



**Société Béninoise de Philosophie
(SoBé.Phie)**

**Revue Beninoise
de Philosophie
et de Sciences
Humaines**



N°03-2021

LA SOCIETE BENINOISE DE PHILOSOPHIE

**REVUE BENINOISE DE PHILOSOPHIE
ET DES SCIENCES HUMAINES**

N°03-2021

**REVUE BÉNINOISE DE PHILOSOPHIE
ET DES SCIENCES HUMAINES**

DIRECTEUR DE PUBLICATION

Vincent AYENA, M. C. (BENIN)

COMITE SCIENTIFIQUE ET DE LECTURE

Pr. Paulin J. HOUNTONDI (BENIN) ; Pr. Albert NOUHOYAI (BENIN) ; Pr. Thiémélé Ramsès BOA (CÔTE-D'IVOIRE) ; Pr. Aloyse N'DIAYE (SENEGAL) ; Pr. Albert TINGBE AZALOU (BENIN) Pr. Christophe S. HOUSSOU, (BENIN) ; Pr. Maxime DA CRUZ, (BENIN) ; Pr. Paulin HOUNSOUNON-TOLIN, (BENIN) ; Pr. Pierre NAKOULIMA (BURKINA-FASO) ; Rogatien TOSSOU (BENIN) ; Ariane DJOSSOU SEGLA M. C., (BENIN) ; Gervais KISSEZOUNON M. C., (BENIN) ; Eustache R. K. ADANHOUNME M. C., (BENIN) ; Rogatien SEGLA M. C., (BENIN)

SECRETAIRE DE REDACTION :

Dr Désiré MEDEGNON

CONTACT :

**Revue de Philosophie et de Sciences Humaines
Société Béninoise de Philosophie**

01 BP : 896 Cotonou (Bénin)

Téléphones : 67 10 19 94/95 56 03 38/ 96 64 57 79

E. mail : demedesirs@gmail.com/fokounde@yahoo.fr

©So.Bé.Phie, Cotonou, Janvier 2021

N° 03-2021, ISSN : 1840-8524

Tous droits réservés

SOMMAIRE

TITRE	PAGES
ENTRE DECONSTRUCTION ET RECONSTRUCTION : L'AVENIR DES CULTURES AFRICAINES EN QUESTION _____ Antoine Marie Guy d'OLIVEIRA	5
Y A-T-IL UNE MEDECINE DU FA ? _____ Désiré MEDEGNON	34
L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET LA TECHNOLOGISATION DES ÉMOTIONS : UNE SIMPLE PROUESSE SCIENTIFIQUE? Georges Séka KOUASSI	50
LE MARXISME ET LES RAPPORTS SOCIAUX DE SEXE _____ Ariane DJOSSOU SEGLA	64
LA VIE HUMAINE A L'EPREUVE DES BIOTECHNOLOGIES ____ Jacques Epiphane Bio GUERRA	87
DE L'EPOQUE DE LA TECHNIQUE PLANETAIRE A L'AGE DU NUMERIQUE : HEIDEGGER UN VISIONNAIRE DE NOTRE TEMPS ? _____ Julien AVOKANDOTO	108
LE PHENOMENE MIGRATOIRE EN AFRIQUE : DE L'EXPRESSION D'UNE ETHIQUE DE VIE COMMUNAUTAIRE A LA MENACE SECURITAIRE _____ Barnabé DENON & Yaovi Appollinaire HOUSSOU	141
PHILOSOPHIE, SCIENCE ET CONSCIENCE _____ Kayobè KETOU	156

EDITORIAL

La Revue Béninoise de Philosophie et de Sciences Humaines est la revue de la Société Béninoise de Philosophie (So. Bé. Phie.) dont le premier numéro vient de paraître. Dans ses dispositions statutaires, la Société s'est définie comme une association apolitique dont l'un des objectifs est de promouvoir l'enseignement et la recherche en philosophie. Pour ce faire, elle dispose deux supports : un bulletin, le *Bulletin Pédagogique de Philosophie*, consacré à diverses épreuves de philosophie destinées principalement aux apprenants de l'enseignement secondaire, et une revue. Autrefois publiée sous le titre de *Revue de l'Enseignement et de de la recherche Philosophiques*, celle-ci paraît désormais sous l'appellation de *Revue Béninoise de Philosophie et de Sciences Humaines*, pour être en conformité avec les dispositions statutaires de la Société Béninoise de Philosophie. Essentiellement consacrée aux activités de recherche en philosophie et en sciences humaines, la revue est aussi attentive aux productions en pédagogie et en sciences sociales pour manifester l'esprit d'ouverture qui caractérise la philosophie.

Il ne peut en être autrement. Nous sommes à l'ère de la pensée éclatée, où il n'est plus théoriquement et scientifiquement intéressant d'enfermer le monde dans le moule unique d'une discipline, d'une théorie. En bref, l'esprit est à l'ouverture, à la complexité, à la pluridisciplinarité, à l'interdisciplinarité, à la synthèse. Et la revue de la Société Béninoise de Philosophie entend bien refléter cet esprit, l'esprit même des temps modernes où nous sommes submergés par un flot incessant d'études, de recherches, par une succession de paradigmes et de théories auxquels aucune production scientifique ne peut rester indifférente.

