

# Genèse des maladies mentales au Congo

Autor(en): **Bazinga, Denis**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **76 (1967)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683461>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Genèse des maladies mentales au Congo

Dr Denis Bazinga

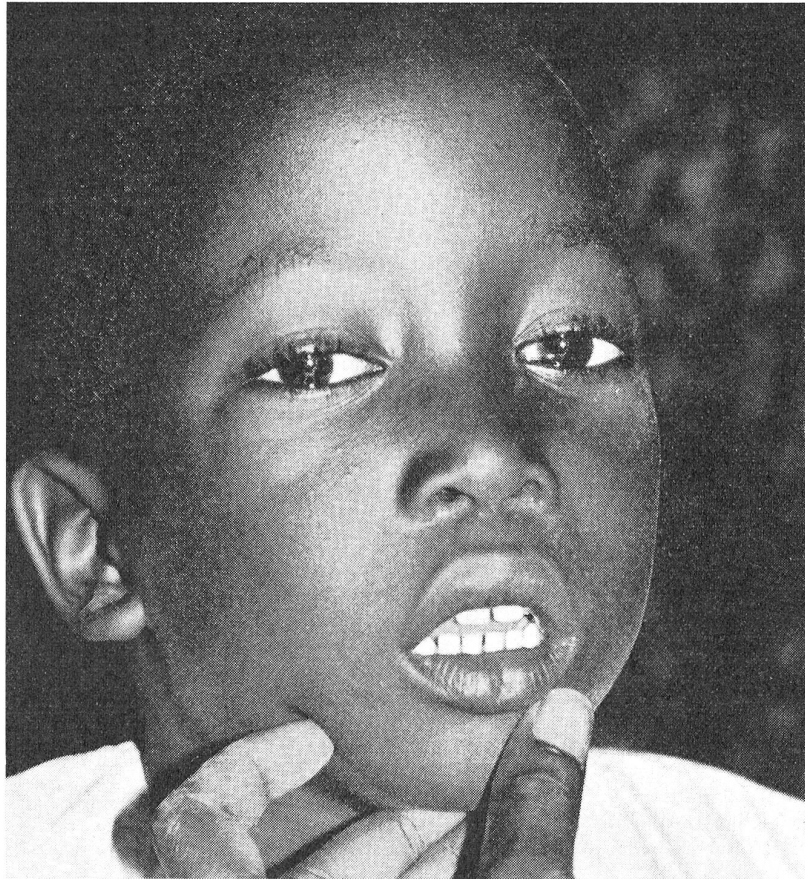
(D'après une conférence donnée le 9 mai 1966 à l'Université de Lovanium)

*En psychiatrie, la question certainement la plus importante est celle de l'étiologie des maladies mentales. Or, l'on sait que prévenir une maladie, c'est en général en supprimer la cause ou rendre l'individu non réceptif. Il est donc permis de conclure qu'avant de supprimer les causes d'une maladie il importe de les connaître, de les trouver.*

Les médecins de la colonisation ne se souciaient jamais des questions de psychologie et de personnalités anormales, des conduites humaines perturbées, de leurs mobiles, de leur prévention.

De nos jours, la plupart des médecins qui travaillent au Congo ont peur d'aborder les problèmes psychologiques et psychopathologiques. Ils oublient trop souvent que leur malade ne se porte vraiment bien que s'il jouit d'une intégrité totale, en d'autres termes, s'il est sain de corps et d'esprit. Ils oublient qu'en médecine, comme du reste dans toutes les sciences humaines, c'est toujours à l'homme global qu'il convient de penser. Ils oublient que l'homme n'est ni « esprit » ni « matière », mais plutôt un composé de matière et d'esprit inséparables.

