

REPRESENTATIONS SOCIOCULTURELLES DES POPULATIONS SUR LA PRATIQUE DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE « TOPOKE » DANS LA CHEFFERIE DES BOLOMBOKI (RDC)

John ANGONDO ASAKA, William WILONDJIA WACIBA¹, LODI PONGOMBO² et Jeannot WINGENGA-WI-EPENDO³.

Résumé

L'étude a porté sur les représentations socioculturelles des populations sur la pratique de la médecine traditionnelle « Topoké » dans la Chefferie des Bolomboki. Dans cette Communauté, il existe des maladies normales et anormales ou mystiques dont les thérapeutes se disputent, il s'agit des tradi-praticiens, les infirmiers et médecins et les serviteurs de Dieu. Les maladies normales sont traitées par les tradi-praticiens, les infirmiers ou médecins tout comme les Serviteurs de Dieu. Les maladies mystiques par contre sont traitées exclusivement par les thérapeutes traditionnels par moyens des incantations, des vénération des ancêtres, des prières et pratiques divinatoires, des invocations, le port des amulettes, l'endoréisme, la tenue des cannes, chansons et danses. Les représentations socioculturelles de ces populations sont réelles, positives et impriment les véritables mines des pratiques médicales autochtones. Cette médecine ancestrale de peuple Topoké des Bolomboki obéit positivement aux canons des pesanteurs coutumières restant calquées à la réalité de l'environnement culturel bien déterminé. Le monde de vivants et des morts sont ouvert en telle sorte que les vivants se communiquent avec les trépassés pour la guérison des maladies surnaturelles et pour les bénédictions de génération en génération.

Les objectifs assignés sont les suivants : Identifier les causes principales du recours de la majorité de populations de la chefferie des Bolomboki à la médecine traditionnelle, Identifier les représentations socio-culturelles des populations de la chefferie Bolomboki sur la médecine traditionnelle congolaise, Identifier et démontrer les éléments qui concourent à la construction de cette représentation socio-culturelle ; Identifier la nature, le type des rapports sociaux qui existent entre les tradi-praticiens et les patients.

Mots clés : Représentations, Socioculturelles, Populations, Pratique, Médecine traditionnelle, Topoké, Chefferie, Bolomboki.

¹ Assistants et Chercheurs à l'Université de Kisangani.

² Assistant à l'Institut Pédagogie de WEMBONYAMA.

³ Professeur Ordinaire à l'Université de Kinshasa.

SUMMARY

The survey was about the sociocultural representations of the populations on lapratique of medicine traditional" Topoké" in the Chefferie of the Bolombokis. In this Community, the normal and abnormal or mystical illnesses whose therapists argue exist, it is about the tradi-practitioners, the male nurses and physicians and God's servants. The normal illnesses are treated by the tradi-practitioners, the male nurses or physicians all as God's Servants. The mystical illnesses are called on the other hand exclusively by the traditional therapists by incantations, of the reverences of the forebears, the prayers and convenient divinatory, of the invocations, the port of the amulets, the endoréisme, the holding of the canes, songs and dances. The sociocultural representations of these populations are real, positive and print the real mines of the autonomous medical practices. This ancestral medicine of Topoké people of the Bolombokis obeys the cannons of the customary weights remaining traced to the reality of the very determined cultural environment positively. The world of living and some deaths are open in such sort that the living communicate themselves with them died for the recovery of the supernatural illnesses and the blessings of generation in generation.

The assigned objectives are the next one: To identify the main reasons of the recourse of the majority of populations of the chefferie of the Bolombokis to the traditional medicine, to Identify the representations socio-cultural of the populations of the Bolomboki chefferie on the Congolese traditional medicine, to Identify and to demonstrate the elements that contribute to the construction of this socio-cultural representation; to Identify the nature, the type of the social reports that exists between the tradi-practitioners and the patients.

Key words: Representations, Sociocultural, Populations, Convenient, traditional Medicine, Topoké, Chefferie, Bolomboki.

1. INTRODUCTION

Pour prolonger sa vie ou assurer sa longévité, les hommes ont élaboré dans toutes les sociétés, diverses stratégies ou remèdes dont les médicaments, les fétiches, les gris-gris, les rites de purification, de sanation, d'expiation, de propitiation, les prières. Bref, la médecine dans son sens générique, global et total. Depuis lors, l'humanité est en face de deux sortes de

médecine : la médecine conventionnelle et la médecine traditionnelle qui nous intéresse dans cette étude⁴.

L'histoire de la médecine traditionnelle remonte à l'aube de l'humanité. Elle a été très longtemps pratiquée par certaines civilisations pour le bien être humain, soigner certaines maladies, certains troubles de comportements (les douleurs ou même chasser les esprits malsains) qui tourmentaient les gens. Elle s'insère plus dans la culture de certains peuples et repose sur l'expérience propre à une culture, aux croyances religieuses et, influencées par l'environnement psycho-socioéconomique et culturelle des communautés, notamment Chinoise, Egyptienne, Camerounaise, Babylonienne, Ougandaise, Hébraïque, Américaine, ... Les pratiques de la médecine traditionnelle varient grandement d'un pays à un autre, et sont influencées par des facteurs comme la culture, l'histoire, les attitudes et la philosophie personnelles. Dans bien des cas, leur théorie et application sont très différentes de celles de la médecine conventionnelle. Le recours au long des siècles à un grand nombre de pratiques préconisées par la médecine traditionnelle et l'expérience transmise de génération en génération sont une preuve de l'innocuité et de l'efficacité de cette médecine. Cependant, il est nécessaire de procéder à des recherches scientifiques pour étayer ces constatations. La recherche et l'évaluation à ces fins doivent se faire dans le respect des connaissances et de l'expérience acquises au travers de pratiques établies de longue date⁵.

A chaque peuple, socioculturel correspond une pensée, une certaine représentation des problèmes de santé.

Chez les bantous, le monde de morts n'est pas un monde fermé. Trépassés et vivants de la terre entretiennent des relations réciproques ; les morts sont parfois les protecteurs et les surveillants de vivants chargé de procurer le bonheur à leurs frères de ce monde et veiller au bon ordre de clan ; ces surveillants invisibles peuvent rappeler les vivants à l'ordre, si ceux-ci foulent aux pieds les lois ancestrales et n'assurent pas l'harmonie de la vie intra-clanique, ou s'ils négligent de vénérer les ancêtres et de leur présenter les offrandes. Les bantous pensent que les vivants ont donc le droit d'espérer être protégés par leurs défunts devenus plus forts à leur statut spécial. Cette espérance affirme DUBOIS, est fondée sur la loi de la solidarité et de la fraternité clanique, dont elle n'est qu'une application vécue. Retenons

⁴ MBOJI EDJENGUELE, *Santé, maladies et médecine africaine. Plaidoyer pour l'autre traditionnelle, les Puy, 2^e trimestre, Cameroun, P.U.Y, 2009, p. 8*

⁵ OMS : *Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation relatives de la médecine traditionnelle : la situation dans le monde. Genève, OMS, 2001, p.1*

qu'en Afrique noire, la maladie est définie culturellement par rapport à une société donnée. Tout phénomène qui affecte la vie positivement ou négativement à une explication du type causal qu'elle soit naturelle ou surnaturelle. Tout se joue donc au niveau de représentation et de perception mais cette attitude explicative causale est multifactorielle⁶.

Les grands rites de guérison émanant de la médecine traditionnelle n'ont pas disparu avec l'implantation de quelques structures sanitaires modernes⁷.

En effet, dans la culture africaine, lorsqu'un malade reste longtemps à l'hôpital, cela signifie que cette maladie n'est pas naturelle. Elle doit avoir une cause surnaturelle. Il en faut par conséquent quitter l'hôpital et rejoindre à la médecine traditionnelle ; et sans oublier que certaines maladies sont d'office reconnues comme relevant d'une action des sorciers ou des esprits maléfiques et donc la solution ne peut provenir que de la médecine traditionnelle.