Le Directeur de publication

Y A-T-IL UNE MEDECINE DU FA ?

Désiré MEDEGNON

Maître de Conférences,

*Département de Philosophie – Faculté des Sciences Humaines et
Sociales/ Université d'Abomey-Calavi (Bénin)*

demedesirs@gmail.com

Résumé

Le *fa* donne lieu, partout où il est pratiqué, à un corps plus ou moins organisé de connaissances, de représentations et de pratiques relatives à la maladie et à la guérison, bref à un système thérapeutique dont on se demande s'il est une composante du système ou plutôt un prolongement logique et même naturel de sa double vocation sapientielle et religieuse (D. Médégnon : 2017, P. Adjotin, 2011, L. Cabrera : 2003, P. F. Verger, 1997). Le présent travail s'attache à rendre compte du procès de la création renouvelée d'une « médecine » spécifique dont les différentes traditions thérapeutiques du *fa* sont aussi bien le théâtre que l'expression. L'idée est que les différentes expériences et trajectoires thérapeutiques générées ici et là par la pratique du *fa* sont, malgré tout, constitutives d'un seul et même patrimoine intellectuel, d'un seul et même système thérapeutique ou médical dont aucun groupe social ne saurait revendiquer l'exclusive paternité. La réflexion ouvre notamment la voie à une redéfinition du système, le *fa* pouvant être appréhendé, fondamentalement, comme un système thérapeutique dont les dimensions oraculaire et religieuse ne seraient finalement que des composantes et des moyens.

Mots clés : *fa*, système thérapeutique, endogénéisation, diffusion, trajectoire intellectuelle.

Abstract

Ifa, wherever it is practiced, is related to a more or less organized corpus of knowledges, of representations and of practices in connection with disease and healing, in a word to a therapeutic system. Researchers are still asking themselves whether this therapeutic system is a component of the *ifa* system itself or a logical extension of its double religious and sapiential vocation (D. Médégnon : 2017, P. Adjotin, 2011, L. Cabrera : 2003, P. F. Verger, 1997). This paper tries to account for the debate around the renewed creation of a specific « médecine » of which the different therapeutic traditions of ifa are also the theater and the expression. The idea is that the different therapeutic experiences and trajectories generated here and there by the *ifa* practice are, in spite of everything, constitutive of a unique and identic intellectual patrimony, of a unique and identic therapeutic and medical system the exclusive fatherhood of which is not claimed by any social group. This reflection opens mainly the way to a redefinition of the system, *ifa* being able of being apprehended, fundamentally, as a therapeutic system the religious and oracular dimensions of which would finally be nothing but components and means.

Keywords : *Ifa*, therapeutic system, endogeneization, diffusion, intellectual trajectory.

Introduction

Parler d'une médecine du *fa* suppose qu'il existe, en tant que composante ou émanation de ce qui apparaît essentiellement comme un système divinatoire, un corps constitué de connaissances ou de représentations sur l'homme et les maladies qui peuvent affecter ce dernier ainsi qu'une pratique thérapeutique spécifique. Le double statut des maîtres du système *Fa*, à la fois devins et thérapeutes, ne suffit pourtant pas à affirmer cette existence avec certitude quoiqu'il incline fortement à la postuler. La question se pose donc de savoir si, en considérant les différences parfois très importantes entre les traditions qui s'en réclament, la

diversité des expériences et trajectoires initiatiques personnelles des devins et l'exigence pour ces derniers d'ajuster leur pratique à des environnements culturels et géographiques particuliers, on peut faire le pari d'un art médical propre au *fa*, d'un système thérapeutique à la fois unique et original ; un système qui soit autre chose que la réplique ou le pendant de médecine "moderne" d'inspiration occidentale.

1. Divination ou médecine : la vocation du *fa* en question

1.1 Un projet sapientiel ?

Le *fa* a-t-il une vocation thérapeutique ? Et peut-on faire le pari de l'existence d'une tradition médicale identique pour les cultures et les personnes qui l'ont en partage ? Ces interrogations renvoient, comme à leur foyer, à celle, centrale, de la définition du *fa*. Or, manifestement, il s'agit là d'une tâche plutôt difficile. Deux raisons principales expliquent cette difficulté. La première se rapporte à la complexité du système et à l'étendue du domaine auquel il renvoie. Du fait de sa complexité, en effet, il est impossible, pratiquement, de contenir le *fa* dans les limites d'une définition, de donner une définition qui en rendrait compte sans le mutiler, sans le réduire à l'une de ses composantes, consciemment ou inconsciemment valorisée au détriment des autres. Qu'un maître du système, et pas des moindres, se déclare incompetent en la matière ne relève pas du hasard : « Tous les bokonon⁹ s'efforcent de définir Fa avec pompe... Mais moi, quoique bokonon, je ne me risquerais pas à définir. Seule la nature miraculeuse qui a créé Fa pourrait en parler sagement », affirme avec prudence le célèbre Guèdègbé, le « dernier grand bokonon du Bas-Dahomey » (Maupoil, 1988, p. 11).

