



Dossier pédagogique



expo

Liège, Belgique

9 novembre 2017

14 janvier 2018

Guérisseurs d'Afrique noire

Ce dossier pédagogique a été réalisé sur la proposition de l'Échevin de la Culture et de l'Urbanisme, Monsieur Jean Pierre Hupkens.

Direction de publication :

Jean-Marc Gay - Directeur des Musées de la Ville de Liège.

Pauline Bovy - Conservatrice adjointe à la Direction des Musées de la Ville de Liège.

Marc-Emmanuel Mélon - Professeur à l'Université de Liège.

Christine Dasnoy - Chargée de mission à la coopération au sein du PACODEL

Textes : Édith Schurgers

Mise en page : Karim Rezgui

Impression : Ville de Liège

Éditeur responsable : Jean Pierre Hupkens, Échevin de la Culture de la Ville de Liège.

Photos de couverture : cover expo

Nos remerciements vont au Pacodel, à l'Université de Liège, Clément Delaude, Marc-Emmanuel Melon, Christine Dasnoy, Véronique Maréchal, Henri Spruyt, Isabelle Zumkir

Sommaire

TABLE DES MATIÈRES :

1. Introduction

2. Clément Delaude

A- Une carrière scientifique en Afrique

B- Une démarche photographique

3. Les guérisseurs et tradipraticiens

4. Quelques guérisseurs

A- Mampuya le prophète

B- Mandefu, guérisseur en maladies mentales

C- Mayele

D- Zebola

5. Bibliographie

Index de difficulté des questions

★ facile - De 6 à 12 ans

★★ moyen - De 12 à 15 ans

★★★ difficile - 15 ans et +

1. Introduction

Dans le cadre du bicentenaire de l'Université de Liège, le Centre pour le Partenariat et la Coopération au Développement de l'ULg (PACODEL) organise, en collaboration avec les musées de la Ville de Liège, un colloque, une conférence et une exposition autour du thème « Les guérisseurs en Afrique noire ».

L'exposition est constituée de photographies du Professeur Clément Delaude, chimiste à l'ULg. Outre les travaux qu'il a menés autour des végétaux dans plusieurs pays d'Afrique, il est également photographe amateur. De ses nombreux voyages et séjours en Afrique, il a rapporté une impressionnante collection de clichés, dont de nombreux témoignent de la place des guérisseurs. En Afrique, les guérisseurs jouent un rôle central dans la vie communautaire, pratiquant en dehors des structures de santé établies. Cette médecine traditionnelle, basée sur une approche plus holistique que biomédicale, fait des guérisseurs à la fois des herboristes et des devins. D'après l'Organisation mondiale de la santé, 80% des Africains font régulièrement appel à leurs services, en parallèle de la consultation du médecin.



Le Centre pour le Partenariat et la Coopération au Développement (PACODEL) a été créé en 2012 au sein des relations Internationales de l'Université de Liège. Cette structure coordonne et suscite les activités de coopération au développement au sein de l'ULg et dans une soixantaine de pays en voie de développement. Ses actions concernent tous les domaines de la coopération universitaire : recherche, enseignement et services.

2. Clément Delaude

A. Une carrière scientifique en Afrique

Clément Delaude est né en 1936 à Liège. Son père est ingénieur chimiste aux sucreries de Wanze. C'est en fréquentant le laboratoire de son père qu'il s'oriente vers des études universitaires en chimie. La seconde moitié des années 50 est marquée par la décolonisation et bercée par le jazz. Lors de ses études, il rencontre sa future épouse, avec qui il partage le goût pour cette musique et pour les films ethnographiques réalisés en Afrique par Jean Rouch. Ils se prennent de passion pour ce continent qui peu à peu se libère du colonialisme européen.