En République Démocratique du Congo la médecine traditionnelle est encore pratiquée, surtout chez la population rurale qu'incarne les coutumes et les habitudes ancestrales interprétant la majorité de maux ou maladies comme la conséquence due aux forces surnaturelles ou à la transgression des interdits religieux, coutumiers ou subissant des mauvais sorts. C'est ainsi que certains peuples recourent encore aux fétiches divinatoires. Les produits sont en forme d'animaux, certains d'entre eux, tels que la tortue, le pangolin, le crocodile, le léopard, etc. sont considérés comme animaux qui communiquent avec les esprits. Par ces caractéristiques, ils incarnent la force de guérir les maladies et confèrent le bien-être aux malades⁸.

A titre illustratif, au village de Mokombe dans la chefferie de Bolomboki, territoire d'Isangi, une femme mariée il y a dix ans, sans enfants. Cette situation est diagnostiquée par les tradi-praticiens (féticheurs) comme venant des ancêtres (divins) qui n'étaient pas content de ce mariage. Pour qu'elle accouche, il faut des incantations en invoquant les morts en l'oignant d'huile préparée à base des plantes. Cette façon de percevoir les problèmes de santé parmi la communauté noire rurale est construite sur les croyances et non sur la science. Dans la majorité de cas, concernant cette catégorie de population, Paul

⁶ DUBOIS, J. et Ali, *Initiation à la philosophie, CEP, Kinshasa, 1979, p. 58*

⁷ SCHEBESTA P., *Le sens religieux des primitifs, maison Manne, Paris, 193 p.43*

⁸ GODFRAIND, T., *Mungangankisi, le bon sorcier qui guérit par les plantes. Amacontacts, 50 (La Faculté de Médecine à Louvanium), 2010, pp : 72-75*

SHEBESTA écrit : « un noir n'attribue pas sa maladie à une infection causée par un bacille dont il n'a pas de cure, mais à une volonté maléfique qui affaiblit sa vitalité⁹».

MBONDJI EDJENGWELE étudiant la santé, maladies et médecine africaine à Yaoundé. Conclut que quatre-vingt pour cent (80 %) d'Africains recourent quotidiennement à la médecine traditionnelle pour leurs problèmes de santé. Consacrée à la médecine traditionnelle africaine dite tradi-pratique¹⁰.

Selon le rapport annuel de l'Hôpital Général de référence de Yahisuli 42, 23% de populations se soignent aux postes et centres de santé (médecine conventionnelle) ; ce qui revient à confirmer que le reste, soit 57,7% s'adresse, soit à la médecine traditionnelle, soit auprès des serviteurs de Dieu (Permanences). La chefferie des Bolomboki s'étend sur une superficie de 1708 Km² avec une population de 58 765 Habitants. Dans cette contrée, on trouve des postes et centres de Santé sans médicaments moins encore les matériels de laboratoire, la sous qualification de certains professeurs de santé, l'impaiement de primes de risque et traitements de base depuis plus de deux décennies. Ces derniers sont en principe découragés et s'occupent de leurs travaux champêtres ; Les médecins ne sont pas permanents à cause de conditions économiques et sociales, ils préfèrent habiter la Ville de Kisangani où se trouvent leurs centres de santé, sauf, s'il y a les campagnes de vaccination, ces derniers restent permanents à Yahisuli. Leurs patients restent dans la désolation devant les infirmiers qui sont impayés. Devant la population qui s'est attaché à la coutume et croit plus à la médecine traditionnelle, ancrée dès la conception jusqu'à l'âge adulte. Cette croyance l'amène d'abord à s'adresser à la médecine traditionnelle en passant par des prières (permanences) puis déboucher ensuite par l'hôpital si possible ; et retourner parfois à la médecine traditionnelle et ainsi de suite, tout dépend de l'itinéraire thérapeutique de malade. Les campagnes de vaccination échouent souvent, selon le médecin Chef de Zone de Yahisuli. Les parents ne veulent pas vacciner leurs enfants, car selon eux, le vaccin gratuit constitue un poison pour exterminer leurs progénitures ; Pourquoi donc, la prise en charge de leurs enfants ne pas supporter, seulement les vaccins ? S'interrogent un parent.

Par contre, il y a l'engouement des malades aux Hôpitaux traditionnels de Bolomboki à cause de l'adaptation à la culture locale, de l'innocuité et de l'efficacité de la médecine traditionnelle.

⁹ UNICEF-OMS 2016 et le F-UNICEF 1978 *consulté le 18/10/2016 à 14 h 30'*

¹⁰ MBONDJI EDJENGWELE, Op.cit.

Le rite appelé « Lilwa » prône le respect à la coutume et à la médecine ancestrale. Tout jeune garçon âgé de dix ans et plus est obligé d'être initié afin d'être policé par les obligations coutumières, cela de génération en génération.

En effet, l'homme de Bolomboki a une perception positive à la médecine traditionnelle, car c'est une réalité congénitale, c'est-à-dire dès la conception, la femme est appelée à purger certaines racines et écorces des plantes médicinales, les peaux et os des animaux, des os des poissons pour rendre le fœtus fort. Cette conception est une réalité culturelle et non biologique. Dans cet environnement où les infirmiers, les médecins et les serviteurs de Dieu recourent à la médecine traditionnelle, au vu et au su de tout le monde ; cet acte imprime de plus en plus confiance aux personnes malades de s'adresser à cette médecine traditionnelle. Bien que dans cette médecine existe beaucoup d'interdits, aujourd'hui foulés aux pieds à cause d'implantations des Eglises de Réveil ; mais les patients respectent à la lettre au risque de ne pas avoir la guérison en cas de non-respect. Comme la population croit à la sorcellerie, au mauvais sort (sortilège), d'où chaque fois qu'une personne tombe malade, elle doit d'abord connaître l'origine de la maladie auprès de thérapeutes pour se positionner devant les personnes malveillantes. L'homme de Bolomboki ne veut pas seulement être soigné mais aussi et surtout de connaître qui de village est auteur de sa maladie.

En effet, le développement des infrastructures de santé ne suit pas le rythme de la croissance démographique élevée, ce qui se traduit par un déficit en Hôpitaux, Centres de santé, mais aussi en personnel médical qualifié. En plus, il est aussi souvent déploré la mauvaise répartition géographique des services publics de santé. Ces derniers ne seraient opérationnel pour l'essentiel que dans les centres urbains où sont concentrés les hôpitaux bien équipés alors que les zones rurales où réside la majorité de la population nationale ne disposent, dans la plupart des cas, que de case de santé.

Notons aussi que dans un contexte marqué par l'ajustement structurel, le budget alloué à la santé publique connaît souvent des baisses. Ces difficultés du système de santé sont accentuées par la dévaluation de Franc Congolais, qui a provoqué une augmentation considérable du coût des prestations sanitaires. Avec toutes ces faiblesses du système moderne, la médecine traditionnelle Congolaise est intéressante à étudier ; car elle occupe de plus en plus le devant dans le système sanitaire dans cette contrée.

En définitive, cette façon de concevoir les problèmes de santé de l'homme de Bolomboki est différente à celui qui habite la ville, aussi différents des autres hommes de la planète.

Ce qui est décriant, ce qu'avec la déforestation, beaucoup de plantes médicinales tendent à disparaître au profit des champs. Ce qui amène les tradi-praticiens à identifier difficilement les plantes médicinales. Les notables du milieu doivent initier une campagne de sensibilisation et de conscientisation pour bien conserver les plantes médicinales existantes.

