

Les défis à relever dans les domaines de la santé, de l'éducation et du social : l'envers inconscient de la croyance des enfants dits « sorciers »

Par M. Didier Mavinga Lake,

Docteur en psychopathologie et psychanalyse à l'École Doctorale de Recherche en Psychopathologie, et Psychanalyse, Université Paris 7 – Denis Diderot*



Il s'agit pour nous de rendre compte de la manière dont la psychanalyse contribue à éclairer les pratiques sociales au Congo en particulier, et en Afrique en général, c'est à dire d'analyser les modes de régulation de la jouissance propre à ces sociétés.

En République démocratique du Congo (RDC) comme en Afrique, la cause du malheur personnel est le plus souvent imputée à un autre, le sorcier (enfant ou adulte). Mais le mot « sorcier » ne rend pas vraiment compte de la manière dont les Congolais goutent dans leur langue maternelle la sorcellerie ; le terme qui conviendrait le mieux, n'est pas traduisible en français. Il permet toutefois de mieux comprendre la question de la jouissance ici soulevée, la frayeur que le simple énoncé du mot procure à un sujet ou à un groupe, ce qu'on ne perçoit pas avec le mot sorcier.

Chaque formation sociale présente ses particularités ; en RDC, il y a la prégnance du *ndoki*, ce personnage à qui l'on attribue des pouvoirs surnaturels lui permettant de nuire à autrui par des actions maléfiques et/ou par la capacité de faire mourir quelqu'un par sa seule volonté.

Cette identité prescrite, cette inscription dans la position du sorcier, déclenche automatiquement chez les proches parents la peur d'être maudit, de se voir jeter le mauvais sort ou une maladie, voire de mourir par la seule volonté du sorcier.

Ce qui est ignoré dans ces croyances, c'est une prise de conscience, une rectification subjective qui imputerait à la personne même la cause du malheur dont il se plaint ; la responsabilité subjective du malheur, comme de l'échec est donc ignorée. Ceci reste toutefois essentiel pour être Acteur de sa vie ou dans la société.

Le défi social à relever devrait donc aussi prendre en compte la santé psychique et l'éducation de nos populations ; sans cette prise de conscience l'anxiété continuera à organiser le mode d'être inconscient et symptomatique qui empêche le sujet, c'est-à-dire « l'individu » de donner le meilleur de lui-même, et maintiendra de la vie une vision passive plutôt qu'active.

Est donc ici visée une prise de conscience permettant aux hommes et aux femmes d'avoir confiance en eux plutôt que de vivre dans la peur du sorcier au quotidien.

Quel est l'envers inconscient de cette croyance au sorcier, de cette accusation de sorcellerie ?

L'ignorance est souvent source de crainte. Il y a en psychanalyse un mécanisme de défense qu'on appelle « projection », susceptible de permettre une lecture clinique de l'enfant dit « sorcier » - ainsi dénommé par les parents et confirmé par l'Autre social, - un « enfant habité » par les esprits maléfiques.

Dans les accusations de sorcellerie, c'est la projection qui joue donc un rôle central ; le parent proche projette, sans le savoir, sur l'enfant son inconscient personnel, ses propres conflits psychiques, ce qui se transforme en fantasme de persécution. Déduisons-en que le plus souvent, c'est le parent proche qui en veut à l'enfant, ce que le mécanisme de projection inverse ici.

Cette situation clinique d'une prise en charge offre ici une illustration de ce mécanisme. Il s'agit du cas de « Vida », petite fille dont la mère repère un retard dans le réveil, et considère qu'il s'agit d'une disjonction effective entre l'âme de sa fille quittant son corps la nuit et ayant du mal à revenir au moment du réveil.

Elle diagnostique alors sa fille comme sorcier, *ndoki* ; et l'inculpe d'être la cause de ses propres troubles mélancoliques (diagnostiqués par moi), qui se manifestent cliniquement par des cauchemars, des insomnies, dans un tableau très proche de ce que j'ai pu appeler l'inconscient mélancolique.

De là, la violence de la mère contre la fille qui fugue et se retrouve placée dans un foyer de l'Aide sociale à l'Enfance à Paris (France) ; à Kinshasa ou dans une autre capitale africaine, son destin pourrait être celui de l'enfant de rue, celui qui crée l'angoisse dans la famille.

Ce qui est ignoré par cette mère, c'est que ce n'est pas sa fille qui est sorcière, mais sa situation sociale à elle qui s'avère problématique (absence de logement, de travail, de carte de séjour pour résider en France, etc.).

Dans ce cas clinique, il s'agit de dégager un objet qui est pris dans le culturel et qui n'est pas culturel, mais plutôt clinique. Si comme l'énonce Freud dans *Totem et Tabou* : « la toute puissance des pensées et la surestimation des processus psychiques (...) se révèle avoir une action illimitée dans la vie d'affect du névrosé », si ce mode de pensée reste le fait de toute subjectivité - et ne s'avère pas propre à un seul contexte culturel - il s'agit ici de différencier la

croyance collective de l'expérience subjective de cette mère qui démontre que c'est bien d'une mélancolie dont il s'agit et non pas de sorcellerie.

Comment alors expliquer que tous les adultes dans cette situation n'accusent pas leur enfant de sorcellerie ? C'est toute la question de la pertinence à prêter un animisme aux africains en général ; je propose plutôt de considérer que la peur du sorcier n'existe pas en réalité, et que ce n'est qu'une fausse fenêtre transmise de génération en génération, qui masquerait des véritables structures psychopathologiques : les névroses, les psychoses et les perversions. Ce sont ici des tableaux cliniques qui ne concernent donc pas tous les Congolais, comme tous les Africains.

Mes expériences cliniques m'ont permis de démontrer que les accusations de sorcellerie se manifestent le plus souvent dans les familles qui dysfonctionnent, et où apparaissent des problèmes.

En conclusion, le mode de pensée projectif, comme la croyance aux esprits, est universel dans sa lecture culturelle. Il pourrait être structurel dans sa lecture clinique, et renvoyer à de véritables structures psychopathologiques. Comme le dit Paul Laurent Assoun : « Entre le névrosé moderne et le soi-disant primitif, il n'y a pas un monde ».

La croyance aux esprits au sein des sociétés africaines se manifeste donc aussi ici en Occident, mais de manière différente (l'adulte obsessionnel dans ses rituels et l'enfant phobique en seraient des exemples).

Il nous faut donc sortir du relativisme culturel, cette haine douce de la réalité, et faire le lien entre le singulier de la culture et l'universalité de la subjectivité. La visée de cette contribution est, à chaque fois, d'effectuer ici ce parcours, de la culture à la subjectivité, de manière à entendre la fonction du « symptôme culturel » dans l'organisation subjective. L'appréhension clinique de ces formations vise à tenter de lever la répétition de ce symptôme en permettant au sujet de choisir des postures plus propres, plus singulières, et, partant, plus actives dans sa propre existence. !

* M. Didier Mavinga Lake est membre du Cercle international d'anthropologie psychanalytique (Espace Analytique)