Clément Delaude : autoportrait

En 1962, à l'aube de la décolonisation du continent, Clément Delaude et sa femme ont l'opportunité de vivre plusieurs années en Afrique, et en particulier au Katanga, dans le cadre d'expéditions scientifiques et d'études chimiques des végétaux d'Afrique tropicale. Rapidement, dans le village de Kiembe, il rencontre Oscar Kylianina, le guérisseur. A son contact, il assiste à des séances de guérisons, avec des danses et des rites de possessions. Assister à ces pratiques lui permet de comprendre que les guérisseurs et leurs méthodes sont étroitement liés à la psychologie et aux concepts religieux des « patients ». C'est ainsi que s'est développé l'intérêt de Delaude pour les guérisseurs africains qui utilisent les

plantes dans leurs rituels et pratiques médico-magiques. Lors de ses déplacements, il emporte son appareil photo en vue de capturer l'intériorité de ceux dont il tire le portrait.

De retour à Liège, il défend sa thèse de doctorat en 1968. Il occupe ensuite la chaire de chimie organique analytique de la Faculté d'Agronomie de Kinshasa de 1969 à 1976. Au départ de Kinshasa, ses travaux scientifiques autour des végétaux (saponines et alcaloïdes) rayonnent dans le Congo de l'océan vers le plateau Bateke. De 1976 à 1986, le Ministère belge de la coopération au développement soutient son projet de recherche dans tous les pays africains du sud Sahara. Pensionné en 2001, il est reçu en 2011, docteur honoris causa à l'Université de Kinshasa pour ses travaux sur les flores congolaises et africaines ainsi que pour la formation de chercheurs congolais.

Clément Delaude, un scientifique doublé d'un homme d'images.

Avec l'essor du « cinéma-vérité », les films documentaires ethnographiques sont projetés dans les salles obscures et la photographie se concentre sur l'humain et le quotidien dans la multiplicité des cultures. Dans ce contexte, le jeune Clément Delaude est marqué par les photographies des indiens Nambikwara de Levi-Strauss dans « Tristes tropiques », par les instantanés de l'album « Indiens pas morts » reprenant les clichés de Werner, Bischof Robert Franck et Pierre Verger ou encore par l'exposition « The Family of Man » au MoMa de New-York en 1955. Cette exposition, organisée par Edward Steichen, réunit 503 photographies de 273 photographes professionnels ou amateurs issus de 68 pays. Avec ces influences, il apprend les critères qui font d'une image, une bonne image ! Il découvre également que l'image est aussi un outil utile à la recherche scientifique.

Lors de son séjour au Congo en 1962, il

emporte un appareil photo afin de traduire en image l'aventure qu'il s'apprête à vivre avec son épouse. C'est « sur le tas » qu'il apprend la construction d'une image. Plus tard, à partir de sa mission au Katanga pour l'Université de Kinshasa, il photographie ceux qu'il côtoie au quotidien : les peuples des villages de brousse et des grandes cités. Sous son objectif, ces portraits reflètent toute la vie des modèles : leurs frayeurs, leurs angoisses, leurs joies, leurs exubérances. Leurs visages, leurs gestes et attitudes traduisent leurs personnalités, dans des scènes banales du quotidien, reflet d'une manière de vivre. Entre 1975 et 1995, Delaude organise régulièrement des missions de prospection des flores des pays africains situés au sud du Sahara. Il poursuit son travail de photographie de ceux qui habitent ces régions. C'est à cette époque qu'il commence à porter un intérêt tout particulier aux guérisseurs. En 1977, Clément Delaude présente une première exposition de ses photographies prises en Afrique, au Centre Culturel des Chiroux. En 2004, Clément Delaude publie « Afrique : guérisseurs, plantes médicinales et plantes utiles ». Aujourd'hui, il a accumulé des archives riches de plus de 10.000 clichés. La majorité de ces clichés montre des guérisseurs, leurs rituels, des soins, des plantes médicinales. Ces photographies ont été prises entre 1970 et 1980. Pensionné en 2001, Delaude met un terme à ses missions de recherches en Afrique. Il continue toutefois à photographier le monde qui l'entoure, et tout particulièrement les musiciens de jazz et les sculptures de l'artiste liégeoise Mady Andrien.

L'Afrique et les colonies.