Dans un environnement socioculturel où plusieurs thérapeutes sont en compétition, les serviteurs de Dieu, les infirmiers et médecins, les guérisseurs depuis plusieurs décennies, forts de ce constat-là, c'est-à-dire le problème spécifique observé dans ce milieu sur la médecine traditionnelle des Topoke de Bolomboki, ceci à soulever à nous les questions de recherche ci-dessous :

- Pourquoi la majorité des populations de la chefferie des Bolomboki recourt-elle à la médecine traditionnelle congolaise ?
- Comment cette population se représente-elle la pratique sur la médecine traditionnelle congolaise ?
- Comment se construisent ces représentations socio-culturelles sur la pratique de la médecine traditionnelle congolaise de la population de la chefferie Bolomboki ?
- Comment se construisent les rapports sociaux entre les tradi-praticiens et les patients ?

Ces questions ont appelé les hypothèses suivantes :

- Les représentations socioculturelles de la population de la chefferie des Bolomboki se construisent, d'une part, par des relations réciproques que ses habitants entretiennent à partir avec leur environnement physique (écologie, la forêt, ...) et spirituel (Croyances et relation avec les ancêtres). Ce qui influencerait leurs comportements sur les plans économique (mode de production des biens et sources), socioculturels (Notamment la pratique de la médecine traditionnelle congolaise, les mythes, les chansons traditionnelles, les musiques populaires, les dictons populaires (proverbes, contes et épopées,...) ;
- Le recours de la majorité de la population de Bolomboki à la médecine traditionnelle serait déterminé par l'insatisfaction éprouvée par cette dernière devant certaines pathologies, la spécificité culturelle de la maladie, le manque des moyens financiers,

l'attachement à la tradition, les croyances et les habitudes sanitaires, médicales traditionnelles, l'influence familiale, l'existence de certaines maladies non curables et l'expérience sociale.

- La population de la chefferie Bolomboki persévérerait positivement la médecine traditionnelle congolaise à cause de la représentation sociale de cet environnement ;
- Les rapports sociaux seraient la parenté, le lien social, le traitement se passe au lieu familial, etc.

Réaliser une étude dite scientifique exige de se positionner par rapport à un cadre opératoire. Ce qui revient à en identifier les variables indépendantes et dépendantes. Ainsi, la variable indépendante dans cette étude reste les représentations socioculturelles.

Les objectifs assignés sont les suivants :

- Identifier les causes principales du recours de la majorité de populations de la chefferie des Bolomboki à la médecine traditionnelle.
- Identifier les représentations socio-culturelles des populations de la chefferie Bolomboki sur la médecine traditionnelle congolaise ;
- Montrer les éléments qui concourent à la construction de cette représentation socio-culturelle ;
- Dégager la nature, le type des rapports sociaux qui existent entre les tradi-praticiens et les patients.

La méthode elle-même ne suffit pas pour atteindre les objectifs assignés à la présente recherche. Elle doit être complétée par des techniques de collecte et de traitement des données.

Pour la réalisation de la présente étude, nous avons recouru aux techniques ci-après à savoir : *documentaire, d'entretien, d'observation des groupes cibles, de récits de vie, de focus group, d'arborescence et/ou d'itération.*

Le présent travail a un double intérêt : scientifique et pratique. *Du point de vue scientifique*, il se veut notre contribution dans la littérature sur l'anthropologie médicale, de la santé et l'ethnomédecine. Etant donné la rareté de la documentation sur la médecine traditionnelle Congolaise se fait sentir; *Sur le plan pratique*, les résultats de cette recherche pourraient renforcer la collaboration entre les acteurs de la médecine traditionnelle congolaise et les dispensateurs de la médecine moderne afin d'améliorer la pratique de leur

métier. Enfin, nous l'espérons, la population pourrait, à la suite d'une bonne compréhension de ces deux pratiques médicales du reste complémentaire, fréquenter avec confiance, également les hôpitaux modernes.

2. Milieu, Matériel et Méthodologie

2.1 Milieu

Dans l'espace, notre champ d'investigation est la chefferie BOLOMBOKI. Cette étude a été menée dans ladite chefferie, dans le territoire d'Isangi, située à 260 Km de l'Ouest de la ville de Kisangani, en République Démocratique du Congo.

2.2 Matériel

Le matériel d'analyse de cette étude est composé des textes sur la médecine traditionnelle, les Arrêtés Ministériels et techniques utilisées par les thérapeutes traditionnels tels que : les écorces d'arbres, les feuilles, les racines, les peaux d'animaux, os des poissons et animaux,...

2.3 Méthodologie

Nous avons fait usage de la méthode fonctionnelle de Robert KING MERTON qui nous a paru la mieux adaptée pour bien cerner la réalité sociale qui fait l'objet de notre recherche.

Pour la réalisation du présent travail, nous avons recouru aux techniques ci-après : *documentaire, d'entretien, d'observation des groupes cibles, technique de récits de vie, technique de focus group, et la technique d'arborescence.*

Nous avons utilisé l'analyse de contenu, l'analyse statistique et l'analyse qualitative pour le traitement des données.

3. Résultats obtenus.

Le recours aux données quantitatives regroupées dans les tableaux appuient et confirment les tendances exprimées par nos enquêtés par rapport aux différents thèmes de l’entretien.

3.1. Réponses aux questions relatives aux patients.

Tableau 1 : Avez-vous déjà été soigné par la médecine traditionnelle congolaise ?

N°	Réponses	Fréquences	%
1	Oui	80	100
2	Non exprimé	0	0
3	Non	0	0
Total		80	100

Sources : Nos enquêtes sur terrain.

Les données que nous lisons dans ce tableau nous renseignent que 80 sujets, soit 100% ont été soignés par la médecine congolaise durant leur vie.

Les résultats présentés dans ce tableau ci-dessus confirment les propos des notables de la chefferie Bolomboki qui affirment, quant à eux, que toute personne habitant dans la dite chefferie a été traité par la médecine traditionnelle, le serviteur de Dieu des Eglises de réveil y compris.

Comme affirme le propos de chef de groupement Elambo que toute population rurale de la chefferie Bolomboki a été soignée par la médecine traditionnelle¹¹.

FOSTER¹² renchérit que le traitement est généralement basé sur la cause profonde et la nature de la maladie.

Au regard des résultats de nos enquêtes sur le terrain, il se remarque dans le tableau 2 que 100% confirment avoir été soigné par la médecine traditionnelle congolaise. Le poids socio-culturel est à la base de consommation de ladite médecine.

¹¹ *Propos d’un notable du groupement Elambo au village Mokombe : chef-lieu de groupement ; informateur privilégié lors de notre enquête sur le terrain, Mars 2017*

¹² FOSTER, G., M.

Tableau 2: *Quelles sont les causes de recours à la médecine traditionnelle congolaise dans votre village ?*

N°	Causes	Fréquences	%
1	Pesanteur culturelle	16	20
2	Contraintes financières	12	15
3	Influence de la famille	8	10
4	Coût très élevé de la médecine conventionnelle	7	8,75
5	Désir de connaître la cause profonde de la maladie	6	7,5
6	Conflits fonciers et familiaux	4	5
7	Echec de la médecine conventionnelle	4	5
8	Transfert des malades vers la médecine congolaise par un infirmier et/ou médecin	4	5
9	Existence des certaines maladies surnaturelles et/ou proprement africaine	4	5
10	Distance de centre et poste de santé	3	3,75
11	Les rites d'initiation (Lilwa)	3	3,75
12	Recours du médecin ou infirmier à la médecine congolaise	3	3,75
13	Peur d'être opérée et contour ou influence environnementale	3	3,75
14	Analphabétisme et ignorance	3	2,2
Total		80	100

Source : *Nos enquêtes sur terrain.*

Les résultats contenus dans ce tableau nous montrent que les causes de recours à la médecine traditionnelle congolaise par la population rurale de la chefferie Bolomboki sont les suivantes :

- Pesanteur culturelle (20%) ; Manque de moyens financiers (15 %), enquêtés ;
- l'échec de la médecine traditionnelle congolaise(10 %), coût très élevé de la médecine conventionnelle (8,75), désir de connaître la cause profonde de la maladie (7,5%), l'attachement à la tradition et habitudes (5%), transfert de malade vers la médecine traditionnelle par un infirmier ou médecin (5%), l'existence des maladies surnaturelles et ou proprement africaines (5%), distance de centre et postes de santé (5%) l'arrière fond culturel et rites d'initiation (3,75%), recours des médecins ou infirmiers à la médecine traditionnelle (3,75%), peur d'être opéré (3,75%) et analphabétisme et l'ignorance (3,75%) ;

- La culture est à la base de recours à la médecine traditionnelle, car elle façonne l'homme. La culture est à la base de toute action individuelle, collective et sociale, elle est la racine de notre succès.

