices ou les dons demandés. De la période préliminaire de réclusion à la « danse », en passant par la nomination du génie, la personne est donc initiée au comportement de son génie, en apprenant non seulement ses pas de danse mais aussi les attentes et le rôle des génies vis-à-vis du groupe des « chevaux » de génies dont elle fait maintenant partie. « Cheval » de génies, le nouvel initié est alors susceptible d'être sollicité par différents *zima* pour participer à une cérémonie de possession au cours de laquelle son génie doit être appelé. De villages en villages ou, à Niamey, de quartiers en quartiers, il retrouvera d'autres possédés avec lesquels il partage l'expérience unique de l'« arrangement », l'initiation de son génie.

Gage de tranquillité pour la personne, l'alliance avec un génie implique donc une attention toute particulière aux désirs formulés par ce dernier. Cette nécessité ne s'applique pas uniquement aux rituels à visée thérapeutique mais concerne, plus généralement, l'ensemble des cérémonies de possession, qu'elles traitent de problèmes concernant directement toute la communauté (la sécheresse, la qualité et l'abondance des récoltes) ou des personnes précises (frappées par la foudre lors de la saison des pluies) (12).

La terminologie de la possession : transe, maladie et guérison

Du parcours initiatique du possédé au déroulement, plus général, de tout rituel, il n'est d'instant de la possession qui ne soit marqué par une utilisation intensive de la parole. Aussi, avant d'en venir au contenu des discours qui organisent le processus thérapeutique à l'œuvre dans le rituel de possession, une présentation de la terminologie peul de la possession par un génie s'impose.

Contrairement à d'autres catégories de termes (ceux qui servent, en particulier, à désigner les acteurs de la possession), le vocabulaire utilisé par les Peul pour évoquer la venue du génie sur son « médium » et la maladie qu'il déclenche, ne comprend aucun

(12) Nous faisons référence ici, d'une part, au *Yenendi* (« rafraîchissement » en zarma), cérémonie annuelle qui précède la saison des pluies et, d'autre part, à l'action de Dongo, le génie du tonnerre, le plus craint et le plus écouté du panthéon.

emprunt au zarma. Les attitudes ainsi désignées ne sont pas propres au génie ni au rituel dans lequel il s'illustre, ce qui élimine l'influence du zarma, langue originelle de ce rituel de possession. Elle s'exerce en revanche nettement sur l'ensemble des termes utilisés pour désigner les acteurs de la possession que les Peul ont simplement adapté à la morphologie de leur lexique (*zima* en zarma deviendra *zimaajo* en peul), alors que, dans les termes que nous allons présenter, les similitudes avec le zarma concernent le champ sémantique recouvert par le vocabulaire de la venue du génie, par exemple.

Sur un total de 91 termes (13), 19 évoquent la seule notion de possession en tant que manifestation d'un génie parmi les hommes et permettent de visualiser avec précision ce phénomène. Les représentations véhiculées par ces termes constituent un préliminaire indispensable à l'approche du vocabulaire de la maladie. Tout d'abord, dès les premiers instants de la manifestation du génie sur la personne, on constate qu'il est *venu* mais ce n'est que lorsqu'il aura totalement investi son « médium » que l'on dira qu'il est *arrivé*. Le génie se déplace donc comme une personne en direction d'un objectif (le « médium ») qu'elle finit par atteindre. Les mouvements du génie, exprimés par ces deux expressions, découlent de la métaphore du « cheval » (très répandue dans les sociétés qui ont développé un culte de possession) servant à désigner le possédé. Ainsi, le génie *monte* ou *descend* sur son « cheval », de sa demeure céleste, par exemple. D'autre part, lorsque la possession est effective, le génie est *arrêté* sur son « cheval » ou, plus simplement, *est* sur lui.

Des premiers instants de la possession (le génie *se lève* ou *se dresse* et manifeste ainsi sa présence) à sa concrétisation, la terminologie de la venue du génie s'organise autour des positions respectives du génie et du « cheval » dans l'espace et de l'évolution de l'un vers l'autre.

Le mouvement qui marque les représentations de la possession s'inscrit dans le temps. Les différents acteurs et observateurs de la possession disent, en effet, que le génie *s'installe*, *s'établit* parmi les hommes. Les quelques termes mentionnés ici montrent clairement qu'au simple niveau du vocabulaire employé, le comportement du génie n'est guère distinct de celui d'une personne. Nous avons là un premier exemple de l'organisation du monde des génies à l'image de la société humaine.

(13) Cette liste a été considérée comme close à partir du moment où le dépouillement d'entretiens avec les *zima* ou de discours cérémoniels n'apportait aucune entrée nouvelle.

La possession est mouvement et durée mais, aussi, violence. Les locuteurs peul ne manquent pas de le rappeler en évoquant constamment le génie qui *attrape* son « cheval », sa victime. La possession s'achève sur une manifestation physique relativement brusque : le génie tousse à plusieurs reprises et s'en va. Dans les propos de nos interlocuteurs peul, la simple mention d'un génie qui tousse signifie le départ de ce génie. La langue peul utilise fréquemment des analogies verbales de ce type (*tousser* = partir mais, aussi, *crier* = venir) qui assimilent l'annonce d'un événement (la possession) à l'événement lui-même. Elles mettent en évidence l'aspect visible de toute action au détriment de sa finalité.

Dans le vocabulaire peul de la maladie, nous retrouvons cette même référence à la vue et au visible comme moyen d'approche et de compréhension du réel. Avant d'être une affection précise et localisée dont la cause est connue, la maladie — qu'un génie en soit ou non responsable — se définit négativement par l'absence, le manque de santé. Nous avons là une représentation négative (14) de la maladie qui s'applique, en particulier, aux deux types de folie distingués par les Peul. La première, *milki* en peul (*mite* en zarma) peut être la conséquence de la consommation d'un fort excitant (comme *mukia maderspajana*) ou de la manifestation d'un génie sur un nouveau « cheval ». Dans un cas, c'est le caractère brutal et parfois incurable de l'affection (de violentes crises) qui est exprimé, dans l'autre, sa cause, un génie non encore maîtrisé ou « arrangé ». L'incertitude concernant l'issue du mal caractérise cette forme de folie (*milki*) évoquée avec crainte et résignation par les Peul. Dans le cas d'une possession, cette crainte est liée à l'inconnu : quel est ce génie ? Quelles seront ses exigences ?