Personne n'ignore que notre société évolue à pas de géant, le monde du travail évolue parallèlement. La société contemporaine exige beaucoup de l'individu; le plus souvent ce dernier n'y a été préparé d'aucune manière. Conséquence: les grands événements, les grandes épreuves, les grands bouleversements de notre société ont multiplié les troubles de la personnalité de l'individu. Ils ont fait apparaître la fragilité psychique de beaucoup avec ses redoutables conséquences en chaîne. Ils doivent attirer l'attention non seulement des psychiatres ou des médecins, mais aussi des responsables de la vie sociale. Médecins, psychologues, éducateurs, magistrats, techniciens sociaux, dirigeants de groupes d'adultes ne peuvent ignorer ces problèmes de personnalité, de caractère, de constitution mentale, d'adaptation, qui se posent



à tous les âges, à tous les sexes, à toutes les races, à toutes les professions, à chaque instant et dans tous les milieux.

## Etiologie des maladies mentales

A l'état actuel de nos connaissances, il est malaisé d'aborder la notion d'étiologie en psychiatrie. Les difficultés que nous rencontrons sont multiples:

*D'abord le manque d'information et de documents littéraires;*

*Les troubles mentaux n'ont pas attiré l'attention des médecins de la colonisation;*

*Ensuite, la maladie mentale considérée par la population congolaise comme une affection surnaturelle, ne peut être bien traitée que par le féticheur ou le sorcier...*

*Une grande masse des malades mentaux nous échappent ainsi;*

*La collaboration avec la famille qui n'a pas toujours confiance dans le médecin est très difficile à obtenir et la méfiance est d'autant plus accentuée que le médecin utilise des interprètes pour nouer le dialogue avec la famille; les renseignements donnés par la famille sont souvent incertains:*

celle-ci ignore la date, le mode de début de la maladie, les circonstances qui l'ont déclenchée. Le même malade est traité par plusieurs guérisseurs avant qu'il ne nous soit adressé; les produits qu'ils utilisent sont très divers et très souvent le malade est déjà intoxiqué. Enfin, l'incompréhension, de la part des Européens, de nos phénomènes naturellement perçus. Les rares psychiatres qui œuvrent en Afrique sont, pour la plupart, de formation occidentale. L'interprétation de nos phénomènes est conditionnée par leur culture. Leurs conclusions sont sujettes à caution.

Ces considérations et ces remarques préliminaires montrent clairement que nous travaillons sur un terrain vierge mais très fertile que nous devons labourer et creuser pour y découvrir les richesses immenses qu'il recèle. Cette prise de conscience doit faire abstraction de sa propre culture, se désintoxiquer de ses préjugés stériles; il doit s'intégrer dans la société africaine et étudier objectivement la mentalité africaine en général et congolaise en particulier.

### Conception congolaise sur la genèse des maladies mentales

Dans le but de faire une éducation populaire sur la santé mentale, nous avons mené des enquêtes médico-sociales à travers la ville de Léopoldville afin de connaître d'abord la conception congolaise sur les maladies mentales. Nous avons divisé la ville en 4 zones de sondage: Kalina, Nouvelle Cité, Lemba et Kisenso. 2000 personnes furent interviewées sur:

- 1° la définition de la maladie mentale
- 2° ses causes
- 3° les possibilités thérapeutiques (traitement moderne ou traitement traditionnel)

Parmi les causes retenues comme étant à l'origine des maladies mentales, il ressort que le 38,5 % de la population interviewée considère la magie, le fétichisme et la sorcellerie comme facteurs uniques des maladies mentales. Le 16 % de la population s'est prononcée pour les conflits. La population restante, soit 45,5 %, a évoqué des causes diverses. Toute proportion gardée, on peut admettre qu'à Kalina, les causes surnaturelles (magie, fétichisme, sorcellerie...), n'ont pas beaucoup d'influence dans la genèse des maladies mentales; par contre, les facteurs psycho-sociaux et organiques (soucis, chanvre et alcool) ont été re-

tenus par les personnes interviewées dans cette zone, comme cause des maladies mentales. C'est le contraire que nous avons constaté dans les trois autres zones où les habitants sont pour la plupart congolais.

Existe-t-il plusieurs causes des maladies mentales? La réponse est la même pour toutes les autres maladies aussi bien psychiques que somatiques. Une maladie naturelle n'existe pas; elle est toujours causée par un individu ou un esprit. Mais les circonstances déclenchantes sont multiples. Ces dernières sont souvent connues de tous, mais la cause déterminante n'est trouvée que par le féticheur. Une personne peut, p. ex. subir un traumatisme crânien après une chute et présentera des troubles psychiques; la famille se forcera de trouver la cause de ce traumatisme; c'est toujours un esprit ou un membre de famille qui sont incriminés; exceptionnellement une personne para-familiale.