Litho Gesende renchérit que la médecine traditionnelle a comme soubassement, la religion traditionnelle à laquelle les gens placent une forte croyance et foi, où ils sont censés produire de résultat dans les corps physiques des humains. Dans la communauté Topoké, cette médecine est très courante dans le vécu quotidien de ce peuple, car la plupart des Topoké recourent assidûment à cette médecine traditionnelle. C'est pourquoi, les Topoké disent souvent que « *Nous devons toujours vivre la présence des ancêtres à travers cette médecine et cela dans toutes les circonstances* ». Pour eux, on naît et on grandit toujours avec la médecine traditionnelle, car elle coûte moins chère et exige peu d'effort.

Pour les Topoké, cette médecine nécessite une organisation diagnostique qu'une planification de la part de guérisseur, de divin, de sorcier, de guérisseur. Ces derniers exploitent les relations fonctionnelles qui existent entre les vivants physiques et les vivants décédés (les ancêtres). Les ancêtres Topoké reviennent toujours par incantation dans les corps physiques (possesseur) et dans les différents objets traditionnels qui incarnent la force et qui produisent des effets sur le vécu quotidien¹³.

Dans la chefferie des Bolomboki, affirmait un devin-guérisseur à Yahisuli lorsqu'il dit « *quand un dignitaire, ou tout homme libre, est malade, on consulte un « nganga-nkisi », devin, qui détermine la cause de la maladie et souvent aussi, le processus de guérison. S'il voit qu'il n'y a plus d'espoir, le devin refuse d'être payé par honnêteté professionnelle : « je ne veux pas de paiement car il est mort*¹⁴ ».

Pour les noirs, écrit l'ethnologue espagnol Julio CAROBAJORA¹⁵ par-là se renforce la mentalité traditionnelle selon laquelle il n'y a point de mort naturelle ; excepté celle par vieillesse. Les noirs considèrent les morts comme les parents qui se trouvent dans une situation spéciale, qui, par conséquent, ont besoin d'attentions spéciales et que celles-ci se manifestent surtout en trois endroits : le foyer lui-même, l'église et le cimetière.

¹³ LITHO GESENDE, *Op. Cit.* p. 131.

¹⁴ Entretien réalisé avec un devin-guérisseur à Yahisuli en date du 17 juillet 2016

¹⁵ CAROBAJORA, J., cité par Jean-Paul Eschliman, *Les Agni devant la mort*, Karthala, Paris, 1985, p.205.

Concernant l'existence de certaines maladies surnaturelles et/ou proprement Africaines (cf. Tableau 3), dans toutes sociétés, il existe des maladies propres à une société qui ont des symptômes spécifiques et/ou compliqués. Dans ladite chefferie, il existe des maladies dues à la coutume, d'où il faut recourir à la médecine traditionnelle congolaise. Comme soutient AHYI que la rationalité qui fonde la médecine traditionnelle est tout autre. En Afrique noire, les dispositifs cognitifs, de manière générale, attribuent trois causes essentielles à la maladie :

- La malveillance à travers la sorcellerie est souvent invoquée pour justifier l'absence de santé ;
- L'agression des esprits (des religions traditionnelles et même judéo- chrétien) est également retenue comme étant à l'origine de maladies ;
- Etiologie traditionnelle attribue aussi des causes naturelles à certaines affections.

Tableau 3. Personnages influençant les patients à fréquenter la médecine traditionnelle congolaise.

N°	Réponses	Fréquences	%
1	Poids de coutume et la Famille	34	42,5
2	Camarades/amis	26	32,5
3	Associations	20	25
Total		80	100

Source : Nos enquêtes sur terrain.

Les résultats contenus dans ce tableau nous renseignent que la décision du malade à fréquenter la médecine traditionnelle congolaise pour la première fois a été influencée par : la famille (42,5%), les camarades/amis (32,5%), enfin les associations (25%).

Dans la chefferie des Bolomboki, c'est le chef du clan qui décide lorsqu'une personne tombe malade. Le malade ne peut se décider seul, sauf pour des maladies simples. Actuellement les femmes jouent le rôle très important pour l'itinéraire thérapeutique de leurs conjoints.

Les propos d'un notable du village Monoli sont éloquentes à ce sujet lorsqu'il dit « *un malade n'a pas de connaissance suffisante surtout des maladies compliquées, il faut*

l'orienter à une médecine qui peut guérir cette maladie et c'est la famille et qui peut décider en lieu et à sa place¹⁶ ».

4.2.2. Réponses relatives aux tradi-praticiens

Tableau 4. Quelles sont les maladies devant lesquelles la médecine conventionnelle est impuissante et guéries par la médecine traditionnelle congolaise ?

N°	Maladies désarmées ou sollicitées	Fréquences	%
1	Fracture ou luxation ; carie dentaire ; hémorroïde ; hernie ; abcès ; brulures; morsures des serpent/scorpion ; otite ; faiblesse sexuelle ; impuissance sexuelle et panne occasionnelle ; sperme faible	5	25
2	Lombalgie et zona ; maladies surnaturelles et/ou anormales (fonoli, monama, etc.); éléphantiasis et pénétration de corps étrangers ; syphilis et blennorragie	5	25
3	Rougeole ; varicelle ; goitre ; plaie et entorse ; blocage d'accouchement ; gâle	3	10
4	condylome (kunde) ; brulure inguérissable ; conjonctive (apolo) ; bronchite ; panaris (Mududu) ; Sinusite.	4	30
5	Cancer des seins ; règles irrégulières et douloureuses; gastrite ; fièvre jaune et kyste ; appendicite et splénomégalie (rate) ; obésité et anémie ; fièvre typhoïde et épitaxie (saignement du nez) ; rhumatisme	3	10
Total		20	100

Source : Nos enquêtes sur terrain.

Dans les représentations de la population rurale de la Chefferie Bolomboki, Toutes ces maladies citées ci-hauts sont à l'apanage exclusif de la médecine traditionnelle Congolaise. Bien au contraire ces maladies sont aussi soignées et guéries par la médecine conventionnelle.

¹⁶ *Propos de notable (anonymat) de la localité Monoli, le 23 Octobre 2017.*

Ce qui a amené Litho GESENDE a considéré la maladie comme réalité sociale touche toutes les personnes ainsi que les communautés. La maladie crée un déséquilibre, une destruction organique de l'état physique, mental, social, psychologique de la personne, et aussi sur l'évolution normale de la communauté. Dans la communauté « Topoké », il existe deux types de maladies : d'abord la maladie naturelle dont la guérison est facilement liée à la médecine conventionnelle et ensuite la maladie due aux mauvais sorts issus de la sorcellerie et dont la guérison nécessite des soins traditionnels. Cette dernière nuit à la victime et même à toute la communauté. Ainsi, les « Topoké », sont confrontés à ces deux types de maladies dans leur milieu naturel. Pour le féticheur, le devin, le guérisseur traditionnel, toutes les maladies nécessitent toujours un diagnostic et un traitement orienté vers l'identification de la maladie¹⁷.