A cette folie intense et dangereuse (15) succède, au terme de l'initiation, une folie canalisée (le fou : *haŋaado* en peul). Une fois initiée, la personne alliée à un génie est considérée comme « folle » (*haŋaado*), qu'elle soit ou non en état de possession. Il s'agit, d'autre part, d'une forme de folie que l'on pourrait qualifier de

(14) Par cette expression tautologique, nous voulons nous écarter de l'analyse du rituel zarma, proposée par L. de Heusch, en termes de « possession heureuse », dans laquelle un génie est source de bienfaits et jamais de souffrances (de Heusch, 1970).

(15) Tout génie inconnu, à plus forte raison s'il génère un cas de folie, constitue un danger permanent à la fois pour sa victime et pour les *zima* amenés à le prendre en charge. Il apparaît, en effet, comme une source possible de contestation du savoir du *zima*, par ses manifestations intempestives et imprévisibles (aussi bien au niveau des paroles que des faits et gestes).

(16) La situation est quelque peu différente chez les Zarma du simple fait de la référence au génie (*folley*) dans un des deux termes utilisés pour désigner le « fou » (*follokom* : « celui qui a un génie », le deuxième étant *mite*).

« légère » puisqu'elle concerne aussi le simple d'esprit, dont le comportement étonnant et imprévisible suscite plus d'amusement que de peur. En somme, le vocabulaire de la folie, bien que ne décrivant pas uniquement des faits de possession, permet de saisir une distinction essentielle chez les Peul (16) entre les manifestations initiales, incontrôlées du génie et celles, sollicitées, qui fondent l'alliance du génie et de son « cheval ». Il offre par ailleurs la possibilité de saisir les rapports variés tissés entre la folie et la possession. Alors que, dans la période qui précède le processus initiatique, la folie du possédé se définit à la fois par une absence de nomination du génie et par un ensemble de troubles comportementaux et physiques durables, au terme de la « danse », le « fou » n'est plus que le « cheval » de génies aux possessions prévisibles dont l'attitude dans la vie quotidienne et le caractère sont parfois le reflet de l'image répandue de son génie (17).

Plus généralement, la terminologie peul du déclenchement de la maladie est semblable — en bien des points — à celle de l'arrivée du génie sur son cheval évoquée précédemment (*venir, s'installer, attraper...*). Comme le génie, la maladie qu'il provoque investit littéralement le corps de la personne : elle *rentre* en lui, l'*attaque* et l'*atteint*. D'emblée, au niveau du vocabulaire, la maladie et le génie sont confondus dans leurs manifestations. Or ce lien qui unit la maladie et sa cause (le génie) n'est pas immédiatement revendiqué ni explicité dans le discours des *zima*. Autrement dit, la personne dont l'affection est décrite dans des termes identiques à ceux utilisés habituellement pour évoquer la venue d'un génie sur son « cheval » n'est pas d'emblée présentée comme souffrant d'une « maladie de génies ». Dans leur recherche de la cause de la maladie, le discours et la pratique des *zima* ignorent ce que le vocabulaire utilisé laisse clairement entendre, jusqu'à ce qu'un événement précis (une consultation divinatoire ou l'intervention d'un autre génie) révèle la nature du mal.

En élucidant la cause de la maladie (un génie), les acteurs de la possession, loin de dédramatiser la situation du possédé, considèrent qu'il s'agit d'un véritable malheur. Nous avons là une constante des représentations peul de la possession : un génie est un malheur pour celui qu'il choisit. Dans un premier temps, tout génie, lors de ses manifestations initiales, est une source de peur. Dans les récits de possédés, un rêve ou des visions nocturnes, au cours desquels la

(17) Le caractère excessif, emporté d'un « cheval » du génie Sarki — réputé provoquer des folies incurables chez ceux qui lui désobéissent — vaut fréquemment à cette personne le qualificatif de « folle » (*kaŋaado*).

personne entre en contact avec un génie, provoquent une grande peur qui précède les premiers symptômes de la maladie. La référence à la vue dans le développement de la maladie est un leitmotiv des récits des « chevaux » de génies. Il y est toujours question d'un contact visuel, le plus souvent nocturne, entre la personne et le génie. Les *zima* disent alors que le futur « cheval » de génies aura « vu un malheur ».

Le vocabulaire de l'atteinte physique qui résulte de l'emprise d'un génie confirme cette appréciation négative de la possession. Ainsi, dans son entreprise de destruction de l'intégrité physique de sa victime, le génie n'épargne aucune partie du corps. Les Peul constatent que le génie *arrache la tête* de la personne (il la rend folle) ou lui *enlève* ses membres (il la paralyse). La maladie provoquée par un génie se traduit ici par des pertes — parfois irrémédiables — d'une part, des facultés intellectuelles et, d'autre part, de l'usage des pieds et des mains. Le cœur et le ventre (sans distinction des organes) sont les deux endroits du corps les plus touchés par la maladie. Là encore, le vocabulaire qui rend compte de leurs affections est très imagé. Les douleurs dans le cœur sont des *coupures* ou des *brûlures* alors que le ventre *se tord* et *frappe* (ces deux termes s'appliquent notamment aux maux de ventre consécutifs à des diarrhées). Par comparaison avec d'autres usages de ces termes (*frapper*, par exemple), ce vocabulaire permet de circonscrire avec précision les sensations qu'éprouve le malade « attaqué » par un génie.