Le second niveau de difficulté concerne la diversité des traditions qui s'en réclament et dont les plus connues sont celle des *Fon* du Bénin méridional, celle des *Evhe* du Littoral du Togo où le système est désigné du nom d'*afa*, mais surtout celle des Yoruba

⁹ Le *bokonon* désigne, en milieu *fon* (sud du Bénin), l'initié et maître du système *fa*. Chez les *Yoruba*, il est connu sous le nom de *babalawo*, et chez les *Evhé*, *etoboko* ou encore, tout simplement, *boko*.

(sud-ouest du Nigéria où le système serait né et connu sous le nom d'*Ifa*, avec ramification au sud-est du Bénin), sans oublier évidemment des diasporas brésilienne, cubaine et nord-américaine. Quand Wande Abimbola s'interroge sur l'unité du système, par-delà la diversité des traditions dans lesquelles il s'incarne, c'est précisément du fait que les écarts observés sont parfois trop importants pour être ignorés ou banalisés (Abimbola, 1975, p. iii et p. 37). Comment fondre dans une seule et même définition des pratiques culturelles et religieuses parfois très diverses, des procédés plutôt hétérogènes et même antagoniques, alors même que la question de l'orthodoxie et de l'authenticité divise les acteurs et particulièrement les maîtres du système ? Comment, précisément, distinguer le substrat pur et originel de l'ajout, sans tomber dans le piège de la mutilation d'un système dont on sait, par ailleurs, qu'il doit son avènement, sa survie et son expansion à des adaptations et à des recompositions parfois très audacieuses, ainsi qu'à l'influence de systèmes religieux ou culturels étrangers à la cité yoruba d'Ifè (Nigéria), sa terre présumée de naissance ?

Sans que cela signifie que nous les négligeons, nous pourrions cependant, en mettant provisoirement entre parenthèses les problèmes ci-dessus exprimés, partir d'un point, d'une constante, quelque chose comme un dénominateur commun, qui dessine probablement les contours de la réalité du *fa* et donc aussi du projet qu'il porte. Quelles que soient l'aire culturelle ou la tradition référées en effet, le *fa* est appréhendé en référence à sa vocation oraculaire, s'il n'est carrément identifié à un système divinatoire (B. Maupoil, 1988 ; W. Bascom, 1969, E. Dianteill, 2000). Si l'on a cru devoir l'assimiler à une géomancie, s'il est considéré, précisément, comme le pendant ouest-africain de la géomancie arabe (J. Gleason, 1973 ; B. Maupoil, 1988 ; A. de Surgy, 1980 ; R. Jaulin, 1966), c'est en raison de cette fonction oraculaire, mais aussi parce qu'il fonctionne sur la base de la production et de l'interprétation de signes binaires, lesquels se notent (et se lisent)

de la droite vers la gauche¹⁰. Au nombre de 256 au total, ces signes sont nommés *fadu*, *Odu Ifa* ou *afadu*, respectivement en *fongbé*, en *yoruba* et en *evhé*.

En tant qu'art divinatoire, le *fa* aurait vocation essentiellement, du moins prioritairement, sapientielle, intellectuelle. Il vise à savoir et à faire savoir. Le *fa* est censé donner à celui qui y recourt l'occasion d'accéder à des connaissances relatives à sa vie, à ses situations passée, présente et même à venir, des connaissances qui auraient été tout simplement impossibles à obtenir par les canaux ordinaires et plutôt limités de nos sens et de notre intelligence : « *Fa* est la lumière... car il éclaire les hommes. Il est le révélateur des choses cachées... *Fa* ne dissimule pas. Il tend les mains ouvertes » (B. Maupoil, p. 11). Cette vocation intellectuelle du *fa* est adossée à une divinité tutélaire qui porte, comme le système, le nom de *Fa*¹¹, mais qui est également désignée sous plusieurs autres noms (*Orunmila*, *Orunla*, *Agbonmiregu*, *Eleri Ukpın*). Par la divination, c'est précisément *Fa* ou *Orunmila*, divinité de la sagesse, qui est consulté et qui supplée, par son omniscience et sa bonté, aux limites humaines en la matière. La divination *fa* consiste en effet à interroger cette divinité par les moyens appropriés. Les personnes habilitées à le faire, formées et initiées à cet effet, sont les devins (*bokonon* en *fongbé*, *etoboko* en *evhé* et *babalawo* en *yoruba* et à Cuba). Les signes ou *fadu* par lesquels le bokonon découvre le message divin s'obtiennent soit par le jet d'un chapelet divinatoire (*agumaga* ou *kplè* en *fongbé*, *okpele* en *yoruba* et *okuele* chez les Afro-cubains), soit par la manipulation de seize noix de palme sacrées. A chaque signe ou *fadu* correspond un ensemble de significations qui se donnent à découvrir dans des mythes (versifiés en milieu *yoruba* et prosaïques chez les Fon et les *Evhé*). Ce sont ces mythes qui fournissent au devin le code d'interprétation du *fadu* et lui permettent d'accéder au contenu du message

¹⁰ D'un point de vue rigoureux, le *fa* n'est pourtant pas une géomancie. Nous avons eu l'occasion de le montrer (Médégnon, 2017, pp. 18-21)

¹¹ Sauf dans citations, nous écrivons **fa**, avec un « f » minuscule pour désigner le système et **Fa**, avec une majuscule pour désigner la divinité tutélaire.

d'*Orunmila*.