Par quel mécanisme une cause surnaturelle peut-elle engendrer une maladie mentale?

Les explications qui nous ont été données sont multiples:

- le sorcier agit par télépathie;
- le sorcier peut prendre une forme animale ou immatérielle pour attaquer sa victime;
- la famille, spécialement le chef de famille, a un pouvoir spécial conféré par ses ancêtres pour punir, soit directement, soit indirectement par l'intermédiaire de ses ancêtres, celui qui transgresse l'ordre établi par ces derniers.

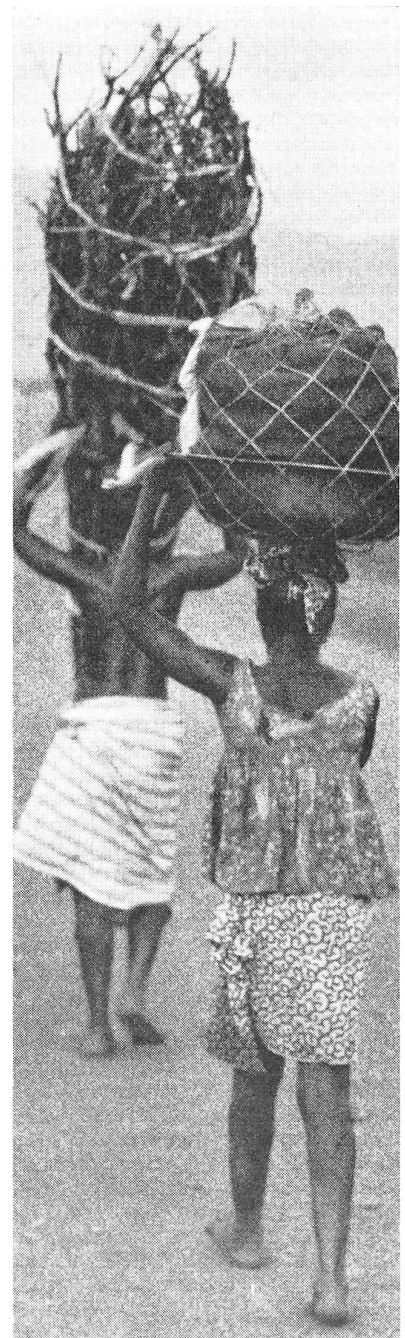
### Facteurs étiologiques des maladies mentales

Un trouble mental est le résultat d'un ensemble de facteurs et l'aboutissement d'une longue chaîne d'événements.

Les premiers peuvent prendre naissance dans le germe même, un second in utero, et les autres peuvent être les réactions d'un organisme ainsi handicapé, à l'égard des difficultés qu'il trouve dans son milieu, l'influence des parents et des maîtres, les obstacles à ses ambitions et la facilité aussi bien que la difficulté rencontrées dans la vie. C'est l'ensemble de ces facteurs qui constitue la « cause ».

Notre humble expérience nous a appris qu'il n'existe jamais un seul facteur étiologique. De plus la « cause » est une force dynamique, quelque chose qui évolue et qui se modifie lentement et progressivement.

Pour les modalités de l'analyse des facteurs étiologiques, nous pouvons considérer séparément certains facteurs générateurs des maladies mentales. En les groupant en:



*Facteurs héréditaires, facteurs organiques, facteurs psychologiques et socio-culturels, facteurs magico-démonologiques.*

Les deux derniers notamment jouent un rôle primordial dans la psychiatrie africaine.

### **Facteurs héréditaires**

Le rôle de l'hérédité en rapport avec les troubles mentaux a une importance fondamentale. On croit de plus en plus que le facteur héréditaire est spécialement important dans certaines débilites mentales et dans certaines formes de maladies mentales, notamment dans la psychose maniaco-dépressive et dans la schizophrénie. En outre, il est clair que certaines familles sont beaucoup plus tarées que d'autres.