Parallèlement à ces troubles physiques, un certain nombre de traits de comportement traduisent la manifestation d'un génie. Il peut ainsi provoquer des troubles de la parole et des facultés intellectuelles chez son futur « cheval » qui *dira des paroles qui ne ressemblent à rien*, *jettera ses paroles* ou prétendra *ne rien savoir*. En d'autres termes, la personne tient des discours incohérents d'où la réserve et la prudence, habituelles chez les Peul, sont absentes. Elle en arrivera même à oublier les moindres faits et gestes de la vie quotidienne, en ne sachant plus ni se laver ni porter de l'eau. La parole n'est donc pas seulement au centre du processus thérapeutique engagé par le *zima*, elle marque aussi profondément la maladie. D'une façon générale, ce sont les aspects les plus visibles du comportement de toute personne que perturbe le génie, en touchant la parole et les gestes les plus courants (18).

A ces symptômes déjà fort explicites, la terminologie ajoute des images évocatrices. L'expression *jeter ses paroles* traduit bien la

(18) Il arrive qu'une femme atteinte d'une « maladie de génies » ne puisse plus porter d'enfant dans le dos. C'est là un handicap remarquable puisque, dès son plus jeune âge, la femme apprend cette technique de portage de l'enfant.

négligence et le désarroi du malade qui perd le contrôle de son élocution. Il en arrive alors à *ne plus aimer personne*, s'isolant du reste de la communauté. Partant de cette marginalisation sociale, la maladie évolue vers une exclusion corporelle du futur « cheval » de génies. Le corps même du malade porte en effet les traces de la différence, lorsque l'on dit de ce dernier qu'il a une *tête étrangère*, méconnaissable mais, surtout, extérieure aux critères d'appréciation de la société.

En somme, quelles que soient les conséquences de l'initiation pour le « cheval » de génies, la maladie est à la fois vécue et présentée comme un malheur car elle est une source de souffrances physiques et de marginalisation sociale continues. C'est uniquement à partir d'une telle déchéance physique et/ou intellectuelle que le *zima* débutera le processus thérapeutique visant à mettre un terme à la maladie.

Les représentations de la guérison qui scelle le parcours initiatique du possédé renvoient, pour l'essentiel, à un vocabulaire de l'absence de maladie. L'idée de *départ* revient le plus souvent pour signifier la fin de la maladie qui *disparaît, sort du cœur* de la personne, alors que sa cause, le génie, *est loin* d'elle. Cette séparation entre la maladie initiale et le possédé n'est cependant pas définitive puisque le génie peut à nouveau rendre malade son « cheval » s'il se montre désobéissant ou irrespectueux. Une telle éventualité empêche la construction d'une terminologie propre de la guérison, débarrassée de toute référence à la maladie. Il convient, par ailleurs, de distinguer deux niveaux de guérison. Le premier concerne directement les troubles physiques ou comportementaux du possédé et est acquis avant l'ultime jour de la « danse » (il est l'enjeu, évoqué précédemment, des périodes de réclusion), alors que le second n'est atteint qu'au terme de l'initiation et confère à la personne le statut et le rôle de « cheval de génies arrangé », c'est-à-dire de possédé guéri au(x) génie(s) maîtrisé(s).

La relation thérapeutique : rôles et enjeux

Ces deux moments de la guérison culminent, lors du processus initiatique, dans la relation nouée entre le *zima* et le possédé, d'une part, pendant la nomination du génie et, d'autre part, au cours de la « danse ». Ces deux cérémonies sont organisées par le *zima* qui a la charge de l'initiation du possédé, avec la contribution financière de la famille du possédé. Dans un village peul où nous avons travaillé, la nomination du génie se déroule à l'écart des habitations, dans une

discrétion (la nuit, en présence d'un public de proches parents et d'intervenants limité) qui contraste avec la semaine de la « danse » qui, elle, a lieu de jour, à l'emplacement habituel des cérémonies de possession (composé d'une aire de danse et d'un abri en bois pour les musiciens). Bien qu'extérieur au groupe des acteurs de la possession (qui comprend 75 pour cent de Peul d'origine captive), le chef de village donne régulièrement son autorisation pour le déroulement des différentes étapes d'un processus initiatique (19) qui, concrètement, se heurte plus aux difficultés matérielles des malades (notamment à la suite de la grave sécheresse de 1984) qu'aux interdictions des dignitaires locaux.

La nomination du génie comme implication d'un savoir

Avant la nuit de la nomination de son génie, le possédé reste enfermé durant une semaine dans une maison, en compagnie d'un *zima*. Celui-ci n'est pas nécessairement le *zima* qui a la charge de l'initiation, mais il doit obligatoirement être un « cheval » de génies. Il donne au malade des préparations à base de plantes — bues, mangées ou enduites sur le corps, au moyen d'un lavage — confectionnées par le *zima* initiateur. Au terme de cette semaine de traitement, la maladie du possédé connaît une rémission. Les *zima* justifient ces opérations de consommations de décoctions et de lavages par l'état de santé du possédé et conditionnent la réussite de cette thérapeutique à l'authenticité du génie qui s'est manifesté sur la personne : « on la soigne parce qu'elle est malade » mais « elle guérira si elle a un vrai génie » (20). Au cours de la cérémonie de nomination, le *zima* sera donc confronté à un génie responsable de ses propos et provisoirement assagi puisque son « cheval » ne souffre plus d'aucun trouble.

La nuit du rituel de nomination, le *zima* demande au génie (21) qui a investi le corps du possédé de se nommer. Dans cette optique

(19) Cette relative tolérance mêlée d'indifférence n'a pas toujours été de mise dans cette région peul, voisine de Niamey, qui a vu l'émergence d'un mouvement musulman (le Hamallisme) fortement opposé aux pratiques des *zima*.