1.2 La dimension thérapeutique : projet ou prolongement?

La divination *fa* est donc, en une certaine manière, une technique de diagnostic ou de connaissance divinement assistée. C'est dans le même sens que Bascom (1969) y voit, comme l'indique le sous-titre de son ouvrage, une communication entre les dieux et les hommes¹². Vu comme tel, le *fa* n'est évidemment pas un système thérapeutique ; il n'a pas, du moins prioritairement, vocation à soigner. Mais, dans la pratique, et c'est ce qui se laisse découvrir sur le terrain, les maîtres du système, les bokonon ou babalawo, ne sont pas que devins. Ils assurent « également » la fonction de guérisseurs, de thérapeutes. La question est alors de savoir si cette fonction relève de leur statut de dignitaires du *fa*. La question se pose, plus précisément, de savoir si la pratique thérapeutique et le corps de connaissances qui la fonde sont un élément du système *fa*, ou s'il faut y voir, plutôt qu'une dimension essentielle, un prolongement accidentel et conjoncturel de la vocation oraculaire.

L'ouvrage de Pierre Fatumbi Verger intitulé *Ewé : le verbe et le pouvoir des plantes chez les Yoruba* donne à ce sujet des indications intéressantes. Il s'agit d'un recueil d'un demi-millier environ de recettes médicales et « magiques » qui proviennent de l'enseignement qu'il a reçu par son initiation au *fa* à Kétou, mais aussi de nombreuses enquêtes menées auprès de babalawo yoruba vivant au Nigéria. Pour Verger, la connaissance des plantes médicinales et de l'art de soigner est une obligation et relève de la fonction du babalawo : « Mon initiation en tant que babalawo a facilité et, d'une certaine façon, officialisé mes recherches car, apprendre l'utilisation des plantes dans la préparation des recettes, remèdes et "travaux" traditionnels constituait pour moi non seulement un droit mais aussi une obligation » (P. F. Verger, 1997, p. 17).

Cet extrait montre que la connaissance des plantes et recettes

¹² *Ifa divination : communication between Gods and men in West Africa.*

médicinales est solidaire du statut du *babalawo* ; il semble indiquer aussi que lesdites recettes ne sont pas destinées à être connues du public profane, mais qu'elles sont plutôt réservées aux initiés : elles sont ésotériques. Ceci n'est évidemment pas suffisant pour conclure à la réalité d'un art médical ou thérapeutique propre au *fa*. Il ne serait pas illogique, en effet, de penser que cet art médical est, plutôt qu'une *composante* du système *fa*, un *prolongement* de la fonction des *babalawo* qui, en réponse à une demande pratique relative à la santé des consultants, ont dû développer les compétences requises pour y faire face. En effet, au nombre des motifs qui amènent les consultants à recourir aux devins *babalawo*, figurent en bonne place les soucis de santé. L'art médical qu'ils détiennent et qui se transmet d'une génération de devins à une autre, pourrait avoir pris corps, accidentellement, et pourrait n'avoir pour but que de compléter la fonction primaire et essentielle qui leur est dévolue, à savoir décrypter la vie du consultant et lui faire découvrir par la divination, les éléments sous l'influence desquels il se trouve, les problèmes qui le minent ou qui le guettent, que ceux-ci aient rapport avec la santé ou non. Cette hypothèse paraît d'autant plus cohérente que dans le panthéon *yoruba*, *Fa* (ou *Ifa*) est, rappelons-le, la divinité de la sagesse et de la révélation, et non celle de la médecine, domaine plutôt dévolu à *Osanyi* (P. Verger, 1982, p. 120).

L'étude comparée des répertoires disponibles, en termes de recettes, complétée par une petite enquête de terrain conforte cette idée. Sur le problème précis de la stérilité féminine ou du désir de grossesse, par exemple, les recettes ou traitements catalogués par Verger (1997) n'ont rien en commun avec ceux qui se trouvent dans les mythes relatés par Bascom (1969). Par surcroît, pas un seul de ces traitements n'est connu des devins que nous avons interviewés. Conséquence logique, évidemment, aucune des recettes citées par les devins interrogés ne figure ni dans le livre de Verger ni dans celui de Bascom. Bien entendu, cette comparaison rapide, faite à une échelle aussi réduite, ne suffit pas à conclure avec assurance qu'entre les devins ou *bokonon*, entre les traditions en présence, en l'occurrence les traditions *yoruba* et *fon*, il n'y a pas échange et

circulation de savoirs relatifs aux soins. Loin s'en faut. Mais elle semble indiquer qu'il n'existe pas un ensemble ou un paquet déterminé de connaissances relatives à la santé, unique et identique pour tous les devins et donc pour toutes les traditions du *fa*.