- **Fonoli** : Dans le milieu traditionnel « Topoké », c'est une maladie très avérée et qui se caractérise par une double dimension de sortilège : pour la première dimension, le sorcier traumatise la personne visée par de mauvais esprits qui contraignent l'ensorcelé à fuir dans la forêt. Etant assez envoûté et assez déraisonné, il sera conduit et orienté au cours de sa fuite par ces mêmes esprits, jusqu'en un lieu bien précis dans la forêt. Pour la deuxième dimension, la personne ensorcelée meurt. Pendant la nuit qui suit son inhumation, les sorciers s'organisent à l'aide de leurs puissances pour provoquer une pluie orageuse et torrentielle, en envoyant des fourmis autour de cimetières, des animaux féroces comme le léopard, le crocodile..., pour intimider les villageois courageux qui tenteraient de venir surveiller la tombe, au cours de laquelle il se rendra au cimetière pour exhumer informellement la personne déjà morte et enterrée. A l'aide de ses puissances toujours au cimetière, séance tenante, il fera revenir la victime de la mort à la vie et l'accompagnera à la forêt dans un endroit bien précis. Perdant la raison, l'état psychologique de la victime change totalement, à tel enseigne qu'elle déteste tout ce qui est lié à la vie humaine normale pour habiter définitivement la forêt.

Si la personne « fonoli » est de sexe féminin, elle sera soumise à l'esclavagisme sexuel, selon les besoins du sorcier, son maître, et à certains travaux forcés tels que les travaux des champs, le ramassage... Mais si c'est un homme, il sera soumis à de grands travaux forcés comme le défrichage, la pêche, la chasse ainsi que d'autres services dont leur maître, le sorcier. Si les gens ne se soumettent plus au « sorcier-fonoliste », dans ce

¹⁷ LITHO GESENDE, *Op. Cit.* p. 132

cas, ils se rebellent contre leur maître jusqu'à l'abattre. Ils demeurent sans contrôle, se dispersent en errant çà et là dans la forêt. Les « fonoli » errant sont surtout ceux qui se rendent visibles aux yeux des personnes physiques normales dans la forêt.

Enfin, il importe de souligner que la plupart des sorciers qui pratiquent cette sorcellerie, sont souvent des chefs des clans, des villages, des chefs coutumiers dans le but de garantir leur pouvoir traditionnel car pour eux, la puissance mystérieuse est une richesse contre le bonheur des autres membres de la communauté.

- **Ibondjo** : C'est une maladie issue d'un maléfique non directement à la personne visée mais plutôt aux endroits précis fréquentés par la personne visée. Parmi ces endroits, citons l'entrée de champ, de W.C., de la porte de la maison, de bureau, de la payotte,...Envoûtée, la personne ciblée devra piétiner précisément ce maléfice là où on l'a placée. Cela prouve que le sorcier connaît suffisamment les itinéraires suivis quotidiennement par la personne ciblée. « Ibondjo » se manifeste soit par la paralysie d'une partie du corps humain, soit par un gonflement accompagné de plaies sous forme de brûlure, soit par mort brusque.
- **Gelesia** : Une sorte de poison traditionnel appliqué dans la nourriture que doit manger la personne ciblée. Après la guérison, la victime empoisonnée voit soit sa langue s'allonger ou se colorer en noir, soit le bourdonnement du ventre, accompagné d'affinements cardiaques très aigus. « Gelesia » est instantanée et coûte facilement la vie de la victime.
- **Monama ou Ndiba** : est une maladie issue de sortilège relatif au gonflement de certaines parties du corps humain, notamment le ventre, les membres inférieurs, le visage,...qui augmentent de volume d'une manière démesurée et conduisant souvent à la mort.
- **Boyoko boibenda et Boyoko bo lopoko** : est une maladie en général caractérisée par une forte température comme la fièvre, un sang noir qui se voit pendant les incisions où on applique les produits de traitement traditionnel, par la palpitation du cœur de la personne malade et par des douleurs aux articulations ainsi que par la paralysie des bras et des pieds. Cette maladie affecte une personne qui, par mégarde, piétine le résidu des produits de soins traditionnels appliqués à un malade. Après les soins, le féticheur ou guérisseur déverse ou projette mélangé à l'eau, sur la route dans le sens de la largeur.
On distingue cependant deux sortes de boyoko, notamment boyoko bo ibenda et boyoko bo lopoko. La première se caractérise par l'amaigrissement de la victime qui devient très chétive, Par contre la deuxième sorte se particularise par le grossissement de la victime.

- **Masombo** : c’est une maladie qui bloque souvent la gorge d’une personne et laisse la victime muette accompagnée de toux puis la basculer brusquement à la mort.
Toutes ces maladies citées ci-haut sont exclusivement à l’apanage de la médecine traditionnelle congolaise. Elles sont stériles, aveugles et rebelles au traitement de la médecine conventionnelle, quel que soit sa haute technologie.

Les serviteurs de Dieu au service de prières : outre les tradi-praticiens, il existe les hommes de Dieu ou serviteurs de Dieu appelés communément « *Basali Ya Nzambe ou Nganga Nzambe* » qui prient les malades. Ils utilisent le nom de Seigneur Jésus-Christ cf. Marc 16 : 15-18 qui déclare ce qui suit : *Aller partout dans le monde, prêcher la bonne nouvelle à toute la création, celui qui croira et qui sera baptisé sera sauvé ; mais celui qui ne croira pas sera condamné. Voici les miracles qui accompagneront ceux qui auront cru à mon nom, ils chasseront les démons, ils parleront des nouvelles langues, ils parleront de nouvelles langues, ils saisiront des serpents, s’ils boivent quelque breuvage mortel, ils ne leur feront point du mal, ils imposeront les mains aux malades et les malades seront guéris.*) dans les Eglises de Réveil, on procède par des prières intenses et sans cesse aux malades dans tous les villages de la chefferie Bolomboki à savoir :Yahisuli, Yatola, Monoli, Yasanga 2, Yaolenga,Yalimo, Wete, Bolongo,Liotu, Yasanga 1, Mokombe, yaolombo intérieur,yauta, litho route,etc.

Tableau 5. Comment procèdent-ils les Tradi-praticiens en cas de pathologies liées à l’esprit?

N°	Réponses	Fréquences	%
1	Incantations et vénération des ancêtres	4	20
2	Prières et pratiques divinatoires	3	15
3	Invocations	3	15
4	Port des amulettes	3	15
5	Tenue de cannes	2	10
6	Danses	3	15
7	Murmures devant l’arbre	2	10
Total		20	100

Source : Nos enquêtes sur terrain.

Les données contenues dans ce tableau nous montrent que les tradi-praticiens et/ou féticheurs procèdent lors de traitement des maladies de la manière suivante :

incantations et vénération 20%, prières et pratiques divinatoires 15%, invocations 15%, port des amulettes 15%, tenue des cannes 10%, danses 15% et enfin murmures devant l'arbre 10%.

Les pratiques divinatoires ont un sens sur la guérison, chez les bantous le monde de mort, n'est pas fermé. Les vivants et les morts entretiennent des relations. D'où le système d'endoréisme se pratique pour cette fin. La pratique d'exorcisme permet de chasser les esprits malveillants tourmentant les corps des malades.

Au sens restreint, l'expression « langage sacré » est utilisée pour désigner des mots, des phrases ou formules qu'on adresse directement à Dieu pour reconnaître sa souveraineté dans toutes créatures ou pour lui demander son intervention¹⁸. Par exemple la prière prononcée par un prêtre ou un pasteur relève du langage sacré. Cette prière peut être longue ou courte, verbale ou écrite, chantée, louée.

Tableau 6. Les pratiques divinatoires trouvent-elles des solutions aux différentes maladies et /ou pathologies dont souffrent les habitants de la chefferie BOLOMBOKI ?