(20) Il existe en effet des cas de simulation de possession, devant permettre à leurs auteurs de tirer partie de leur état de « cheval » de génies écoutés et respectés. Pour se prémunir contre de telles éventualités, la cérémonie de nomination (l'« époussetage ») a lieu sur une fourmilière. Seuls les imposteurs seront mordus par les fourmis qui parcourent leur corps. A cette justification pratique du lieu du rituel s'ajoute un symbolisme de la fourmilière (une des résidences des génies) et des fourmis (par leurs déplacements sur le corps du possédé, elles le nettoient de ses impuretés liées au statut de ses génies innommés et non maîtrisés).

(21) Une personne peut être rendue malade par plusieurs génies. Ils se présenteront alors les uns après les autres.

le *zima* alterne les injonctions et les louanges au génie dont il attend le nom et qu'il se contente d'appeler « étranger ». Notons que ces louanges s'adressent à un génie ou à une famille de génies précis car les *zima* connaissent en fait l'identité du génie agresseur bien avant cette cérémonie. Son comportement lors des possessions incontrôlées qu'il a infligées à la personne malade ont permis aux *zima* les plus compétents de l'identifier. L'« époussetage » vise donc plus la nomination du génie que son identification.

Pendant la cérémonie, les *zima* présents multiplient les interventions pour accélérer la nomination du génie. L'un d'eux mène les opérations et martèle des questions stéréotypées (« Etranger, comment t'appelles-tu ? », « Etranger, quel est ton nom ? ») et des suppliques invariables (« C'est ta voix (ton nom) que l'on veut entendre ! »). Après plus de vingt interventions du *zima*, le génie finit par se nommer. Le *zima* ne cesse pourtant pas son interrogatoire et exige du génie qu'il répète son nom, cinq fois, dix fois, et qu'il jure de dire la vérité. Ce dialogue qui se déroule sur un rythme très rapide se conclut par une dernière série d'injonctions du *zima* qui demande au génie de fixer l'échéance de la deuxième étape de son initiation, la « danse ». Cette brève discussion situe la place prépondérante de la maladie dans la relation qui s'établit entre le *zima* et le génie :

— *zima* : « Donne-nous la date (de la "danse"), c'est ce que l'on aime. Tu dis que tu as accepté (approuvé la cérémonie), aussi, que tu fasses coucher ton "cheval" sur un lit (en le rendant malade), cela ne doit pas se faire.

— *génie* : Je ne le ferai pas.

— *zima* : La paix et la santé, c'est ce que nous aimons.

— *génie* : Je ne le ferai pas coucher.

— *zima* : Bon, dis-nous combien tu nous donnes d'années pour organiser la danse.

— *génie* : Je vous donne trois ans.

— *zima* : Tu nous a donné trois ans : que l'on n'apprenne pas que ton "cheval" s'est couché (qu'il est malade), que l'on n'entende pas le cri (de son génie car, alors, les gens diraient) "c'est le génie qui s'est levé et qui, maintenant, se couche ; (cela reviendrait à vous dire) vous, les *zima*, vous avez volé son argent (sans le soigner)". Que l'on n'entende jamais cela ! Le jour où l'on entendra ta voix, il faut que le moment de ta "danse" soit venu.»

Le *zima* offre ici un résumé de ses désirs et de ses craintes sous couvert d'une prise de parole ferme, voire autoritaire. Son propos hésite, en effet, entre l'exigence de calme pour le génie et la peur de voir ce dernier remettre en cause sa crédibilité par des manifesta-

tions inopportunes. Si c'était le cas, l'entourage du malade accuserait le *zima* d'incompétence et même de malhonnêteté car les différentes étapes du processus thérapeutique représentent un investissement important (22).

A cet égard, la discussion qui doit amener le génie à se nommer éclaire l'enjeu de la relation thérapeutique aussi bien pour le groupe des *zima* que pour le possédé. Le questionneur, avec l'aide des *zima* présents autour de la fourmilière, propose un discours d'une mise en forme remarquable, où la répétition inlassable des mêmes questions (« Etranger, comment t'appelles-tu ? ») est érigée en règle de fonctionnement. Plus étonnant, il exige du génie de répéter ses réponses (« Je m'appelle... »). Un tel procédé oratoire ne peut que mettre en évidence la primauté de la forme de l'échange (le questionneur adopte par ailleurs un ton agressif) sur son contenu, pourtant essentiel, l'autonomination des génies. L'efficacité du discours tient, en fait, dans la combinaison d'une formalisation poussée et d'un message auquel les gens sont attentifs.

S'appuyant entièrement sur de tels effets oratoires (il ne pose pas de question au génie, ni ne lui fait de remarques, sans les lui répéter, quelle que soit la réaction du génie), le *zima* ne devient-il pas lui-même l'objet de son propre questionnement que lui renvoie le génie, par son silence ou ses réponses stéréotypées, répétées ? Dans ce cas, l'efficacité des paroles du questionneur se verrait confrontée à un pouvoir agissant analogue des réponses. Du *zima* au génie, ce pouvoir a une valeur thérapeutique marquée puisque le dialogue sur la fourmilière confirme le processus de guérison engagé et, surtout, consacre le travail des *zima* : que le génie se nomme et ils voient leur action reconnue (23).

Le questionneur émaille, d'autre part, ses interventions de critiques et même d'insultes adressées au génie qui tarde à dire son nom ou qui donne un nom qui n'est pas celui qu'attendent les *zima*. Toutefois, certains reproches des *zima* paraissent injustifiés, notamment ceux qui concernent les propos « confus », « hésitants » ou « contradictoires » du génie. En effet, dans la plus grande partie de la cérémonie, le génie parle peu, si ce n'est pour se nommer. A la

(22) Pour la principale d'entre elles, la « danse », les frais à la charge du possédé et de sa famille varient de 1000 FF en brousse à 6000 FF à Niamey, pour les plus fortunés.