On devait s'y attendre. Sans qu'on puisse les considérer comme des isolats absolus, les pratiques thérapeutiques ne pouvaient être strictement les mêmes, d'un devin à un autre, d'une aire culturelle et géographique à une autre. Et les exigences d'une adaptation du système *Fa* au milieu où il est pratiqué, les ressources (végétales notamment) disponibles, nécessairement limitées en raison des particularités géographiques ou écologiques, la manière dont elles sont nommées¹³ dans chaque milieu respectif, ne suffisent pas à expliquer la diversité des trajectoires. Il y a aussi, entre autres facteurs qui déterminent la culture et la compétence du devin, le contexte oral de la transmission des savoirs et, avec, la contrainte pour ledit devin, en général illettré, de s'en remettre à une mémoire, malgré tout faillible¹⁴, les aptitudes personnelles, la trajectoire et l'expérience personnelles de thérapeute du maître qui l'a formé.

2. Le *fa* : un système thérapeutique transculturel

2.1 La spécificité du système

Pourtant, il y a bien un système médical ou, si l'on préfère, un système thérapeutique propre au *fa*, et surtout commun à toutes

¹³ Les noms par lesquels on les désigne, dans les sociétés orales africaines en général, indiquent parfois, déjà, la vertu thérapeutique des plantes. Et c'est précisément parce que la connaissance de l'usage thérapeutique d'une espèce végétale est solidaire de la connaissance de son nom. A titre illustratif, nous citons le propos d'un guérisseur bété (Cameroun) recueilli par Luis Mallart Guimera (2003, p. 271) : « Je soigne par les noms des plantes... Celui qui s'en sert sans savoir les nommer est un imposteur ».

¹⁴ Au nombre des formules mises en place pour contourner le risque de l'oubli, on peut mentionner celle-ci qui consiste, pour le nouvel élève, à faire un sacrifice à la divinité Lègba et à lui adresser la prière qui suit : « Donne-moi dans la nuit et dans la journée de ne point oublier ce que l'on va m'apprendre. Puissé-je, lorsque j'invoquerai ton nom, me souvenir des leçons apprises » (Maupoil, 1988, p. 131). L'efficacité de ces formules, comme de toutes les recettes thérapeutiques du *Fa*, n'est cependant pas scientifiquement attestée.

les traditions qui s'en réclament, à la fois original et ouvert, d'une complexité et d'une unité organique qui se laissent découvrir, pour peu qu'on se refuse de le chercher et de le situer dans l'univers réduit des remèdes ou formules communs aux pratiques, pour peu qu'on prenne l'option de s'émanciper de la vision incarnée par le modèle médical moderne dit occidental. Le savoir et le savoir-faire thérapeutiques du devin *bokonon* ne se réduisent pas à un ensemble de recettes destinées à soigner des dérèglements ou dysfonctionnements du corps, et dont l'efficacité, le cas échéant, devrait être rattachée, exclusivement, aux propriétés pharmacologiques des plantes et autres matières utilisées à cet effet. Il y a donc un risque réel de dénaturation du système si l'on ramenait l'univers *fa* des pathologies (et des traitements destinés à les soigner) à la vision organiciste, caractéristique de la médecine moderne. Selon cette vision en effet,

« la maladie est une entité biologique ou psychophysiologique universelle provenant de lésions ou de dysfonctionnements somatiques... La première tâche de la médecine clinique est donc de poser un diagnostic -à savoir, l'interprétation des symptômes du patient, par l'établissement d'un lien avec l'origine fonctionnelle et structurelle dans le corps, et avec l'entité malade latente- et de prescrire un traitement rationnel visant à intervenir dans les mécanismes de la maladie » (B. Good, 1998, p. 38).

Le système thérapeutique de *fa*, plutôt englobant, aussi bien dans sa conception que dans son fonctionnement, déborde largement cet espace en ce qu'il repose sur le principe fondateur et fondamental que la réalité du monde ne s'épuise pas dans la dimension physique accessible à nos sens. Il intègre d'une manière parfaitement cohérente, une conception de la nature de l'homme, une idée de la maladie et de la santé, de même qu'une représentation des plantes et des animaux dont sont composés, pour l'essentiel, les « médicaments » ou traitements.

L'homme n'est pas seulement corps, il est aussi esprit ; mais il est surtout relation : relation avec ses semblables et relation avec le monde invisible des divinités et autres esprits. De la nature de ces relations dépend, pour une part importante, l'état général de santé qui ne saurait donc se lire à l'aune exclusive du

fonctionnement de l'organisme. Le système thérapeutique ainsi référé s'inscrirait bien dans la logique des « médecines holistiques » que l'on oppose à la médecine dite moderne accusée, à raison ou à tort, de fragmenter l'humain et de le réduire à sa dimension biologique (T. Nathan et I. Stengers, 2012). Pourtant, la spécificité du *fa* ne s'arrête pas à ce champ holistique qui n'est pas, soit dit en passant, l'apanage de la « médecine traditionnelle africaine ». Elle réside, selon nous, en ce que le *fa* peut être considéré, en lui-même, et dans sa totalité, comme un système à vocation thérapeutique.