Dès la fin du 19^e siècle, les grandes puissances européennes se lancent dans

une compétition territoriale. La France, les Royaumes-Unis, l'Allemagne, l'Italie, la Belgique et l'Espagne s'engagent dans une ruée vers l'Afrique. La conférence de Berlin, en 1884, formalise les limites des territoires coloniaux africains. En 1905, les nations européennes se sont approprié le territoire africain à l'exception du Libéria et de l' Abyssinie.

C'est la nouvelle phase d'industrialisation de l'Europe, dès 1880, qui incite à la colonisation. L'Afrique va jouer un rôle nouveau dans ce contexte économique. Le continent est un fournisseur de matières premières pour les industries des pays occidentaux. Les matières premières issues d'Afrique, qu'elles soient agricoles ou minérales, comblent les importants besoins de l'économie industrielle occidentale. De grandes compagnies commerciales européennes s'implantent durablement en Afrique, comme la Compagnie française pour l'Afrique Occidentale fondée en 1887 et la British South Africa Company fondée en 1888. Ces compagnies commerciales coloniales organisent les échanges entre les produits africains exportés en Europe et les produits industriels vendus par les européens en Afrique. Plus que du commerce, ces échanges relèvent de la domination.

Le Congo Belge.

Avant d'accéder au trône de Belgique, le futur roi Léopold II est déjà intéressé par l'idée de colonisation. En 1876, il organise une association internationale permettant d'exploiter les richesses de l'Afrique centrale comme le caoutchouc et l'ivoire. En 1879, pour le compte du roi, Henry Morton Stanley acquiert les droits sur la Région du Congo, sous le nom d'État indépendant du Congo. Par cet intermédiaire, Léopold II devient le propriétaire à titre de personne

privée de 2,5 millions de km² de territoire africain. Ce territoire lui est reconnu lors de la conférence de Berlin. En 1908, après une enquête sur les exactions commises dans l'État indépendant du Congo, Léopold II annexe sa colonie à l'État belge. Ce territoire prend alors nom de Congo Belge. Cette colonie devient indépendante le 30 juin 1960 sous le nom de République démocratique du Congo.

B. Une démarche photographique

Clément Delaude est un photographe autodidacte. Il a appris la photographie par passion. Au même titre qu'il a appliqué durant toute sa carrière une démarche scientifique rigoureuse, il établit une approche tout aussi méticuleuse lors de sa pratique photographique. Observation du sujet, analyse de ses images en confrontation avec la théorie, synthèse permettant de vérifier la qualité du cliché obtenu, sont les étapes de sa démarche. Cependant, en créateur, il sait aussi s'écarter

des normes établies et exprimer une vision personnelle du sujet traité. Ainsi son travail est tout à la fois scientifique, artistique et documentaire. Delaude reste un scientifique pour qui la photographie fait partie intégrante de son travail de recherche sur les plantes médicinales et la médecine traditionnelle en Afrique : outre les acteurs des pratiques médico-magiques africaines, il photographie sur les marchés, les plantes, les graines, les fruits, les écorces, les racines, les potions et autres crânes et fétiches, il documente les enseignes peintes sur les murs des maisons et panneaux de bois vantant les compétences des tradipraticiens. Et quand le guérisseur prend la pose à côté de son enseigne, c'est l'aspect humain qui se superpose à la démarche scientifique et documentaire. C'est la vie quotidienne communautaire du monde des guérisseurs africains qu'il traduit à travers sa démarche. À côté de sa prospection méthodique, son regard reste attentif aux moindres détails qui l'entourent, appareil photo à portée de main, conscient que l'imprévu peut lui fournir une « bonne image ».



*Sur la carte d'Afrique ci-dessous, coloriez en rouge les pays du continent africain où Clément Delaude a voyagé.