(23) Dans l'hypothèse — exceptionnelle d'après les *zima* — où, malgré les efforts du questionneur et des *zima* présents, le génie refuse de se nommer, la cérémonie est reportée à la nuit suivante. Le *zima* qui a la charge de la nomination du génie imputera systématiquement à l'attitude de ce dernier la responsabilité de cet échec temporaire.

fin, il se contente de fixer la date de la « danse » et de reprendre les conseils de calme des *zima*. Le génie prend donc très peu d'initiatives verbales pouvant justifier les attaques dont il est l'objet de la part de son interlocuteur.

En somme, de la crainte objective (le mutisme du génie) aux critiques infondées, le discours du questionneur en vient à se détourner de son destinataire avoué (le génie) et révèle un des principaux enjeux de la relation thérapeutique mise en scène autour de la fourmière : éviter un retour de la maladie à la fois pour le possédé et, surtout, pour le *zima*. Ce dernier n'a de cesse d'obliger le génie à assumer son comportement présent (ses silences ou ses mensonges) ou futur (ses promesses de ne plus rendre malade son « cheval ») parce qu'il représente une menace pour son propre savoir de thérapeute. Un *zima* interrogé sur les raisons de ces répétitions de questions et de réponses stéréotypées confirme implicitement cette analyse lorsqu'il resitue ces procédés oratoires dans son propre intérêt : « Il ne faut pas que le génie triche pour qu'ensuite j'effectue un travail inutile. » Commentant l'attitude de certains génies qui donnent un faux nom avant d'avouer leur véritable patronyme, le même *zima* ajoute que ces génies-là « sont mauvais, ils regardent si le *zima* est « prêt » ou pas ». En lieu et place du génie, le *zima* devient donc l'objet d'un test (est-il prêt à assumer la relation thérapeutique engagée avec le génie ?) par le biais de son propre questionnement. « Prêt », apte à poursuivre son travail, le *zima* reçoit — dans ce cas — l'agrément de celui qu'il est censé contrôler et contraindre à se nommer.

Un rapport de force se met donc en place entre le *zima* et le génie, qui ne trouvera véritablement son issue qu'au terme de la « danse ». Imposé par le questionneur, cet affrontement autour du nom du génie déborde très rapidement de son objectif initial (l'auto-nomination) pour impliquer durablement les compétences et la réputation du *zima*.

La permanence de la maladie

Avant d'en venir au type de rapports établis entre le thérapeute-maître et le malade-élève lors de la « danse », il est important de préciser que la cérémonie de nomination du génie se caractérise par une permanence de la maladie, sous toutes ses formes (de son déclenchement à son retour ou à sa poursuite), que les discours tenus de « paix » et de « bonne santé » ne peuvent occulter.

Les premiers instants de l'« époussetage » sont, à cet égard, significatifs. Le *zima* demande alors à un proche parent du possédé

s'il convient d'éliminer un des génies de ce dernier. Cette demande concerne, en fait, les génies dont la présence est nuisible, à la fois au bon déroulement de la cérémonie (ils ont une réputation de menteurs : ils ne se nomment qu'avec difficulté) et à la future existence du possédé. Le génie que l'on veut définitivement séparer de son « cheval » est, en effet, considéré comme étant susceptible de le rendre malade à tout moment, échappant de la sorte au contrôle des *zima*. Il se peut toutefois que le génie incriminé refuse d'abandonner son « cheval » et menace de représailles le *zima* qui a la charge de la cérémonie. Le *zima* n'a donc pas d'autre solution que de revenir, publiquement et sans délai, sur sa décision, afin de ne pas s'exposer gravement dans son intégrité physique (le génie le menace de le rendre malade s'il persiste dans sa volonté de l'éliminer) et au regard de la société (le génie manifeste sa colère au vu et au su de tous).

Une maladie peut parfois toucher, après la cérémonie de nomination, non plus le *zima* mais le possédé lui-même. Le retour du mal n'est plus ici imputé à une faute du thérapeute. Un nouveau génie peut en effet se manifester sur le possédé en cours d'initiation, d'une façon tout à fait imprévisible, ne mettant nullement en cause le travail du *zima*. Plus généralement, les *zima* incluent sans réserve la nomination du génie dans un temps de la maladie — ce qu'exprime, de la façon suivante, un des leurs : « Pour faire l'«époussetage» (24), il faut que la personne soit malade jusqu'à voir le malheur. Peut-on faire l'«époussetage» en étant en bonne santé ? » Pour illustrer ce propos, nous pouvons mentionner le cas d'une femme qui consulta sept *zima* avant d'arriver chez celui qui traita avec succès sa maladie. Le *zima* décrit en ces termes l'état de cette femme lors de leur premier contact : « La maladie l'a fait maigrir, elle ne mange pas, elle a mal au milieu du crâne et (la douleur) descend dans les jambes à tel point qu'elle ne reconnaît plus personne ; quand elle parle on dirait qu'elle est folle. » Un génie, en possédant quelqu'un d'autre dans le village, indique au *zima* le traitement (à base de plantes) qu'il doit lui administrer. Le génie responsable de l'état de la femme n'a pas encore demandé que l'on organise sa cérémonie de nomination et se contente de marquer sa « présence » par la maladie.

Le comportement du *zima* dans cette période qui précède donc tout le processus lié à l'« époussetage », ainsi que lors des semaines

(24) Pour le *zima* qui s'exprime là, l'« époussetage » désigne l'ensemble du processus de soins qui se conclut par la nuit sur la fourmilière, à partir donc de la semaine de réclusion qui la précède.

suivantes, obéit à la double nécessité de ne pas rester inactif devant la maladie et de se soumettre à la volonté des génies. Ces impératifs modèlent de façon très précise les rapports établis entre le *zima* et le génie. En effet, la présence d'un véritable génie (qui acceptera en particulier de se nommer) et la possibilité d'une rémission de la maladie qu'il a déclenché sont deux phénomènes étroitement liés, comme le remarque un *zima* : « Si la personne reste couchée (*rihalade*) pendant cinq mois et (qu'après un traitement et un "époussetage") la guérison n'est pas venue, alors ce n'est pas un génie (qui est responsable de son état). » La fin de la maladie qui a amené le *zima* à enclencher les premières étapes du processus initiatique n'est possible que dans un affrontement avec le génie auquel le spécialiste tente d'imposer un comportement calme et responsable. La persistance de la maladie, évoquée par ce *zima*, représenterait d'abord un échec de la relation thérapeutique et remettrait ensuite gravement en cause le savoir du *zima*, bâti, dans le domaine de l'initiation, en partie sur sa faculté à amener le génie à s'exprimer publiquement, en se nommant et en promettant de ne plus importuner son « cheval » par des possessions ou des troubles intempestifs. A cet égard, les conseils de calme du *zima* — rapportés précédemment — visent justement à obtenir le plus rapidement possible une confirmation de l'authenticité du génie qui vient de se nommer (et qui, donc, ne doit pas « crier » ni rendre malade le possédé jusqu'à la date prévue pour la « danse »).