La thèse que nous défendons ici est que le *fa* peut être appréhendé, en lui-même, dans sa totalité, comme un système thérapeutique.

Cette thèse procède d'une mise en perspective de la représentation classique qu'on a du système *Fa* et que nous avons développée dans la première partie de ce travail. On peut même dire qu'elle traduit un renversement de perspective. Au lieu de considérer les soins de santé juste comme une dimension ou encore comme un prolongement naturel du système *Fa*, il faudrait se résoudre à y voir le projet et la vocation centraux par quoi celui-ci se définit. Evidemment, ceci appelle une vision plus large et moins restrictive de la santé ainsi que de la maladie qui est censée en traduire l'absence. Dans l'économie du *fa*, la santé est perçue comme le bien-être, la félicité (Adjotin, 2011). A cet égard, son opposé ou son antonyme, ce n'est pas la *maladie* réduite à sa dimension physiologique, mais le *mal*, en ce sens qu'il regroupe l'ensemble des situations ou mécanismes qui peuvent perturber la félicité, état ou attribut global dont la santé prise au sens courant n'est qu'un volet. Entrent ainsi dans la catégorie des maux, les maladies, bien sûr, dans leur diversité, c'est-à-dire les affections physiologiques, psychologiques ou d'origine mystique, mais aussi, la malchance, la chasse ou la pêche infructueuse, les épidémies, les épizooties aussi, le célibat non voulu, la peur, l'incertitude, le sentiment d'impuissance. La vocation de *fa* est, à y regarder de près, d'accorder à l'homme de vivre dans la béatitude et donc à

l'abri de tout mal, de tout ce qui est susceptible de faire obstacle à la félicité

De ce point de vue, la divination *fa*, précisément l'acte de la consultation est déjà, en soi, une thérapie, tant il est vrai que l'ignorance et l'incertitude dont elle a vocation à sortir le consultant sont un mal puisque source potentielle de souffrance et d'angoisse. Dans la même logique, le mal déborde le cadre restreint des affections somatiques et, d'une manière générale, renvoie à tout ce qui est susceptible de perturber ou de compromettre la santé perçue dans le sens large de la félicité et du bonheur. De fait, les différents motifs de la consultation du *fa* renvoient d'ailleurs, *mutatis mutandis*, à la notion du mal (et non simplement à celle de la maladie qui n'est qu'une variante) qu'il s'agit de conjurer. En ce sens, il n'y a rien de fondamentalement différent entre la démarche de la femme stérile (ou inféconde) et celle de l'homme célibataire qui recourent à la compétence du devin bokonon, la première pour combler un désir de maternité, le second pour avoir une ou des épouses. Il n'y a rien de fondamentalement différent, non plus, entre la situation de la personne soucieuse de guérir d'une affection cutanée et celle d'une autre qui craint de perdre un procès, à part qu'en ayant recours à l'expertise du babalawo, la première s'inscrit dans une démarche curative et le second dans la logique d'une thérapie préventive.

Ce que le consultant attend du devin bokonon est que ce dernier identifie la thérapie adéquate pour assurer, restaurer ou préserver la félicité, le bonheur. C'est en vertu de cet enjeu que la consultation n'est pas nécessairement subordonnée à un mal vécu ou même simplement soupçonné. Dans la même logique que le check-up en médecine moderne, le *fa* peut être consulté même lorsque tout va bien, lorsque tout semble bien aller, cet état d'apparente santé (ou félicité) pouvant cacher un problème que l'individu serait bien inspiré de découvrir à temps pour que soient maximisées les chances de guérison ou plutôt minimisées les possibilités de survenue du mal redouté : « *Nu nọ nyo nu me co eno*

*kǎ fa*¹⁵ ».

Ce qui fait et définit le système thérapeutique *fa*, essentiellement, c'est le projet ambitieux d'un traitement visant à restaurer ou à préserver la santé de l'homme, non pas de l'homme fragmenté et réduit à sa dimension biologique, mais de tout l'homme, perçu dans ses dimensions biologique, affective et relationnelle, « multirelationnelle ». Il va donc de soi que le *fa* s'intéresse à tous les maux, à tous les types de mal dont l'homme peut être affecté. On ne s'étonne pas qu'outre les maladies que l'on pourrait qualifier de simples, comme la toux et les affections cutanées, les maladies plus compliquées comme les cardiopathies et autres tumeurs, ou encore des anomalies comme le gigantisme (Verger, 1997, p. 377), le *fa* s'intéresse à des « maux » qui partagent avec les pathologies ainsi citées d'être des obstacles au bien-être, c'est-à-dire à la santé de l'individu au sens large. A titre d'exemple, nous mentionnons la malchance, la mauvaise conduite du conjoint ou de la conjointe, la crainte pour la femme mariée d'être répudiée, le célibat subi, la chasse infructueuse. Entre également dans la catégorie des maux, la mort, puisque le *fa* a la prétention de la soigner ou, si l'on veut, de la traiter, tant du point de vue préventif que dans une perspective curative¹⁶. Le diagnostic du mal s'établit par le jeu oraculaire qui détermine en même temps le traitement approprié, le tout sous l'autorité invisible d'*Orunmila* dont le devin n'est finalement que le porte-parole et le lieutenant. Lesdits « traitements », qu'il s'agisse de « médicaments » (décoctions, infusions ou autres) à prendre par voie orale, de fumigations, de produits dont il faut enduire le corps, de poudres à passer dans des scarifications, d'offrandes ou de sacrifices, ou encore de recommandations morales, se donnent à découvrir dans des mythes. C'est en référence à ces mythes que le devin fait la prescription appropriée¹⁷.

