

Sandra Fancello
André Mary

La folie de Benoît Ogoula

ou la révolte d'un visionnaire
dans le Gabon
colonial



KARTHALA

Au début des années 1930, les administrateurs de l'Afrique Équatoriale Française se trouvent confrontés à un « indigène » perturbateur dont l'état mental justifie à leurs yeux l'internement. Le jeune Benoît Ogoula Iquaqua, tout juste élu Chef Supérieur des Oroungou, voit cette élection refusée par l'administration coloniale. La crise délirante qui s'en suit, au cours de laquelle Benoît Ogoula se déclare « roi du Gabon », chargé d'une « mission divine », conduit à son arrestation et à sa déportation en Oubangui-Chari. À partir de documents d'archives et d'une enquête menée au Gabon, cet ouvrage explore les circonstances dans lesquelles l'administration française eut recours au registre de la « folie mystique » envers le jeune roi élu. « L'Affaire Ogoula » est significative des frontières incertaines entre les juridictions militaire, administrative et médicale qui sont autant de modalités de contrôle des populations et de leur sujétion au projet colonial.

L'expérience singulière de Benoît Ogoula et celle, inséparable, de son peuple, se situent au croisement des intérêts scientifiques et idéologiques des années 1930-1950 et au seuil de l'émergence des imaginaires nationaux qui accompagnent l'effervescence religieuse et prophétique de l'Afrique équatoriale.

Sandra Fancello est directrice de recherche au CNRS et membre de l'Institut des Mondes Africains (IMAF, UMR 8171). Anthropologue, ses recherches portent sur les représentations contemporaines de la maladie et de la sorcellerie. Elle a notamment publié, *Penser la sorcellerie en Afrique* (Hermann, 2015) et *Charismatic Healers in Contemporary Africa. Deliverance in Muslim and Christian Worlds* (dir. avec A. Gusman, Bloomsbury, 2022).

André Mary est directeur de recherche émérite au CNRS. Anthropologue, spécialiste des prophétismes et des syncrétismes africains contemporains à l'œuvre dans la fabrique des identités, il est l'auteur de *Visionnaires et prophètes de l'Afrique contemporaine* (Karthala, 2009) et *Les anthropologues et la religion* (PUF, 2010).



Sandra Fancello et André Mary

La folie de Benoît Ogoula

ou la révolte d'un visionnaire
dans le Gabon colonial



KARTHALA

Photo de couverture : Le jeune Benoît Ogoula Iquaqua à Bambari,
in Ogoul'Iquaqua Benoît, *Owanga ou l'appel de l'aurore. Mémoire
d'un 'indigné' gabonais (des années 1930 à 1980)*, Les Éditions du
Faro, 2019, p. 78.

© Éditions Karthala, 2025
22-24, boulevard Arago – 75013 Paris

ISBN : 978-2-38409-399-1

«La folie a aussi ses jeux académiques : elle est objet de discours, elle en tient elle-même sur elle-même ; on la dénonce, elle se défend, elle revendique pour elle d'être plus proche du bonheur et de la vérité que la raison, d'être plus proche de la raison que la raison elle-même»

Michel Foucault,
Histoire de la folie à l'âge classique,
Paris, Gallimard, 1972, p. 25

«La vérité restera toujours la vérité, mais c'est la façon de la sentir, de la concevoir, de la concrétiser et de se l'assimiler qui différera, variera d'un peuple à l'autre, d'un âge à l'autre, qui, chaque jour, marchant, sera plus appropriée, plus profonde et plus rationnelle aujourd'hui qu'hier. La vérité est en évolution constante.»

Benoît Ogoula Iquaqua,
Bambari, 1936

Introduction

«Ici-bas la sagesse se trouve mêlée à la folie,
la vérité à l'erreur»
Benoît Ogoula Iquaqua¹

Au début des années 1930, les administrateurs de l'Afrique Équatoriale Française se trouvent confrontés à un «indigène» perturbateur dont l'état mental justifie à leurs yeux l'internement². Benoît Ogoula Iquaqua, «écrivain-interprète» auprès du tribunal de Port-Gentil jusqu'en 1925, est présenté comme «ayant tenu de nombreux emplois dans l'administration et le commerce», descendant «d'une vieille famille qui régnait sur l'estuaire de l'Ogooué³». En 1932 il est élu par sa communauté «Chef Supérieur» des Oroungou, mais cette élection est refusée par l'administration coloniale, «lui coupant tout accès vers une position publique dans le cadre légal de la colonisation⁴». La crise délirante qui s'en suivit, au cours de laquelle Benoît Ogoula se déclare «roi du Gabon», chargé «d'une mission divine», conduit à son

1. Cahier de Bambari, feuillet 52. Nous avons eu accès à ce Cahier manuscrit grâce à Auguste Ogoula Mowè, fils de Benoît Ogoula Iquaqua et gardien archives familiales. Qu'il en soit ici remercié.

2. Il s'agit d'un internement administratif suivant le régime disciplinaire.

3. *Lettre du Gouverneur Général de l'Afrique Équatoriale Française à Monsieur le Ministre des Colonies*, Brazzaville, 13 décembre 1932, reconnaissant la filiation royale de Benoît Ogoula Iquaqua. Archives Nationales d'Outre-Mer d'Aix-en-Provence (ANOM dans les notes suivantes), fonds ministériels (FM dans les notes suivantes), 1 Affaires politiques 663 (AFFPOL).