Après avoir présenté la place de la maladie avant et après la cérémonie de nomination du génie, il est important de préciser que ce moment-là peut être l'occasion du déclenchement d'une maladie chez de simples spectateurs. Ainsi, une jeune femme qui n'a jamais été possédée et qui viendra assister à un « époussetage » sera à la merci du génie qui doit se nommer cette nuit-là. Ce génie peut en effet attaquer et rendre malades les jeunes femmes vulnérables qui ont « l'ombre fragile » (25). Le système thérapeutique voit donc sa reproduction assurée pendant son déroulement même, mettant de la sorte en évidence un des enjeux de la nomination du génie, qui demeure plus une gestion des maladies causées par les génies que de la guérison, finalement aléatoire et rarement définitive.

Point de passage obligé de cette circulation du mal (avant, pendant et après la cérémonie), le *zima* est un acteur de la « nomi-

(25) La fragilité de l'« ombre », qui est aussi le « double », caractérise, pour certains *zima*, le possédé qui est en train de suivre l'enseignement d'un *zima* : dans les deux cas, il s'agit d'une compétence et d'une connaissance incomplètes (celles du futur « cheval » de génies et du futur *zima*).

nation » — au même titre que le possédé et son génie — totalement impliqué, par le biais de son savoir, dans le processus thérapeutique en cours. Ainsi, au tout début de la cérémonie, la mère du malade confie son enfant aux *zima* (« je vous l'ai donné ») qui acceptent cette demande d'aide (« tu nous l'as donné »). Cet échange est répété plusieurs fois et scellé par les *zima* qui constatent que « maintenant, nous avons vu (nous sommes d'accord pour organiser la cérémonie) ». A la fois transfert de responsabilité pour les parents du malade et implication du *zima* (26) dans le travail sur la maladie qui suivra, ces premières paroles entérinent le sort du *zima*. Il sera celui qu'édicterà de sa bouche et que signifiera par ses actions le génie qui se nommera. L'attention extrême portée aux paroles qui fondent la relation thérapeutique (celles des parents et, surtout, celles du génie lors de sa nomination et au moment de fixer la date de la « danse ») impliquent durablement le *zima* et le possédé dans un temps de la maladie qu'ils sont contraints d'affronter ensemble.

La « danse » : de la relation à la confrontation thérapeutique

Le rapprochement du *zima* et du possédé autour d'une maladie susceptible de réapparaître prends une nouvelle dimension lors des derniers instants de la « danse » de sept jours. Le dernier jour, en l'espace de quelques minutes, le *zima* prodigue au génie « maîtrisé » une série de mises en garde concernant son comportement futur. Il énumère les troubles dont peut souffrir le possédé en exigeant qu'ils cessent : « Maintenant, le mal de ventre c'est fini, la tête qui fait mal, c'est terminé, crier, c'est fini, son petit génie qui se lève (la possession), c'est terminé, sauf si quelqu'un te dit que tu n'as pas de (vrai) génie. » Cette dernière exception traduit une des préoccupations majeures du *zima* qui est l'authenticité du génie avec lequel il a travaillé de longs mois et, par conséquent, le rejet de toute accusation de supercherie. D'autre part, en demandant avec insistance — comme il le fit lors de la nomination du génie — qu'un comportement soit évité (de nouvelles manifestations de la maladie), le *zima* exprime indirectement sa crainte de le voir se produire. Des interventions plus précises du guérisseur témoignent de cet enjeu du processus initiatique. Ainsi, au terme de la « danse » d'un possédé par

(26) Le *zima*-initiateur qui assiste à la nomination du génie en compagnie d'autres *zima* et qui parle en leur nom à tous. Il est le premier concerné par les propos et les commentaires de la famille du malade et des génies qui interviendront.

(27) Les *Hauka* sont des génies qui représentent les figures de la colonisation française. Leurs possessions sont soudaines et violentes.

un *Hauka* (27), le *zima* autorise le génie à se manifester, dans l'avenir, en présence d'une personne gravement malade. Il pourra alors diagnostiquer le mal dont elle souffre et donner des conseils à son entourage sur la démarche à suivre. Le *zima* conclut son propos en envisageant une reprise de la maladie du possédé. Il précise immédiatement que, si cela arrivait, « ce ne serait qu'une maladie de Dieu et pas une maladie de génies ». En somme, la réputation de guérisseur du *zima* ne sera pas remise en cause par cette entorse à la règle de calme et de santé qui doit caractériser le comportement futur du possédé.

Le guide de comportement que le *zima* souhaite imposer au possédé s'élabore toujours par la négative. Il prodigue rarement des conseils « positifs » qui pourraient donner l'initiative à son interlocuteur, génie ou personne. Il arrive par ailleurs que, suivant ce type de recommandations (le *zima* s'adressant à une femme : « si un jour tu te bats avec ton mari, ne réponds pas » [afin de ne pas être possédée]), le *zima* dicte le comportement social — et non plus seulement physique — du possédé. Enfin, le *zima* tente de parachever son emprise sur le génie en lui demandant d'assumer ses décisions passées — notamment celles d'organiser la cérémonie de nomination et la « danse » — en respectant le travail du guérisseur et en ne rendant plus malade le nouveau possédé. Le *zima* présente donc une alternative simple au génie : soit il laisse tranquille dans l'avenir son possédé, soit il endosse la « honte » qui découlerait de possessions ou de maladies intempestives. Cette « honte » concerne plus particulièrement le gaspillage d'argent qu'une initiation finalement inutile occasionnerait. Or il s'agit là, très précisément, d'un des reproches adressés par les parents du malade au *zima* qui a échoué dans son entreprise thérapeutique.