¹⁵ Littéralement, « même quand on est heureux, on peut consulter le *fa* ».

¹⁶ Au nombre des recettes répertoriées par Verger, il en y a une qui est présumée avoir la vertu de « ressusciter les morts » (Verger, 1997, p. 379).

¹⁷ Les mythes sont, à l'origine en tout cas, des textes oraux qui contiennent l'essentiel du savoir et des croyances relatifs au système *Fa*. Ils relatent, en

2.2 L'unité du système thérapeutique

Au regard de ce qui précède, il n'y a pas seulement une médecine *du fa*, en tant que celle-ci serait une composante du *fa*, mais bien plus, une *médecine fa* ou si l'on veut, un *système thérapeutique fa*. En d'autres termes, au lieu de chercher à en isoler une branche médicale ou thérapeutique, le *fa* devrait être considéré, en lui-même, comme un modèle thérapeutique dont la particularité est qu'il vise à assurer à qui y recourt, au-delà de la santé telle qu'elle est définie d'ordinaire, *une bonne qualité de vie*. De fait, l'homme individuel n'est pas le seul patient possible. La bonne santé concerne également les groupes humains, la famille, le village ou même le pays. Sous cet angle global, point n'est besoin d'exagérer l'importance de la médecine dite rituelle ni même, en tout cas en ce qui concerne le *fa*, de l'opposer à une autre branche qui serait le pendant de la médecine occidentale.

L'assimilation du *fa* à un système thérapeutique peut paraître réductrice en ce qu'elle semble en occulter les dimensions divinatoire et religieuse. En réalité, il s'agit d'un changement et même, plus audacieusement, d'un renversement de perspective qui n'occulte pas l'importance des réalités oraculaire et religieuse, mais les réfère aux moyens et conditions de réalisation d'un projet central, fondamental, essentiel et qui d'ordre thérapeutique. A ce titre, on est fondé à assimiler le consultant à un patient, dans la même logique où le devin est perçu comme un thérapeute.

C'est sous cette forme que le *fa* se pratique partout, les différences qui peuvent être observées ne remettant pas en cause le projet fondamental d'une thérapie globale et ambitieuse, la consultation oraculaire ayant pour fonction de mettre au jour les connaissances et données nécessaires pour le rendre effectif, et la

général, des séances de divination imaginaires, mettant en scène des personnages mythiques, le signe *fadu* qui en est sorti, l'interprétation qu'en a donnée le devin et les prescriptions qui ont été faites au consultant. En recourant à ces mythes en situation de consultation réelle, le devin trouve la prescription qu'il doit faire à un consultant ayant trouvé le même signe que celui du mythe.

relation à *Orunmila*, dieu omniscient et véridique, assurant à l'ensemble une fondation solide et même, plus audacieusement, la garantie de l'infaillibilité (D. Médégnon, 2018, pp. 9-29). C'est sous cette forme qu'il survit aux générations, qu'il s'enrichit à l'occasion de son expansion loin de son milieu yoruba de naissance. Loin de remettre en cause son unité et même son originalité, les connaissances ou compétences thérapeutiques particulières, les adaptations qui interviennent ici ou là dans les foyers de diffusion et d'adoption, et plus généralement les nouvelles connaissances et compétences qui se développent partout, sont constitutifs du processus de la création continue d'un système qui n'aura jamais été fermé, ni dans sa conception, ni dans son exécution.

L'un des aspects intéressant du *fa*, du moins de ceux qui l'ont constitué, est qu'il n'est pas un système clos, soustrait à l'histoire et au progrès. Ainsi, par exemple, les mythes qui concentrent l'essentiel des connaissances et représentations du système et qui assurent par ailleurs la fonction de validation de toute posture à l'intérieur du système, ne sont pas figés alors même qu'ils sont considérés comme émanant d'*Orunmila*. Le principe de la formation de nouveaux mythes est donc reconnu et accepté des devins.