Soulignons aussi que la prédisposition aux maladies mentales peut rester endormie, un facteur exogène étant souvent nécessaire pour provoquer leur apparition. Il faudrait s'attacher de plus en plus à la question de savoir comment les gens peuvent naître sains et comment l'hygiène mentale, en mettant en œuvre le facteur « milieu » peut agir avec plus d'efficacité.

On trouve dans certaines familles une proportion anormalement élevée de troubles mentaux. La transmission mère-fille est plus fréquente que toute autre transmission. Les troubles du type maniaco-dépressif ont plus spécialement une fréquence familiale. En somme, le facteur héréditaire est indiscutable. Certains auteurs proposent ainsi les méthodes eugéniques pour diminuer le nombre des maladies mentales.

### **Facteurs organiques ou somatiques**

Devant une maladie mentale, il est nécessaire de rechercher les facteurs somatiques. Ceux-ci sont très nombreux; nous nous bornerons à les citer pour ne développer que ceux qui présentent un intérêt particulier au Congo. Ces facteurs peuvent agir soit au moment du développement de l'enfant (encéphalopathie infantile), soit plus tard, dans la phase évolutive ou séquentielle de la maladie.

Alors que chez l'enfant les encéphalopathies sont causées par: les maladies de la mère au moment de la grossesse (rubéole, alcoolisme, syphilis), les traumatismes de la naissance (accouchement difficile), les maladies infectieuses de l'enfant qui se compliquent d'encéphalite avec séquelle (rougeole, coqueluche), l'insuffisance endocrinienne, chez l'adulte, les facteurs somatiques sont représentés par:

les traumatismes crâniens ou commotions cérébrales, les infections de l'encéphale et des méninges, la malaria cérébrale, la méningite tuberculeuse, les carences vitaminiques, les troubles endocriniens (ménopause ou endropause), les intoxications ou toxicomanie.

### **Facteurs psychologiques et socio-culturels**

Il s'agit des facteurs intrinsèques et des facteurs purement sociaux. Les premiers sont composés des désirs internes, précipités psychologiques, pour ainsi dire, des influences du milieu. Les facteurs sociaux sont souvent les soucis d'ordre financier ou professionnel, les difficultés domestiques, les insatisfactions de toutes sortes, des déceptions, des soucis dans le domaine sexuel, et la mort des parents. Ce sont de telles incidences de la vie que l'individu sensible — spécialement l'individu dépourvu de « tonus moral » — ne saura pas affronter. Il se laissera écraser par les difficultés.

### **Organisation des premiers stades du développement de l'enfant africain**

Les premières années de la vie de l'enfant africain sont différentes de celles de l'enfant européen. Avant le sevrage l'enfant africain reste étroitement lié à sa mère, les relations de ses premiers jours sont entièrement subjectives, c'est-à-dire qu'à ce stade, il n'y a pas d'objectivité, pas de différenciation entre sa mère et lui, et ses intérêts suivent ceux de sa mère, à savoir son propre corps. A ce stade, l'enfant africain fait la loi; tout lui est permis, il est pleinement satisfait: porté sur le dos ou le flanc de sa maman, dort avec elle, le sein est à sa portée, le moindre pleur, le moindre cri, la moindre insatisfaction sont récompensés et calmés par le sein et par la chaleur maternelle. Il s'agit, comme l'a bien dit Collomb, d'une « véritable gestation extra-utérine ». Un tel enfant n'aura pas de frustration et par conséquent pas de névrose de base. En revanche cet enfant est mal préparé pour vivre dans un monde où on doit se défendre continuellement pour survivre aux agressions de toutes sortes.

Le sevrage est pour l'enfant très traumatisant: brusquement il y a divorce, il doit se séparer de sa mère, le sein et la chaleur maternelle ne sont plus à sa portée. Mais cette rupture n'est pas totale, car sur le plan affectif, il n'y a pas de rupture; l'at-

tention des parents reste centrée sur l'enfant, des soins minutieux lui sont prodigués. Sauf le sein et la chaleur maternelle, l'enfant obtient tout ce qu'il demande, il continue à jouir de la chaleur corporelle de ses sœurs ou autres membres familiaux. Les parents savent que l'insatisfaction à ce stade est génératrice de maladies qui peuvent provoquer la mort. Cette crainte des parents est plus accentuée quand il s'agit de jumeaux.