N°	Réponses	Fréquences	%
1	Oui	16	80
2	Non exprimé	2	10
3	Non	2	10
Total		20	100

Source : Nos enquêtes sur terrain

Il se dégage dans ce tableau que 16 sujets, soit 80% confirment les pratiques divinatoires comme solutions aux traitements des différentes maladies surnaturelles dont souffrent la population de la chefferie Bolomboki, 2 sujets, soit 10% n'en connaissent pas et enfin, 2 sujets, soit 10% n'approuvent pas ces pratiques divinatoires. 10% n'approuvent pas, du fait qu'il existe beaucoup de tradi-praticiens que des féticheurs et/ou devins-guérisseurs. Il en est de même pour ceux qui n'en connaissent pas.

Les pratiques divinatoires trouvent des solutions des différentes maladies dont souffrent les populations de la dite chefferie car les vivants communiquent avec les trépassés en Afrique, les morts en Afrique sont parfois les protecteurs des vivants.

¹⁸ NKOMBE OLEKO, *Langage et réalité. Vers une anthologie de la « vertu » dans le langage et philosophie occidentale*, Paris, PUF, 1986, p. 55

A cet effet, LITHO GESENDE¹⁹ affirme dans son étude que pour les « Topoké », le fait de posséder les esprits est un phénomène assez courant, et les personnes possédées affichent une force, une endurance et une résistance à la douleur habituelle, la voix change et devient celui des esprits qui l’habitent. Celui-ci confirme avoir la présence des ancêtres qui apportent un message de sa part. Parmi les noms des esprits ancestraux, nous pouvons citer « Londula, Belenga, Litotola, Mailo, etc ». Ces êtres surnaturels s’unissent à la chair de leurs frères soit pour les protéger, soit pour les fortifier au travail. La communication entre les esprits des ancêtres et leurs frères se fait à travers les invocations que ces derniers utilisent en manipulant certains objets matériels traditionnels « Topoké », entre autres les chansons, les feuilles de certains arbres, la tenue d’un bâton de pouvoir, de la poussière de sol, le sang.

BRUNOT LATOUR²⁰ renchérit que le guérisseur cherche l’origine de problème pour l’intervention de force surnaturelle, mais se situe au sein de relations humaines qui ont engendré la haine, la jalousie et d’autres méfaits qui peuvent avoir poussé le dieu à agir. La « force vitale » ontologique est présente. Le fétiche protège les individus à se maintenir à l’intérieur de leur corps mystique, de cette communion dynamique, où seuls les ancêtres et leur impératif traditionnaliste jouent un rôle capital.

4.2.3 Réponses à la question réunissant les tradi-praticiens, leurs patients et les chefs coutumiers du milieu.

Tableau 7: Représentations socioculturelles sont véhiculées par quels canons explicatifs?

N°	Les représentations socioculturelles sont véhiculées par les facteurs explicatifs suivants	F	%
1	Musiques traditionnelles et les danses	24	24
2	Dictons populaires (proverbes, contes, épopées)	30	30
3	Mythes et les mariages	26	26
4	Rites d’initiation (Lilwa) et les pratiques funéraires	20	20
Total		100	100

¹⁹ LITHO GESENDE, *Vocabulaire du féticheur topoké et son impact sur le vécu quotidien : une contribution à la sociologie du langage, mémoire de DES, FSSAP, UNIKIS, 2011, pp. 58-59.*

²⁰ BRUNOT LATOUR, *Petite réflexion sur le culte moderne des dieux fétiches, Paris, PUF, 2002, p.42*

Il relève de ce tableau que les représentations socioculturelles sont véhiculées de la manière suivante : 24% (soit 24 enquêtés) attestent les musiques traditionnelles et les danses, 30% (soit 30 enquêtés) confirment les dictons populaires, 30% (30 enquêtés parlent des rites d'initiation et enfin 26% (soit 26 enquêtés prônent les mythes).

Selon Gabriel OKARA²¹, « le moyen privilégié par le Mutu de communiquer aux forces cosmiques est la danse. En effet, la danse joue un rôle indispensable dans le maintien de l'ordre cosmique et dans l'accord d'animisme interne de l'univers...Elle a une force importante : Unir l'homme aux autres et à l'univers »

Il convient de signaler selon LITHO²² que les différentes chansons et danses du féticheur « Topoké » sont liées aux types de problèmes qui se présentent et aux circonstances :

1) Chansons et danses liées au cas où les problèmes issus de la famille.

Parmi ces chansons et danses, on peut citer :

a) Baiso ba djole, bolemba bo moto gasina, bopaloe, moto gasina, ge moto ga libota (x2). Dans cette philosophie, le guérisseur veut montrer et signifier à la communauté en général et aux membres de la famille en particulier, que le décès d'un des membres de la famille ne provient que d'un membre de la même famille. Un sorcier d'une autre famille ne peut pas nuire directement à la vie d'un membre d'une autre famille ; toutefois le sorcier d'une même famille peut collaborer avec ses collègues de l'extérieur pour tuer l'un des siens. A partir de la chanson entonnée par le guérisseur, la famille de la victime comprendra le fond de celle-ci, c'est-à-dire que le décès échéant d'un de ses membres est issu d'un membre sorcier de la famille. La famille se retirera car elle en est consciente. Cependant, les membres de cette famille gagneront et resteront en demandant avec insistance au guérisseur de bien vouloir les éclairer sur la situation en citant nommément la personne qui est à l'origine du décès. Dans ce cas et pour les satisfaire, le guérisseur peut leur exiger une autorisation dûment signée par le chef coutumier, à titre de couverture.

Au cours de ses enquêtes sur terrain, il a constaté ces genres de cas et qui ont engendré des conflits, de bagarres, de séparations, voire le déplacement des membres lésés et

²¹ OKARA G., *Rôle de la danse, in initiation philosophique, Kinshasa, F.C.K, 1982, p.12*

²² LITHO GESENDE, *Op.cit., pp. 59-60.*

gênés de la famille. Comme ces genres de problèmes sont délicats et difficiles à trancher par la famille elle-même, l'unique solution pour les quelques membres lésés est la séparation et le changement des lieux d'habitation.

a) Chanson relative au combat

Ici, il ne s'agit pas d'un combat entre deux personnes physiques en conflits, mais plutôt une chanson faisant appel à l'esprit principal ou pilote, si celui-ci n'est pas présent dans le féticheur. Par son absence, le féticheur ne sera pas à même de faire face à certains cas de maléfice très aigu. D'où il doit appeler activement cet esprit en chantant ce qui suit :

- Isolesole djo la nguba tolone bita (x4)
- Obilone esu la fendu biesili te (x4)

Cela s'explique de la manière suivante :

- Isolesole : signifie oiseau hirondelle, comparable à l'esprit pilote,
- Nguba : signifie le bouclier,
- Bita : signifie combat.

Il arrive parfois que le guérisseur soit incapable de traiter certains cas de maladies de sortilège très aigu. Il peut pendant plusieurs jours mais en vain. Les esprits de seconde main peuvent être présents dans le guérisseur mais parfois ces derniers ne parviennent pas à satisfaire les besoins du guérisseur et de la victime. Cette insuffisance et défaillance résulte de l'absence de l'esprit pilote dans le guérisseur. Son absence handicape le bon fonctionnement du travail du guérisseur. Ainsi, celui-ci peut invoquer l'ancêtre principal à travers cette chanson-prière en le comparant à l'oiseau hirondelle qui circule dans la nature, afin de venir l'incarner. C'est de cet esprit qui est plus puissant et son intervention est très capable dans les cas très aigus.