Système véritablement métissé, le *fa* doit sa constitution à des emprunts au regard desquels l'idée de le déterminer exclusivement par rapport à sa source yoruba relèverait d'une imposture, et précisément, d'une trahison du principe de sa tension essentielle. Nous pensons aux *fadu* dont on sait qu'ils proviennent, en tant que système graphique, de la géomancie arabe, mais aussi à des emprunts de moindre importance, dira-t-on, comme le recours, pour la préparation des médicaments, à des produits relevant de l'industrie, et donc de la culture occidentale¹⁸. Il faut donc se résoudre à étendre l'univers et la réalité du système thérapeutique *fa* au-delà du projet qui le constitue. Il faut considérer comme partie intégrante de cette thérapie, *au singulier*, tous les savoirs et savoir-faire disponibles dans toutes les traditions du *fa*, en tant

¹⁸ C'est l'exemple du gin, une des composantes d'une « recette pour avoir du pouvoir viril » (Verger, 1997, p. 121).

qu'ils sont, en vertu même du principe d'accroissement interminable de ce patrimoine, la propriété de tous les devins, appelés autant par droit que par obligation morale et professionnelle, à se l'approprier et à en user (Verger, 1997, p. 17).

A bien l'examiner, on se rend compte que, si le système comporte des aspects strictement propres au *fa*, l'utilisation comme ingrédient de la poudre divinatoire (*iyèrosun*) dans laquelle a été tracé le *fadu* requis, d'autres sont loin d'en être une caractéristique exclusive, tant il est vrai qu'ils s'observent dans d'autres modèles thérapeutiques. Ce sont les sacrifices d'animaux, les incantations, la charge symbolique et la fonction mnémotechnique des noms utilisés pour désigner des plantes, etc.

Conclusion

Le *fa* donne lieu partout à une pratique thérapeutique complexe. Mais ce n'est pas essentiellement dans les remèdes réduits à leur fonction de réparation d'un corps humain malade, plus ou moins variables d'un praticien à un autre, et plus encore d'une tradition culturelle à une autre, qu'il faut en chercher les traces et les éléments. Si on est fondé à postuler l'existence d'une médecine du *fa* au singulier, en dépit de la diversité des pratiques qui s'en réclament, c'est davantage dans le projet original et audacieux de la préservation ou de la restauration d'une bonne qualité de vie. Et ce projet ne doit pas se comprendre comme un volet du *fa*, plus ou moins compatible avec l'univers de la médecine moderne organiciste. Il y a donc, plus qu'un art médical *du fa*, un *système thérapeutique fa*, transculturel, œuvre et propriété collective de tous les devins-thérapeutes, de toutes les traditions et dont le procès de constitution est évidemment, et heureusement, loin d'être achevé.

Références bibliographiques

- ABIMBOLA Wande, 1975, *Sixteen great poems of Ifa*, Niamey, Celtho.
- ADJOTIN Pierre, 2011, *L'univers sous les thérapies de Fâ*, Paris, Baudelaire.
- BASCOM William, *Ifa divination: communication between Gods and Men in West Africa*, Bloomington, Indiana University Press, 1969.
- CABRERA Lydia, *La forêt et les dieux. Religions afro-cubaines et médecine sacrée à Cuba*, trad. B. Chavagnac, Paris, Ed. Jean-Michel Place, 2003.
- DIANTEILL Erwan, *Des dieux et des signes. Initiation, écriture et divination dans les religions afro-cubaines*, Paris, Ed. de l'E.H.E.S.S., 2000.
- GLEASON Judith, *A recitation of Ifa, the oracle of the Yoruba*, New-York, Grossman Publishers, 1973.
- GOOD Byron, 1998, *Comment faire de l'anthropologie médicale ? Médecine, rationalité et vécu*, trad. S. Gleize, Paris, Synthelabo.
- GUIMERA Luis Mallart, 2003, *La forêt de nos ancêtres (tome 2) : le savoir botanique des Evuzok du Cameroun*, Musée Royal de l'Afrique Centrale, Tervuren.
- JAULIN Robert, 1966, *La géomancie : analyse formelle*, Paris, Mouton.
- HERZLICH Claudine, « Médecine moderne et quête de sens », in Marc Augé et Claudine Herzlich (dir), *Le sens du mal : anthropologie, sociologie, histoire de la maladie*, Paris, Editions des Archives Contemporaines, pp. 193-215.
- MEDEGNON Désiré, 2017, *Le fa entre croyances et science : pour une épistémologie des savoirs africains*, Bamenda, Langaa.
- MEDEGNON Désiré, 2018, « Véracité divine et certitude : le statut épistémologique d'Orunmila dans le système Fa », *Notes scientifiques. Homme et société*, Université de Lomé, Juin 2018, pp. 297-309.
- MAUPOIL Bernard, 1988, *La géomancie à l'ancienne Côte des esclaves*, Paris, Institut d'Ethnologie, 1988.
- NATHAN Tobie et Isabelle STENGERS, 2012, *Médecins et sorciers*, Paris, La Découverte.
- SURGY Albert de, 1980, *La géomancie et le culte d'Afa chez les Evhe du Littoral*, Paris, Publications Orientalistes.
- VERGER Pierre Fatumbi, 1997, *Ewé : le verbe et le pouvoir des plantes chez les Yoruba*, Paris, Maisonneuve & Larose.
- VERGER Pierre Fatumbi, 1982, *Orisha : les dieux yorouba en Afrique et au Nouveau Monde*, Paris, Métailié.

Dépôt légal N° 10893 du 14 décembre 2018
ISSN 1840-927X
Tous droits réservés

Impression : GAS PLUS Editions