C'est à ce stade de « contact corps à corps » que les liens interhumains se structurent, s'extériorisent, se renforcent. Le contact cutané joue un rôle très important dans la socialisation de l'individu. Ceci explique, en partie du moins, l'efficacité des méthodes thérapeutiques de nos guérisseurs qui ne peuvent pas se passer de leurs mains. Ils doivent toucher, palper, masser le corps de leur client. Toujours au stade qui suit le sevrage, l'enfant dépend de ses parents, de ses frères et sœurs et des membres familiaux. Entre l'enfant et son entourage existe un rapport ontologique intime. L'enfant est toujours perçu par l'entourage en rapport avec les autres. Il est intégré dans un circuit où il est valorisé et occupe la place qui lui revient. L'enfant européen n'a pas ce privilège. Il existe sinon par lui-même, du moins en lui-même. Il a, depuis la naissance, la plénitude de la nature humaine indépendante de celle de ses parents. L'autorité exercée sur l'enfant est partagée entre les membres de famille. Cette autorité n'est pas rigide. Mais souple et tolérante.

A la lumière de cette analyse de structures individuelles de l'enfant africain, on peut facilement prévoir les conséquences pathologiques d'une telle éducation, de cette absence de frontière défensive. Nous pouvons dire avec Collomb que la psychologie de l'adulte est en relation avec cette organisation des premiers stades du développement de l'enfant: rareté de la schizophrénie et surtout de la névrose obsessionnelle; rareté des états mélancoliques, fréquence des bouffées délirantes, suscitées par des modifications ou de menaces de l'environnement, fréquence des régressions massives et profondes devant n'importe qu'elle difficulté vécue dans l'angoisse ou le délire.

### *Relations avec le père, oncles et frères et sœurs*

C'est seulement plus tard que les relations avec le père, les oncles et les frères et sœurs sont structurées, organisées par la situation œdipienne et ses modes de relation.

A ce stade, le complexe d'Œdipe et la menace de castration entraînent l'angoisse. Alors que les premiers stades ont été dépassés facilement

sans laisser trop des traces douloureuses, le stade phallique, par contre, sera péniblement franchi.

De nombreux auteurs affirment qu'il n'y a pas de solution individuelle à un niveau psychologique, à la résolution du complexe d'Œdipe. Cette conception doit être bien retenue, car elle nous permettra de bien comprendre certains traits de la personnalité normale. Elle élucide le mécanisme de « métabolisation » névrotique, psychologique ou psychosomatique de l'angoisse. Cette conception explique l'efficacité des méthodes traditionnelles préventives et curatives des troubles mentaux.

#### *Impossibilité d'affronter et de dépasser son père ou son oncle*

Le père en tant que générateur est tout puissant; il incarne la force de son fils, c'est lui qui donne la vie, la force, la sagesse. Ne pas avoir peur de son père, c'est menacer sa propre vie. Affronter son père, c'est chercher son propre malheur, c'est se suicider, c'est solliciter sa mort. Dépasser le père est un non sens; « quelle que soit la grandeur de l'oreille, elle ne dépasse jamais la tête », dit un proverbe bantou. La tête représente le père, l'oreille le fils.

La force du père vient de ses ancêtres, il peut, soit agir directement sur le coupable, soit dans certains cas difficiles, agir indirectement par l'intermédiaire des ancêtres.

Dans cette dernière éventualité, la décision du père est toujours d'une importance considérable, lourde de conséquence. Ce qui est dit du père est aussi vrai quand il s'agit du chef de clan.