Le *zima* en est conscient lorsqu'il évoque, avec le possédé, un éventuel échec de sa « danse » : « Si demain tu vas te coucher (tu tombes malade) et que les gens disent que l'argent a été utilisé mensongèrement, ce sera toi qui le diras (et auras répandu cette opinion, qui ne sera pas partagée par tous). » Malgré ses efforts pour canaliser les interventions du génie sur son nouveau « cheval », le *zima* semble, au terme de la « danse », plus que jamais impliqué dans le processus thérapeutique qu'il a enclenché. Dans ses paroles mais aussi dans ses actions, le *zima* envisage toujours une possible désobéissance du génie ou du possédé et essaie de se prémunir contre des attitudes qui révéleraient d'importantes failles dans son savoir (liées à la fois à ses compétences techniques de thérapeute et à son respect des attentes de l'entourage du malade).

La maladie dans le champ du savoir : la fonction thérapeutique de la possession

Les rapports de dépendance noués entre le guérisseur et le malade (lors de la nomination du génie), puis entre le maître et l'élève (pendant la « danse ») donnent une image juste des relations établies — d'une façon générale — entre le *zima* et le possédé. Il est, en effet, possible d'étendre nos précédentes remarques sur la nécessaire implication du *zima*, par le biais de son savoir, dans le processus thérapeutique, au temps de la transmission et du développement du savoir spécialisé.

Ainsi, au terme de l'apprentissage, à un ancien patient, des différentes connaissances constitutives du « fait d'être *zima* » (28), le spécialiste apprécie que le nouveau *zima* interrompe régulièrement ses activités pour venir lui rendre visite et lui manifester sa reconnaissance. En effet, après avoir suivi son *zima* dans ses différentes activités, l'apprenti *zima* se sépare progressivement de lui et travaille seul, tout en enrichissant ses connaissances auprès de spécialistes rencontrés lors de ses déplacements et, donc, en revenant régulièrement voir son initiateur. Ainsi certains *zima* refusent-ils de transmettre leur savoir à des gens uniquement intéressés par le profit (compétence thérapeutique, argent) qu'ils peuvent en tirer et qui délaissent totalement leur ancien maître. Le choix, par le *zima*, du dépositaire de son savoir obéit finalement à des considérations affectives et personnelles très marquées. Il répond tout d'abord à une demande du possédé intéressé par la pratique de son initiateur. En position d'attente, le *zima* décide de transmettre ses connaissances à celui qui en manifeste le désir, non seulement afin qu'elles ne se perdent pas à sa mort mais, aussi, dans l'espoir d'établir un échange durable avec une personne susceptible de développer le rituel de possession. L'alliance établie entre le *zima* et son élève sur une base affective solide (« le *zima*, il faut qu'il t'aime, il ne donne pas (son savoir) à tous ceux qu'il a fait danser (et donc initié) ») rappelle, par les devoirs de reconnaissance qu'elle implique et les enjeux (de pérennité de la pratique) qu'elle sous-tend, celle qui fonde la relation thérapeutique du *zima* au génie ou à son « cheval ».

La reconnaissance de l'élève pour son maître, son écoute et son respect ne sont possibles que dans une transmission du savoir qui revêt la forme d'une mise à l'épreuve de l'autorité, des compétences

(28) On ne devient pas *zima* au terme d'une épreuve probatoire ou d'une série précise de tests. Il s'agit plutôt d'un lent apprentissage d'un ensemble de connaissances et de techniques constitutives, selon les Peul et les Zarma, du « fait d'être *zima* » (*jimangaako / zimatarey*) nullement hiérarchisé.

et du discernement (saura-t-il choisir un élève qui réponde à ses exigences ?) du *zima*. Il doit être capable de partager sa connaissance avec des « chevaux » de génies qui manifesteront toujours le désir de confronter leur pratique et leur savoir en général (relatif à l'organisation du monde des génies, aux devises rituelles permettant leur venue parmi les hommes ou, encore, aux formules secrètes prononcées lors de la cueillette des plantes utilisées pendant l'initiation d'un nouveau possédé) à ceux de leur *zima*, initiateur ou « maître ».

A l'instar de la relation établie pendant l'identification du génie et la « danse », le rapport du nouveau *zima* avec son maître est fondé sur un nécessaire échange, que l'accomplissement d'un objectif (la révélation par le génie de son nom, lors de l'« époussetage » ; l'autonomie de l'apprenti *zima* qui travaille seul et a sa propre clientèle) ne doit pas remettre en question. Cette relation, qu'elle soit basée sur une confrontation verbale ou un partage d'informations, se situe au fondement même du développement du savoir lié à la possession, sans cesse remis en cause lors de ces rencontres entre le génie, le possédé et le *zima*.

La continuité, brièvement analysée ici au niveau des modalités de transmission du savoir, qui existe entre le processus thérapeutique (nomination du génie et « danse ») et le partage du « fait d'être *zima* », est d'autant plus remarquable qu'elle demeure sous le signe de la maladie. Omniprésente tout au long de l'initiation du nouveau possédé, la maladie constituera une expérience essentielle, dans le cadre de ses futures activités de thérapeute. D'autre part, devenu *zima*, il n'en restera pas moins un « cheval » de génies à la merci de la colère de son génie, comme nous l'avons vu à travers l'exemple du *zima* refusant dans un premier temps d'organiser la nomination d'un génie inconnu.