3. Les guérisseurs et tradipraticiens

Selon la tradition africaine, la Force Vitale est une force supérieure à celle de l'homme. Chaque individu l'acquiert par des pratiques religieuses tournées vers les esprits qui partagent notre monde et gouvernent le soleil, la pluie, le vent, les épidémies, les animaux, les plantes, etc. Posséder de la Force Vitale apporte la réussite, la prospérité ou encore la santé. La perte de Force Vitale amène la souffrance, la maladie ou encore l'adversité. Cette lignée d'esprits d'ancêtres est divinisée, et se prolonge jusque Dieu. Ils sont rassemblés dans un au-delà proche, prêts à revenir sur terre pour participer aux rites de la communauté avec les vivants. L'échange entre les vivants et les morts est constant. Respecter les coutumes assure une vie paisible aux morts qui, en contrepartie, protègent les vivants par l'apport de la Force Vitale. Ce sont les guérisseurs qui ont le don de capter et de distribuer la Force Vitale à ceux qui la sollicite. Grâce à ce don, ils ont le pouvoir de guérir la maladie. En contact avec les divinités, les guérisseurs se transmettent la connaissance des maladies et de leurs remèdes par tradition orale. Ainsi, en Afrique, deux types d'approches médicales coexistent ; d'une part la médecine scientifique moderne, enseignée dans les universités et pratiquée dans les hôpitaux et d'autre part, une médecine traditionnelle basée sur un savoir ancien et des conceptions religieuses.

Médecins VS guérisseurs

Médecin : un médecin est un professionnel de la santé, titulaire d'un diplôme universitaire de docteur en médecine qui le rend habilité à exercer la médecine.

Guérisseur : le guérisseur fait profession de guérir certaines maladies par des moyens non vérifiables scientifiquement et

non reconnus par la médecine scientifique. Le guérisseur ne possède pas de diplôme l'autorisant à exercer sa pratique.

La médecine pratiquée par les guérisseurs est un système médical complet apparenté aux courants de la médecine « holistique ». En effet, les traitements administrés par les guérisseurs reposent sur un ensemble de connaissances et de conceptions indissociables, déterminant les causes des maladies, leur classification et leur diagnostic, chacun étant en interaction et constituant le système médical de la médecine traditionnelle. Ainsi le guérisseur est tout à la fois botaniste, pharmacien, médecin, psychologue, sociologue, appliquant un ensemble de connaissances dans son approche des diverses maladies.

Les gestes thérapeutiques posés par les guérisseurs sont le produit de leur grande capacité d'observation du corps et de son fonctionnement. C'est cette pratique thérapeutique qui fait le savoir original des guérisseurs. Dans les villages de brousse, on rencontre encore d'authentiques guérisseurs, proposant des remèdes de plantes médicinales pour soigner les maladies. Ils exercent aussi un rôle de médiateur entre le monde des vivants et des morts. Dans les villes, héritières de la colonisation, la société se structure selon le modèle européen. Bien que non éduqués aux religions traditionnelles, ces citoyens sont profondément attachés à la croyance dans les ancêtres. Superstitions, pratiques magiques et fétichismes sont des pratiques qui apportent la réussite sociale et financière. Ainsi, le guérisseur, qui occupe une position sociale élevée au sein du groupe, est, parallèlement à ses activités thérapeutiques, consulté pour des problèmes qui dépassent le cadre de la santé. Une des raisons de cette attitude réside dans la proximité avec les « forces » imputées au guérisseur par la population.

Afrique et médecine traditionnelle aujourd'hui

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la médecine traditionnelle fait partie intégrante de la culture populaire. Beaucoup de pays d'Afrique ont aujourd'hui un département ou un groupe d'étude, attaché à leur ministère de la Santé, qui mène des recherches sur la médecine traditionnelle et la pharmacopée africaine. Par exemple, depuis 1968, l'Organisation de l'Unité Africaine a mis en place une commission scientifique et technique qui se trouve à l'avant-garde de la recherche sur la médecine traditionnelle.