#### *Difficulté et danger d'affronter et de dépasser son frère plus âgé*

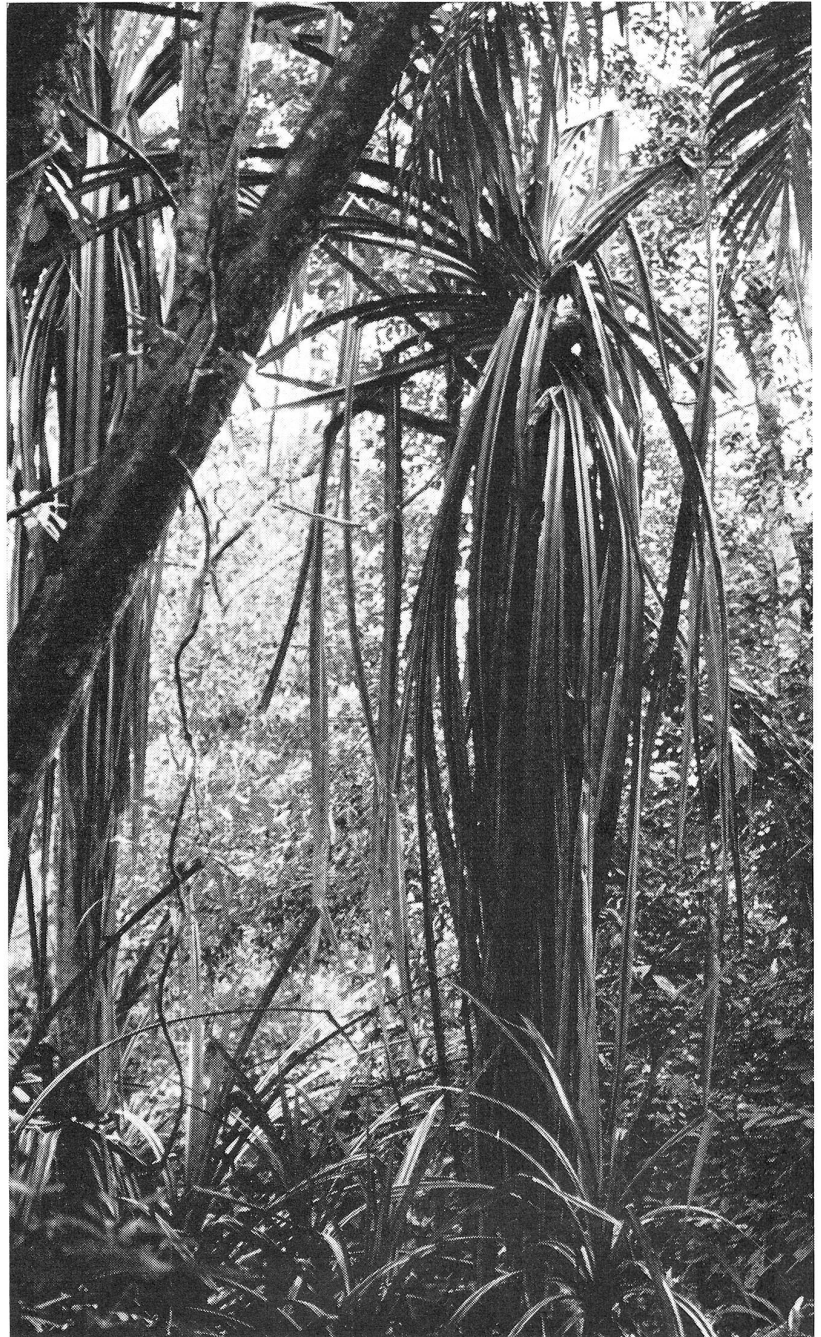
A l'intérieur du groupe, la virilité est relative: le plus âgé est plus viril que le plus jeune. Ceci explique l'usage de mariages qui se font dans l'ordre de naissance: d'abord l'aîné, puis le deuxième, puis le troisième, etc. Quelles sont les conséquences psychologiques et psychopathologiques de cette situation Œdipienne:

— la menace de castration est permanente. Elle cessera avec la mort qui donne à la virilité sa valeur définitive et à l'homme sa force définitive;

— le dépassement à l'échelon individuel ne peut donc pas se concevoir comme en Europe;

— à l'intérieur de la famille, il n'y a pas de compétition, chacun occupe la place qui lui revient;

— névrose d'échec, car le déplacement est impossible;



— neurasthénie et psychasthénie par manque de tonus physique et psychique.