Souvent, l'absence de cet esprit pilote est due au non-respect de certains principes à la base de la croyance traditionnelle sur la pratique fétichiste. Le féticheur, en voulant faire ce que lui semble bon, sans la volonté des ancêtres, se sentira insécurisé par ces derniers et patients, car les ancêtres sont très jaloux et aiment la fidélité.

a) Chanson relative aux malheurs

Emi djokoke x2

Emi djokoke djehumboga djea o gaiso go lola, x2

« *Djokoke* » est un oiseau (hirondelle). Comme le titre l'indique, cette chanson est liée à un malheur. Les malheurs qui arrivent à la communauté sont de nature différente. En chantant cette chanson, le guérisseur « Topoké » annonce au préalable à la communauté qu'un malheur est imminent ou un malheur est à la porte de celle-ci.

Cette fatalité peut être soit le décès brutal d'un membre de la communauté, soit le décès d'un malade que le guérisseur a soigné et qui, en dépit des soins traditionnels massifs lui administrés, ne vivra ou n'existera plus, soit autres infortunes dans la communauté.

Enfin, puissant, le guérisseur a des sens de connaissance, de savoir tout événement malheureux qui peut, éventuellement arriver à nuire à la communauté et par conséquent il la prévient à travers cette chanson.

a) Chanson relative à la victoire

- Yangangi mwalee, mwaleo, mwalee,
- Yangangi mwaleee, esa mona tobunde,
- Yangangi mwalee, djo a mona tobunde.

Par cette chanson, le guérisseur « Topoké » annonce la victoire sur un événement qui peut arriver, en l'occurrence une maladie pour laquelle la famille du malade a désespéré, une compétition organisée entre les villages, les clans ou un danger qui peut arriver à la communauté. Les personnes censées d'expliquer le contenu et le fond de cette chanson sont souvent les agents du guérisseur, ses acolytes ou collaborateurs notamment appelé « isalongo ».

b) Danse « Tolimela » relative au fétiche

Dans la tradition « topoké », « tolimele » est une danse fétiche qui consiste pour le guérisseur et selon la tradition et la coutume « topoké » à assembler et à mobiliser les jeunes garçons du village à aller à la forêt sous la direction et la conduite d'un vieillard féticheur, et où ils resteront pendant une période de plus ou moins deux mois. Dans la forêt, ils dansent et chantent, et cependant, les nouveaux à cette cérémonie disparaîtront mystérieusement sous les coups de bâton fétiche appelé « motongo ».

Le but visé par cette cérémonie dans la forêt est que :

- Les jeunes garçons aient la culture et le mode de vie des ancêtres (initiation) ;

- Les jeunes garçons aient le respect de la loi traditionnelle et coutumière sur base de la croyance et de la culture « topoké » ;
- Les jeunes garçons maîtrisent la communauté « topoké », afin d'être capables de résoudre certains problèmes familiaux ;
- Les garçons aient des connaissances sur des choses mystérieuses et surnaturelles dans le but de la protection des familles.

C'est ainsi que toutes les danses des fétiches « Topoké » correspondent à une attitude, à un comportement, à un langage, à un mot, à un geste approprié à chaque cas de nature réelle. Toutes ces danses et chansons sont d'inspiration ancestrale. Lorsqu'un guérisseur « Topoké » chante et danse à la fois, tous les regards sont significatifs. Si les regards sont tournés vers le ciel, le guérisseur demande les forces célestes, s'il montre le doigt majeur vers la terre, il communique avec la force souterraine des ancêtres, si les regards tournent vers la forêt, les rivières, le guérisseur demande de la force de tout arbre ou la force marine.

b) Danse « mailo » relative au fétiche

« *Mailo* » est une danse mystico-féticheuse. Sacrée, cette danse est entretenue par des filles à l'âge de puberté, organisée dans la forêt par toutes les femmes guérisseuses du village pendant la saison sèche.

L'organisation de la cérémonie par la danse « *Mailo* » en rapport avec le fétiche vise les objectifs ci-dessous :

- Déceler la fertilité et la fécondité d'une fille ;
- Initier la fille à éviter la sorcellerie ;
- Initier la fille aux travaux ménagers ;
- Initier la fille à s'occuper de son mari, c'est-à-dire à le défendre et à le protéger.

La cérémonie de la « *Mailo* » ressemble à un diagnostic. Si, après avoir diagnostiqué, la fille concernée répond aux objectifs mentionnés ci-haut les guérisseuses lui transmettent la force du fétiche. Il convient de signaler que la danse « *Mailo* » joue une double fonction : d'une part la fonction manifeste, c'est-à-dire celle qui est visible aux yeux de la communauté, notamment jouer, danser, chanter, crier et gesticuler ; d'autre part, la fonction latente. Celle-ci est cachée et liée au fétiche, c'est-à-dire inhérente à la vie totale de la jeune fille pour se maintenir dans la vie conjugale.

Les mots appris seront utilisés dans des circonstances b es et avec certains individus initiés²³.

5. Discussion.

Malgré l'implantation des Eglises de Réveil dans la Chefferie des Bolomboki, la médecine traditionnelle des Topoké existe et persiste dans sa forme actuelle de guérir les malades.

Parler des déterminants de la santé, c'est vouloir dépasser le strict point de vue biomédical et se placer dans la perspective holiste,

L'IRCA considère le système de soins officiels comme un facteur parmi d'autres. Cet organisme formule par conséquent une mise en garde : « l'accroissement des dépenses de santé risque de devenir un choix moins productif pour l'amélioration de la santé des populations. En effet, une croissance rapide de ses dépenses constituera un facteur pour les économies modernes ; elle réduira leur efficacité et leur compétitivité commerciale et diminuera leur capacité à créer de la richesse²⁴.

La grande différence entre la médecine traditionnelle congolaise et la médecine conventionnelle est dans la démarche. La première a une démarche empirique. Elle naît de l'observation. La deuxième a une démarche fondée sur la démonstration. On observe le même phénomène, on va chercher par expérimentation à savoir où agit exactement le remède et pourquoi. Ainsi quand on donnera le remède, on saura exactement son action. Ce qu'on reproche à la médecine conventionnelle, c'est d'avoir perdu l'approche systémique (du corps dans son ensemble) qu'on retrouve dans la médecine traditionnelle congolaise.

OBELITALA²⁵ ajoute que : « la naissance d'un être humain est la naissance d'un être social, l'homme ne pourra véritablement intégrer la société et y jouer son rôle que s'il quitte l'étape de passivité qui caractérise l'enfance. Le passage d'un degré social à un autre exige au préalable que l'enfant soit soumis à certaines contraintes clairement définies par la communauté ».

²³ YUMA M., *La communauté musulmane congolaise « Bangwana » de la commune de Kisangani à travers les croisements de valeurs culturelles africaines islamiques et occidentales*, Thèse de doctorat en sociologie, FSSAP, UNIKIS, 2004, p.30

²⁴ *L'Institut Canadien de Recherches Avancées, les déterminants de la santé*, publication n°5, Toronto, septembre 1991, p.4

²⁵ OBELITALA, A., *Initiation en Afrique noire et en Grèce, confrontation de quelques rites de passage*, Paris, éd. Bantous, 1982, p.7

« Le néophyte doit rompre avec l'ordre ancien et instaurer une nouvelle hiérarchie des valeurs, se débarrasser du vieil homme pour revêtir l'homme nouveau »²⁶

Dans cette perspective, un guérisseur interrogé à Yatola affirmait : « Ici, ce n'est pas un médecin qui coiffe les guérisseurs; ils m'ont appris, je travaille avec eux. Le tradi-praticien à l'hôpital traditionnel est considéré comme un savant, il doit être respecté ; c'est pourquoi il est souvent appelé maître ou parfois docteur. Le pouvoir du guérisseur s'exerce sur le plan thérapeutique où sa responsabilité est entière. La charge, parlant de sa position dans l'institution s'explique-t-il »²⁷.