Europe et médecine traditionnelle aujourd'hui

En Europe, apparemment, les populations ont moins recours à la médecine traditionnelle, bien que nombreux sont ceux qui croient en la possession, au spiritisme, à la télépathie, à la prémonition, à l'astrologie et remèdes de « bonne femme » perpétués par la tradition populaire. Beaucoup de pays européens ne sont pas en accord avec la promotion de la médecine traditionnelle entreprise par l'OMS. Ceci est lié au système de santé hautement développé mis à disposition de la population. Cependant dans certaines régions plus reculées, la pratique de la médecine traditionnelle est toujours d'actualité. Les praticiens de ces médecines marginales sont situés quelque part entre guérisseurs traditionnels et médecins issus d'écoles de médecine reconnues. Ainsi, en Europe, l'attitude officielle des professionnels de la santé à l'égard de ces praticiens traditionnels est extrêmement prudente. Ils estiment que ceux-ci devraient recevoir une formation moderne en biologie.

Croyances populaires en Wallonie

En Europe, dans les premiers temps du

christianisme, la population est habituée à l'usage de la magie dans la vie quotidienne. Au Moyen Âge, le clergé prend ses distances avec les pratiques anciennes et païennes et peu à peu les substitue par le culte des reliques des saints, reprenant l'usage d'amulettes et de talismans. Parmi le patrimoine vivant, les croyances et les superstitions populaires sont restées très vivaces dans les zones rurales en Wallonie. Ainsi, arbres à clous, arbres à loques, buissons miraculeux et rebouteux, permettant de venir à bout de certaines affections et d'obtenir des guérisons miraculeuses, sont encore sollicités dans les traditions populaires en Province de Liège.

En Afrique, aucune maladie n'est « naturelle ». La responsabilité d'un mal est due à un vivant coupable de sorcellerie, ou à un esprit d'un ancêtre tourmenté. Le guérisseur, détenteur de pouvoir magique, identifie la personne ou l'esprit à l'origine du mal. Il réalise des remèdes magiques le plus souvent à base de végétaux, dont il augmente l'efficacité par ses paroles, des gestes sacrés, l'utilisation de fétiches ou des cérémonies religieuses accompagnées de danses et de chants, voir une prise de possession par les esprits. Par ces pratiques, le guérisseur contre la sorcellerie ou apaise l'ancêtre mécontent.

Les tradipraticiens

Après la prise de pouvoir par l'armée nationale congolaise en 1965, Joseph-Désiré Mobutu (1930 - 1997) renverse le président Kasa-Vubu lors d'un coup d'état militaire. Il devient président de la République Démocratique du Congo en 1968. Dès 1971, il annonce un retour à l'identité africaine, rejetant tout ce qui rappelle l'Occident et la colonisation. Le pays, son fleuve, sa monnaie sont renommés Zaïre. Le peuple

doit porter un nom africain, les noms des villes hérités du système colonial sont modifiés (Léopoldville devient Kinshasa). Pendant 32 ans, Mobutu règne sur le Zaïre avec son parti unique. Il est chassé en 1997 par Laurent-Désiré Kabila. Ceux qui rallient le mouvement de retour à l'authenticité africaine abandonnent le terme de « guérisseurs » pour celui de « tradipraticiens », considéré comme plus noble.

Des charlatans ?

Beaucoup de ceux qui se prétendent guérisseurs sont des charlatans. Ils font la promotion de leurs pouvoirs par Internet ou dépliants publicitaires. Ils affirment guérir là où la médecine traditionnelle

a échoué. Ainsi, en 2006, l'OMS a validé une réglementation régissant le rôle des tradipraticiens en Afrique. Chaque guérisseur doit aujourd'hui être inscrit auprès du Ministère de la santé et respecter un code de déontologie. Cependant, l'OMS ne promulgue pas d'interdictions. Aujourd'hui, les nouveaux tradipraticiens sont de jeunes gens, scolarisés, dynamiques ayant une connaissance des plantes médicinales héritée de leurs parents ou de recueil. Cette nouvelle génération représente un nouveau cadre pour la mise en place de soins de santé primaire. Peu à peu, ce programme formalisé protège la population des charlatans et les fait bénéficier de médicaments à base de plantes efficaces et peu onéreux.