Conclusion

Qu'on la nomme agression, affection ou trouble — suivant l'image que l'on souhaite donner de cette alliance —, l'intervention d'un génie sur une personne jusque-là épargnée par ses actions définit, de l'avis répété et insistant des différents acteurs et observateurs de la possession, une maladie. Partant de cette constatation, le rituel de possession peut développer une relation thérapeutique indispensable à sa survie et qui met simultanément en scène la santé (la paix), fragile et relative, du possédé, et le savoir (le « fait d'être *zima* ») du guérisseur. Le processus initiatique (des périodes répétées de réclusion à la nomination du génie et à sa « danse ») tout d'abord, puis les modalités de transmission et de développement du

savoir du *zima* œuvrent à l'accomplissement de ces deux objectifs de la pratique de la possession. La nomination du génie puis la « danse » se donnent en effet comme objectif — au-delà de la santé du possédé — la préservation du savoir du *zima*. De façon complémentaire, la relation de maître à élève envisage le partage du savoir (pendant l'apprentissage) comme un préliminaire indispensable à la réussite pratique des rituels engagés par le *zima* et son élève, nouveau *zima*. Connue de tous, la reconnaissance du nouveau *zima* pour son « maître » valorisera les activités de ce dernier et lui attirera des clients confiants dans sa démarche thérapeutique.

Menace permanente, la maladie causée par le génie oblige donc la santé et le savoir à évoluer parallèlement et crée la dynamique qui permet au rituel de possession de survivre et, parfois, de prospérer. Sur cette base, la fonction thérapeutique de la possession doit être entendue au sens large de préservation de domaines vitaux de la pratique mis en cause par la maladie, comme la venue d'un génie (en et hors contexte rituel) et le savoir spécialisé. Elle oblige enfin à repenser les catégories perméables de guérisseur, initié, élève ou musicien : la plupart d'entre eux — et, notamment, les plus écoutés et respectés — sont en effet possédés par des génies à l'origine de maladies durables et intenses, mais nécessaires à la pérennisation d'un grand nombre de cultes de possession.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Arditi C., 1971, Troubles mentaux et rites de possession au Tchad, *Coopération et développement*, 38, 34-38.
- Arditi C., 1980, La mise sur la natte ; rites de possession et condition féminine en milieu islamisé à N'djaména, *Objets et Mondes*, 20, 49-60.
- Bastide R., 1972, *Le Rêve, la Transe et la Folie*, Flammarion.
- Bisilliat J., 1981-1982, Maladies de village et maladies de brousse en pays Songhay : essai de classification en vue d'une typologie, *Cahiers ORSTOM, série Sciences Humaines*, 23, 4, 475-486.
- Bisilliat J., Laya D., 1973, Représentation et connaissance du corps chez les Songhay-Zarma, Colloques Internationaux du CNRS, *La notion de personne en Afrique Noire*, CNRS.
- Colleyn J.P., 1988, *Les Chemins de Nya ; culte de possession au Mali*, coll. Anthropologie visuelle 1, EHESS.
- Corin E., 1981, Possession féminine et structures de pouvoir dans les sociétés zaïroises, *Culture*, 1, 1, 31-40.
- Diarra F.A., 1971, *Femmes africaines en devenir ; les femmes zarma du Niger*, Anthropos.
- Ducroz J.M., Charles M.C., 1982, *L'Homme songhay tel qu'il se dit chez les Kaado du Niger*, L'Harmattan.

- Echard N., 1978, La pratique religieuse des femmes dans une société d'hommes : les Hausa du Niger, *Revue française de sociologie*, 19, 4, 551-562.
- Echard N., 1989, *Bori ; Aspects d'un culte de possession Hausa dans l'Ader et le Kurfey (Niger)*, Document de travail 10, Centre d'études africaines, EHESS.
- Gibbal J.M., 1982, *Tambours d'eau*, Le Sycomore.
- Gibbal J.M., 1984, Le signe des Génies, *Cahiers d'études africaines*, 94, 193-204.
- Gibbal J.M., 1988, *Les Génies du Fleuve ; voyage sur le Niger*, Presses de la Renaissance.
- Gollnhofer O., Sillans R., 1974, Phénoménologie de la possession chez les Mitsogho ; aspects psychosociaux, *Psychopathologie africaine*, 10, 2, 187-210.
- Heusch de L., 1972, *Pourquoi l'épouser ? et autres essais*, Gallimard.
- Leiris M., 1980, *La Possession et ses Aspects théâtraux chez les Ethiopiens de Gondar*, Le Sycomore.
- Nicolas J., 1967, *Les Juments des dieux ; rites de possession et condition féminine en pays Hausa*, *Études nigériennes*, 21.
- Nicolas-Broustra J., 1970, Culpabilité, somatisation et catharsis au sein d'un culte de possession : le bori Hausa, *Psychopathologie africaine*, 6, 2, 147-180.
- Nicolas-Monfouga J., 1972, *Ambivalence et Culte de possession*, Anthropos.
- Olivier de Sardan J.P., 1982, *Concepts et Conceptions Songhay-Zarma*, Nubia.
- Rouch J., 1960, *Religion et Magie Songhay*, PUF.
- Rouch J., 1973, Essai sur les avatars de la personne du possédé, du magicien, du sorcier, du cinéaste et de l'ethnographe, Colloques Internationaux du CNRS, *La notion de personne en Afrique Noire*, CNRS.
- Vidal L., 1989, *Les génies de la parole ; rituel de possession en milieux peul et zarma au Niger*, Doctorat Paris V, ouvrage à paraître à L'Harmattan.
- Zempléni A., 1966, La dimension thérapeutique du culte des rab ; Ndöp, tuur et samp, rites de possession chez les Lebou et les Wolof, *Psychopathologie africaine*, 2, 3, 295-439.
- Zempléni A., 1973, Pouvoir dans la cure et pouvoir social, *Nouvelle revue de psychanalyse*, 8, 141-179.