Le mode de rétribution des prestations sanitaires montre également une continuité entre la tradi-thérapie à Bolomboki et le modèle socio-culturel de médecine africaine. En effet, nombreux de chercheurs comme Fontaine, ont montré que le système endogène de médecine préconise une rémunération des guérisseurs qui valorise plus l'être (reconnaissance, respect du traitement) que l'avoir tandis que le système médical moderne fait appel à une économie marchande dans laquelle l'activité de soins est devenue une activité de subsistance voir lucrative. A Bolomboki, à l'époque pour témoigner sa reconnaissance, son respect envers le tradi-praticien, le malade selon les règlements, doit lui donner un « cadeau » ; par contre, actuellement, ce n'est pas le cas. A cause de la déforestation abusive et accrue, les tradi-praticiens se déplacent dans les villages voisins pour la recherche des plantes médicinales et autres matières nécessaires. Là, on leur demande parfois de l'argent ou les choses en nature pour collecter les produits ou extraire les écorces d'arbres ; et la facture est calculée de toute la gymnastique de tradi-praticien. Voilà comment la facture symbolique a basculé à la facture médicale digne de son nom. Cela, prouve que les tradi-praticiens sont maintenant à la recherche de l'argent comme les autres professionnels de santé ; Vu la situation économique actuelle.

Dans ce cadre, un guérisseur nous a révélé dans le village de Yaengo, village de la chefferie Bolomboki situé dans le territoire d'Opala à la rive droite, avant la traversée de la rivière Lobaie au P.K 103 Route Opala que, malgré la « formalisation de la médecine traditionnelle congolaise ; cette dernière doit garder son âme²⁸ ». Cette pensée rejoint Georges BALANDIER²⁹, lorsqu'il dit : L'opposition de la tradition et de la modernité paraît

²⁶ Voir l'historique du mariage civil sur le site gouvernemental du mariage civil.

²⁷ Entretien réalisé dans le village Yatola par un guérisseur en date du 24 mai 2016

²⁸ Entretien réalisé par un guérisseur dans le village Yaengo en date du 22 novembre 2016

²⁹ BALANDIER. G., *Le détour-pouvoir et modernité*, Fayard, Paris, 1985, p. 165

trompeuse. Surtout si l'on admet que celle-ci peut être qualifiée de « tradition du nouveau ». Pour lui, la continuité des éléments de la tradition et modernité est réelle, mais elle ne se fait pas par invariance ou répétition des formes sociales et culturelles. Au contraire, les éléments de la tradition ne se maintiennent dans les sociétés qu'en subissant des transformations. Dans la chefferie de Bolomboki, certaines logiques culturelles propres à la médecine endogène sont sauvegardées grâce à la résistance des guérisseurs, d'autres par contre se pérennisent en subissant des transformations.

Notons également que la nosographie promue dans la chefferie des Bolomboki est en relation avec le modèle socio-culturel africain de médecine. En effet, les maladies naturelles et surnaturelles sont officiellement reconnues en médecine traditionnelle congolaise dans cette contrée. Dans leurs structures, tant les pratiques empiriques « rationnelles » comme (la phytothérapie, les massages), que les pratiques thérapeutiques (symboliques, rituels, incantations, magico-religieuses) sont recommandées, cela dépend d'un tradi-praticien à un autre.

D'autres études comme celles de UUA MACLEAN au Nigéria tentent également de rendre compte de la variété des comportements dans la poursuite de traitements efficaces, s'appuyant sur ces recherches menées en particulier à Ibadan, Maclean a recensé pas moins de quatre systèmes médicaux susceptibles d'être utilisés par les habitants de cette ville : la médecine traditionnelle Yoruba, la médecine européenne, la médecine Hausa et ce qu'elle qualifie de guérison par la foi (faithhealing).

En occident, la plupart des remèdes apportés ont été élaborés de manière scientifique. On a également tendance à séparer les pathologies du corps et de l'esprit. Dans la sphère non occidentale, par contre, on ne distingue pas les dimensions physiques et psychiques, environnementales et spirituelles de la maladie. On aborde l'individu dans sa globalité et dans son interaction avec la société. Cette approche séduit de plus en plus les occidentaux qui souffrent de leurs conditions de vie.

Contrairement à ces études, la population de la chefferie des Bolomboki s'attache et s'accroche à leur culture (médecine traditionnelle congolaise).

6. Conclusion

L'avenir de la médecine traditionnelle des « Topoké » de la Chefferie des Bolomboki en dépend. Le poids de coutumes favorise cette population à recourir à la

médecine traditionnelle. En effet, les communautés de base de la Chefferie Bolomboki n'ont pas de moyens suffisants pour se rendre à l'hôpital. C'est pourquoi, les autochtones fabriquent les produits et/ou médicaments pour traiter leurs maladies normales et anormales. Les représentations socioculturelles sont véhiculées par les musiques traditionnelles, les mythes, les dictons populaires, les rites d'initiation(Lilwa) d'une part, et d'autre part les croyances de leurs ancêtres. Cette population pense que les esprits de leurs ancêtres qui la protège. Dans cette contrée, il existe une relation réciproque entre les vivants et les morts, les vivants invoquent les esprits de leurs ancêtres et ces derniers réagissent

Les Topoké de la Chefferie des Bolomboki ne sont pas restés indifférents comme tous les autres hommes de la planète face aux maladies qui rongent leurs vies. Ils sont accrédités des stratégies pour résoudre tant soit peu les problèmes de leur santé en fonction de leurs atouts culturels. Ces derniers entretiennent des relations réciproques par leurs dévins-ancêtres par moyens des incantations, l'endorcisme, l'exorcisme, les divinations et les prières lors des cérémonies rituelles d'initiations.

BIBLIOGRAPHIE

1. BALANDIER. G., *Le détour-pouvoir et modernité*, Fayard, Paris, 1985.
2. BRUNOT LATOUR, *Petite reflexion sur le culte moderne des dieux fétiches*, Paris, PUF, 2000.
3. DUBOIS, J. et Ali, *Initiation à la philosophie*, CEP, Kinshasa, 1979.
4. CARO BAJORA, J., cité par Jean-Paul Eschliman, *Les Agni devant la mort*, Karthala, Paris, 1985.
5. *L'Institut Canadien de Recherches Avancées, les déterminants de la santé, publication n°5, Toronto, septembre 1991.*
6. KAMBU KABANGU, *Médecine traditionnelle africaine*, CRP, RDC, Kinshasa, 1988.
7. LITHO GESENDE, *De la pratique culturelle fétichiste Topoke du territoire d'Isangi : une recherche de la valeur endogène (inédite)*, Thèse de doctorat en sociologie, FSSAP, UNIKIS, 2015.
8. LITHO GESENDE, *Vocabulaire du féticheur topoké et son impact sur le vécu quotidien : une contribution à la sociologie du langage, mémoire de DES*, FSSAP, UNIKIS, 2011.
9. UNICEF-OMS 2016 et le F-UNICEF 1978 consulté le 18/10/2016 ;
10. MBOJI EDJENGUELE, *Santé, maladies et médecine africaine. Plaidoyer pour l'autre tradi-pratique*, les Puy, 2^e trimestre, Cameroun, P.U.Y, 2008.

11. *OBELITALA, A., Initiation en Afrique noire et en Grèce, confrontation de quelques rites de passage, Paris, éd. Bantous, 1982.*
12. *OKARA G., Rôle de la danse, in initiation philosophique, Kinshasa, F.C.K, 1982.*
13. *OMS : Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation relatives de la médecine traditionnelle : la situation dans le monde. Genève, OMS, 2001.*
14. *YUMA M., La communauté musulmane congolaise « Bangwana » de la commune de Kisangani à travers les croisements de valeurs culturelles africaines islamiques et occidentales, Thèse de doctorat en sociologie, FSSAP, UNIKIS, 2004.*