* La connaissance des plantes médicinales est un des fondements des pratiques des guérisseurs. Partez en balade et constituez un herbier avec les plantes suivantes : avoine, ortie, framboisier, camomille, mélisse, pissenlit, sureau, thym, plantin.

(*)* dans une encyclopédie des plantes médicinales, complétez votre herbier en recherchant pour chacune des plantes les affections qu'elles soulagent.

- Avoine :
-
- Ortie :
-
- Framboisier :
-
- Camomille :
-
- Mélisse :
-
- Pissenlit :
-
- Sureau :
-
- Thym :
-
- Plantin :
-

*Dans nos régions, qu'est-ce qu'un arbre à clous ?

.....
.....
.....
.....
.....

Peut-on encore en voir aujourd'hui ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**(*) Dans nos campagnes, il existe des rebouteux. Qui sont-ils ? Comparez leurs pratiques avec celles des guérisseurs en Afrique.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

***Faites une recherche dans les archives de presse et en bibliothèque. Pouvez-vous dresser le portrait de Joseph-Désiré Mobutu et de Laurent-Désiré Kabila

Joseph-Désiré Mobutu

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Laurent-Désiré Kabila

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Quelques guérisseurs

A. Mampuya le prophète

Alors qu'il n'est encore qu'un enfant, Daniel Mampuya Mpase lit la Bible et aime prier. Certains disent qu'il est habité par le Saint-Esprit. Les administrateurs coloniaux le considèrent comme un rebelle et son arrestation est demandée. Il s'enfuit alors au Congo Brazzaville. Durant cet exil, il aurait reçu de Dieu le titre de prophète et le don de guérir. En 1960, il s'installe à Kinshasa et s'entoure d'une vingtaine de disciples. Considéré comme un faiseur de miracles, il serait capable de guérir les malades, d'éliminer les sorciers et de ressusciter les morts.

On dit que ... Origines des savoirs des guérisseurs

D'après certains tradipraticiens, la connaissance des remèdes traditionnels provient des sorciers et des sorcières. La croyance veut que ceux-ci se rendent dans les marchés des villages sous des formes étranges : chèvres, moutons, oiseaux, ... Si quelqu'un, par exemple un praticien traditionnel, remarque sa présence, le sorcier lui offre quelques remèdes pour acheter son silence. Les guérisseurs prétendent aussi que lorsqu'on est en transe, il est possible d'apprendre les propriétés des plantes de l'esprit d'un ancêtre qui pratiquait la médecine à base de plantes. Selon eux, les esprits empruntent parfois des formes diverses. Leur rencontre au milieu de la nuit est une source d'information sur les remèdes végétaux.

Beaucoup s'interrogent sur l'origine des connaissances et le mode de transmission de celles-ci chez les guérisseurs. Les guérisseurs ont tendance à mettre en avant

l'enracinement de leurs connaissances médicales dans leur pouvoir. Le praticien se constitue souvent de manière théâtralisée comme un personnage marqué, à travers un vêtement, un fétiche, des paroles distinctives ou son lieu d'exercice, par un don de guérisseur. Bien souvent, la vocation de guérisseur correspond à un sentiment d'élection plus qu'à une simple tradition familiale. Généralement, le guérisseur se réfère à un maître initiateur, à des rêves, des visions et des révélations. Son apprentissage continue durant toute sa vie.

B. Mandefu, guérisseur en maladies mentales

Mandefu, guérisseur d'une quarantaine d'année, prétend détenir le pouvoir de déterminer l'origine d'une maladie mentale et d'en connaître les remèdes. Il aurait reçu ce don de l'esprit de son grand-père et de celui de son oncle, tous deux guérisseurs de leur vivant. Il détient des fétiches : une jupe en raphia et un bracelet en peau de python bourré de poudres et ingrédients magiques, dans lesquels s'incarnent son pouvoir. Selon lui, les personnes atteintes de troubles mentaux sont sous l'influence d'esprits malfaisants. Il affirme que ces troubles sont dus à un membre de l'entourage de la personne atteinte. D'ailleurs pour pouvoir traiter le malade, il doit deviner qui est le responsable de l'envoûtement. Mandefu accueille en général entre 15 et 20 personnes durant 1 à 3 mois. Les lourdes entraves en fer qui maintiennent les malades révèlent la brutalité et la violence qui règne parfois chez le guérisseur. Sur 100 personnes traitées par année par Mandefu, ce dernier estime en guérir 70.