#### *Relation avec le groupe*

Ce sentiment d'appartenir au groupe est difficilement saisi par l'Occidental. C'est un sentiment qui est essentiellement vécu. La personne séparée du milieu traditionnel se sent isolée, perdue, menacée, persécutée, complexée.

La conséquence qui en résulte c'est la fréquence de névrose, d'angoisse, de bouffée délirante. Ces cas se ren-

contrent chez les détribalisés, les réfugiés, les intellectuels qui sont soumis à l'acculturation.

Certaines personnes, bien que vivant dans le milieu traditionnel, peuvent être considérées comme n'appartenant pas au groupe. C'est le cas des individus qui ne connaissent pas leur descendance, leur clan (esclaves), les personnes stériles, impuissantes, les célibataires endurcis. Ils vivent hors du groupe, ils sont menacés dans leur existence.

Ces cas sont rarissimes, car dans la société traditionnelle chaque individu a sa place. Il existe une interaction des forces entre les êtres, un lien ou un rapport ontologique intime.

Si les individus éduqués selon les normes traditionnelles pouvaient vivre dans leur milieu, aucun problème ne serait soulevé; mais ces individus sont hélas obligés de s'intégrer dans une société moderne, d'où l'obligation pour ces individus de subir certaines transformations, telle que l'acculturation. Ceci nous amène à parler de l'acculturation comme cause des maladies mentales.

#### *Acculturation*

L'acculturation est une adaptation obligatoire, d'un individu à la société et à la culture dans lesquelles il vit, sous l'effet de causes diverses: volonté d'imitation, contrainte sociale et prohibition secondairement intériorisée, acquisition délibérée au cours de l'éducation et de l'expérience sociale.

Avec l'acculturation qui est une modification radicale de l'être dans le monde, la culture traditionnelle est profondément modifiée. Les structures individuelles et sociales sont foncièrement transformées.

Avec l'acculturation, l'individualisme se substitue au collectivisme africain. L'oncle, le cousin, la cousine et même les parents sont écartés. L'égo-centrisme devient la ligne de conduite.

Avec l'acculturation, tout ce qui reflète la tradition est systématiquement méprisé, minimisé, bousculé. Ceux qui vivent dans les milieux ruraux ou qui ont la mentalité traditionnelle sont étiquetés « *Basedji* ». Avec l'acculturation, l'apport étranger constitue un « *acte de foi* », des règles immuables. On doit manger, boire, se vêtir, penser comme un Blanc. On devient un véritable « *Mundele Ndombe* », « *akomi mundele* ». On croit s'affirmer en faisant comme le « *Blanc* » ou le « *Jaune* », on va s'organiser du dedans en opposition avec l'environnement dont on se détache et on se maîtrise.

Cette néo-existence, basée sur l'égo-centrisme, sur l'individualisme, sur la séparation et l'isolement, conduit tout droit vers l'affrontement, la concurrence, la compétition, le désir de puissance et de domination. Le père n'est plus le tout puissant, l'affrontement et le dépassement du père deviennent possibles, le complexe d'Œdipe devient manifeste. Le droit d'aînesse n'est plus respecté.

Quelles seront les conséquences de cette acculturation?

— *L'homme soumis à l'acculturation commet un péché contre les ancêtres, car les commandements de ses ancêtres ne sont pas respectés. L'ordre immuable qu'ils ont établi est transgressé. Les coutumes et traditions qu'ils ont laissées sont bafouées.*

— *Cette transgression est d'autant plus traumatisante qu'elle est brutale et inconsciente.*

Ainsi, l'acculturation étant source d'angoisse augmente la fréquence des maladies mentales.

#### *Transformation de la société traditionnelle*

Les transformations intéressent non seulement des individus mais aussi toute la société.