Des malades enchaînés

Chez les guérisseurs, les malades doivent rester plusieurs jours ou semaines dans des enclos et/ou dans les cours des maisons des guérisseurs jusqu'à leur guérison. Il faut empêcher les malades « possédés » par de mauvais esprits de retourner chez eux, d'une part pour protéger la famille et d'autre part pour protéger le malade lui-même si un de ses proches lui a jeté un sort. Ainsi, cette contrainte prend la forme d'entrave qui enserme les pieds du malade. Cette entrave peut-être un tronc d'arbre creusé de trous par lesquelles passent les pieds du malade ou une chaîne, une lourde pièce de machine ou encore un pneu de camion. Bien que la pratique soit douloureuse, elle est acceptée par le malade qui la sait nécessaire à sa guérison.

C. Mayele

Selon la légende, un jour que Mayele pêchait sur le lac Mai-Ndombe, il aperçoit un poisson géant dans ses filets. D'un violent coup de queue, le poisson manque de faire chavirer l'embarcation de Mayele qui tombe et s'assomme. 10 ans plus tard, alors qu'il mange un beau poisson, une arête se plante dans sa gorge. Au dispensaire, on le soigne avec une piqure qui provoque un gonflement qu'aucun médecin n'explique. Au village, sa tante, guérisseuse, lui explique que le poisson géant et l'arête sont des signes démontrant que les esprits des ancêtres (bilinas) l'ont désigné comme guérisseur. Sa tante l'initie et lui fait découvrir les remèdes à base de plantes médicinales, les chants appelant les ancêtres, les danses et rites de possession. Si les bilinas le lui permettent, Mayele peut soigner toutes les maladies en découvrant l'elima qui en est la cause. Son visage est peint en blanc avec du kaolin permettant d'être en contact permanent avec les ancêtres. Son corps est

recouvert de poudre rouge issue de l'écorce d'un arbre pour le mettre à l'abri des esprits sorciers (elimas).

Il traite 1 ou 2 « patients » à la fois. Après 2 semaines de traitement, une cérémonie célèbre le retour à la vie normale. Durant celle-ci, le malade, enduit de kaolin reste à l'écart. Mayele, ses assistants, les amis et la famille du malade, mais aussi des personnes originaire de Mai-Ndombe, chantent et dansent. Tous comprennent la symbolique des pas de danse qui expriment la souffrance du malade et la manière dont les esprits l'ont désenvoûté.

D. Mama Ikole

Chez les Mongos, un des plus grands groupes ethniques du Congo, les malades ne comprenant pas leur mal se rendent chez la guérisseuse. Là-bas, les malades pratiquent le « zebola », un rituel qui porte le nom du mal dont ils souffrent. Le « zebola » est un mal d'origine



principalement psychologique qui peut aussi entraîner la stérilité, des douleurs à l'estomac, du diabète et des troubles cardiaques. Lors du rituel, des danses permettent de communiquer avec l'esprit des ancêtres qui apporte aux malades la Force Vitale qui les guérira.

Dans les années 1970, Mama Ikole est une des plus célèbres guérisseuses. Une vingtaine de personnes atteintes de « zebola » sont hébergées dans la cour et les dépendances. Leur corps est teinté de rouge rehaussé de marques blanches de kaolin sur le front et les joues. Ses patients, principalement des femmes, participent au repas, entretiennent les lieux et vivent comme elles le faisaient dans leur village. Au bout d'un certain temps, Mama Ikole arrive à tirer ses malades de leur désarroi.

Stratégie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la médecine traditionnelle

À travers le monde, la médecine traditionnelle (MT) constitue soit le mode principal de prestation de soins de santé, soit un complément à ce dernier. Dans certains pays, la médecine traditionnelle ou non conventionnelle est appelée médecine complémentaire (MC). La MT/MC constitue un pan important et souvent sous-estimé des soins de santé. Elle existe dans quasiment tous les pays du monde, et la demande de services dans ce domaine est en progression. La MT, dont la qualité, la sécurité et l'efficacité sont avérées, participe à la réalisation de l'objectif d'un accès aux soins universels. Aujourd'hui, de nombreux pays reconnaissent la nécessité d'adopter une approche cohésive et intégrative des soins de santé, qui permette aux pouvoirs publics, aux professionnels et, surtout, aux personnes qui recourent aux services de santé, d'avoir accès à une MT/MC qui soit sûre et soucieuse d'un juste rapport coûts-efficacité. Depuis 2002, l'OMS a développé

des stratégies pour promouvoir la médecine traditionnelle en fonction des progrès accomplis par les pays. Ces stratégies prennent en considération les problèmes nouveaux qui se posent actuellement dans le domaine de cette médecine traditionnelle.

Stratégie de l'OMS en Afrique

Depuis 2010, certains pays d'Afrique ont mis en place des programmes de formation à l'intention des praticiens de MT/MC et pour les étudiants en sciences biomédicales. L'OMS organise la « Journée africaine de la médecine traditionnelle ». Des tradipraticiens, des professionnels de la médecine conventionnelle, des scientifiques et des organisations non gouvernementales (ONG) s'y réunissent dans des activités collectives. Depuis 2010, certains pays financent la recherche sur des médicaments traditionnels contre le paludisme, le VIH/sida, ou encore le diabète. Certains de ces médicaments traditionnels sont aujourd'hui inclus dans leur liste nationale de médicaments essentiels. Des lignes directrices ont été élaborées pour la protection des droits de propriété intellectuelle et des connaissances autochtones dans le domaine de la médecine traditionnelle via des bases de données communes.

5. Bibliographie

Rashim AHLUWALIA et Bernard MECHIN, *La médecine traditionnelle au Zaïre, fonctionnement et contribution potentielle aux services de santé*, Centre de recherche pour le développement International, Ottawa, 1979.

Margaret CHAN (Dir.), *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023*, Organisation Mondiale de la Santé, Hong Kong, 2013.

Christine DASNOY, Marc-Emmanuel MELON, Clément DELAUDE, *bulletin des musées de la Ville de Liège hors série n°53* – novembre 2017, textes de l'exposition Guérisseurs d'Afrique Noire, Grand Curtius, Liège, du 9 novembre 2017 au 14 janvier 2018.

Clément DELAUDE, *Homme de Science, homme d'images*, in *Science et Culture*, bulletin n°440, novembre-décembre 2012, pp. 130-137.

Clément DELAUDE, *Carnet de route de 50 ans de recherches, d'un poison intravaginal aux alcaloïdes indolomonoterpéniques en passant par les « Munkoyo »*, in *Science et Culture*, bulletin n°439, septembre-Octobre 2012, pp. 130-139.

Théophile GODEFRAIND, *À propos des médecines traditionnelles en Afrique Centrale*, in *Question Scientifiques*, n°181, 2010, pp. 341-371.

Ludovic LADO (Dir.), *Le pluralisme médical en Afrique, Hommage à Eric Rosny*, Actes du colloque international de Youndé, 3-5 février 2010, éd. Presse de L'UCAC, Yaoundé, 2010.

Emmanuel LEROUEIL, *Histoire de la colonisation de l'Afrique (1) : le contexte* in terangaweb.com

Itai MADAMOMBE, *L'action des guérisseurs traditionnels, soigner les patients exclus de la médecine moderne*, in *Afrique Renouveau*, janvier 2006.

Abayomi SOFOWORA, *Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique*, éd. Karthala, Académie Suisse des sciences naturelles, 2010.