Certaines maladies telles que les schizophrénies sont engendrées par ces transformations qui bouleversent la société africaine traditionnelle. Parmi ces transformations citons: l'urbanisation, la détribalisation, les systèmes économiques importés et non adaptés à la mentalité africaine, etc... Ces différentes transformations, auxquelles l'Africain n'est nullement préparé, peuvent engendrer des troubles très graves. Pour ne donner qu'un exemple, le système d'économie capitaliste, basé sur la conception individualiste du monde, est en opposition avec les traditions africaines. En effet, cette conception du monde correspond historiquement au libéralisme, à la croissance du Tiers-monde, du Tiers-Etat, à la bourgeoisie. C'est donc essentiellement une conception bourgeoise du monde.

Un système économique basé sur une telle conception, bouscule les coutumes africaines, car il détruit les liens et rapports ontologiques intimes qui existent entre les êtres.

Outre les coutumes qu'il bouleverse, un tel système engendre non seulement le découragement et la dépression, mais aussi l'anxiété chronique, la crainte de l'échec et le sentiment d'infériorité, qui sont en fait l'expression d'un sentiment d'impossibilité à réaliser le but qu'on s'est fixé. Ce sentiment se traduit souvent par la manie de critiquer pour paraître grand.

#### **Facteur magico-démonologique**

L'influence de la magie, de la sorcellerie et des fétiches dans l'étiologie des maladies psychiques est considérable. Négliger ces trois facteurs, c'est créer un barrage entre nos malades et nous. Ne pas tenir compte de leur mentalité dans nos conclusions, c'est bâtir un building sans fondation.

Les Bantous qui pensent selon leur « *philosophie des forces* » ont leur façon d'expliquer la cause de certains événements. Ils croient fermement à « *l'interaction des forces* ». Ils savent qu'un être influence l'autre. En philosophie scholastique, les êtres créés sont désignés comme substances, c'est-à-dire des êtres qui existent sinon par eux-mêmes, in se, non in

alio. Le bébé a, depuis sa naissance, la plénitude de la nature humaine indépendante de celle de ses parents. Cette conception est étrangère à la pensée bantoue; pour elle, les créatures dépendent les unes des autres, elles gardent entre elles un lien, un rapport ontologique intime. Pour les Bantous, il existe une interaction d'être à être, c'est-à-dire de force à force. Dans la force créée, nous voyons une action causale émanant de la nature même de cette force créée et influençant les autres forces. Cette interaction des êtres qui peut être mécanique ou physique est désignée par les Européens par le vocable « *magie ou sorcellerie* ».

La question qui se pose est celle de savoir comment cette interaction des forces ou des êtres puisse être à la base d'une maladie mentale?

Celui qui cherche les fétiches ou la magie est déjà malade. C'est souvent qu'il est inadapte ou complexe, c'est son inadaptation ou ses complexes d'infériorité qui le poussent à chercher des fétiches ou magies. Etant en possession de ses fétiches il attendra passivement que « *tout lui tombe du ciel* ». Le manque de satisfaction du désir engendre des conflits. Dans ces circonstances, la magie est considérée comme symptôme d'une maladie mentale latente; par les conflits qu'elle engendre, la magie peut aussi déclencher une maladie mentale.

La sorcellerie est aussi considérée comme facteur des maladies mentales. L'influence du sorcier dans la genèse des maladies mentales est probable, mais le mécanisme nous est encore mal connu. Ne peut-on pas l'expliquer par cette interaction des forces dont nous venons de parler. Certaines personnes n'auraient-elles pas une force extraordinaire leur permettant d'agir efficacement sur les autres moins puissantes?

Alors que la psychiatrie occidentale tend à démystifier la maladie mentale, à en faire non un phénomène surnaturel, mais un phénomène naturel que la raison peut saisir, l'effort de la psychiatrie africaine tend au contraire à ne pas négliger ces aspects surnaturels de la maladie mentale, à identifier certaines formes particulières des maladies mentales. C'est le cas des troubles psychiques dus à la sorcellerie.

En somme, on peut retenir dans la genèse des maladies mentales la notion de la combinaison, de l'association, de l'interférence, de l'intégration de plusieurs facteurs qui constituent ce qu'on peut appeler « *la polygenèse* » des maladies mentales. Cependant, dans cette polygenèse, l'accent doit être mis sur les facteurs psycho-socioculturels sans négliger les facteurs magico-démonologiques.