4. Florence Bernault, *Démocraties ambiguës en Afrique centrale : Congo-Brazzaville, Gabon (1940-1965)*, Paris, Karthala, 1996, p. 186.

internement et à sa déportation vers la prison de Bambari, en Oubangui-Chari⁵. L'enjeu majeur de «l'affaire Ogoula» et qui en fait justement une affaire au sens sociologique et pragmatique du terme⁶, est d'abord: 1°) l'incertitude de la qualification du cas et 2°) le conflit de légitimité entre les niveaux hiérarchiques de décision. Le conflit sur la qualification («dément», rebelle à l'ordre colonial) se retrouve sur tous les autres plans de l'affaire: la nature de la sanction (judiciaire ou thérapeutique); le sens politique de l'exil extra territorial régional et national; les conditions de l'internement; enfin le statut des lieux de consignation et de rétention choisis par les administrateurs. Le climat colonial, avivé par les luttes confessionnelles, justifiait ces formes de répression qui échappent aux procédures de droit civil, judiciaires ou administratives. Le flou sémantique et médical qui permet de taxer un individu de «fou dangereux» aura permis la répression et l'enfermement y compris des agents locaux de l'administration, les «évolués», suspects par principe. Dans l'affaire que nous évoquerons ici, nous verrons comment les enjeux sémantiques s'illustrent dans le conflit de présence et de compétence entre la juridiction administrative des internements et les services médicaux. Mais «l'impossible prison», selon l'expression de Didier Bigo⁷ c'est aussi, d'une certaine façon, sur le plan mystique, l'impossible prophète ou visionnaire, le prisonnier héros politique des Indépendances, et plus intimement le coupable dangereux, la victime suspecte, le révolté, l'indigné.

5. Actuelle République centrafricaine.

6. Sur le concept «d'affaire», voir Luc Boltanski, Élisabeth Claverie, Nicolas Offenstadt, Stéphane Van Damme (éds.), *Affaires, scandales et grandes causes. De Socrate à Pinochet*, Paris, Stock, 2007. Bien qu'il n'y ait pas vraiment, dans le contexte colonial équatorial, de «procès» en bonne et due forme, on s'autorise à reprendre ici ce paradigme marqué par sa dimension juridico-linguistique.

7. Didier Bigo, «Ngaragba, l'impossible prison», *Revue française de science politique*, n°6, 1989, p. 867-886.

À partir de documents d'archives⁸ et d'une enquête menée au Gabon en janvier 2024⁹, nous verrons dans quelles circonstances l'administration coloniale eut recours au registre de la « folie mystique » envers Benoît Ogoula Iquaqua, un jeune gabonais, afin de procéder à sa déportation et à son internement pour une période de dix ans¹⁰. Nous interrogerons les raisons qui ont poussé l'administration française des années 1930 à prononcer cette sanction au regard des paroles et des actes de Benoît Ogoula Iquaqua. Pour Silvia Falconieri, historienne du droit, l'affaire Ogoula « incarne le flou du discours administratif et judiciaire autour de la mentalité indigène, de la psychopathologie, de l'altérité ethnique¹¹ ». Dans la continuité de cette analyse, nous mettrons ici la sévérité de la peine infligée à Benoît Ogoula Iquaqua en perspective avec le contexte d'effervescence religieuse et prophétique de l'Afrique Équatoriale Française qui constitue non seulement une surprise mais également une menace pour l'ordre colonial. Missionnaires et administrateurs n'auront de cesse de tenter de neutraliser les prédicateurs illuminés se prétendant investis d'une mission divine et porteurs d'un message de libération pour leur peuple.

Benoît Ogoula Iquaqua Djemba, fils de Joseph Iquaqua et d'Adèle Egoni, est né en 1902 à Port-Gentil, dans la province

8. Mis à disposition dans la bibliothèque numérique <<https://amiaf-imaf.cnrs.fr/s/amiaf/page/home>>, associée au programme ANR « "Aliéné mental" et "indigène". Histoire juridique d'une double discrimination de statut en Afrique française (Fin XIX^e siècle-1960) », <<https://amiaf.hypotheses.org/projet>>, coordonné par Silvia Falconieri (CNRS) de 2019 à 2024.

9. Après avoir rencontré le fils de Benoît Ogoula Iquaqua, Auguste Ogoula Mowè, en octobre 2023 à Paris, à l'Institut des Mondes Africains, en compagnie de Silvia Falconieri, dans le cadre du programme « 'Aliéné mental' et 'indigène' », Sandra Fancello a effectué une mission de recherche au Gabon, en janvier 2024, où elle a pu rencontrer plusieurs personnalités informées de « l'affaire Ogoula », certaines ayant brièvement connu Benoît Ogoula Iquaqua.

10. Décision prise par un arrêté du Gouverneur général de l'A.E.F. prononçant la peine de l'internement administratif.

11. Silvia Falconieri, « Pathologies de l' "âme indigène". Les savoirs juridico-administratif et médical sur la folie en Afrique française », *Histoire, médecine et santé*, n° 20, 2021, p. 37.

de l'Ogooué-Maritime. Il est le second d'une famille de dix enfants. Il se destine à la médecine mais la mort de son père, alors qu'il n'a que 12 ans, l'oblige à revoir ses ambitions. Un changement de trajectoire qui contribuera sans doute à forger sa « vision du monde » telle qu'il la livre dans le recueil autobiographique édité par son fils, Auguste Ogoula Mowè, qui aborde également ses « idées politiques¹² ». Diplômé de l'École Urbaine d'Enseignement Général de Libreville, il débute en 1920 par un emploi d'écrivain-interprète auprès du tribunal de Port-Gentil avant de rejoindre le secteur privé en tant qu'« agent de commerce ». En 1932, à la mort du chef Rébela Ozwa, Benoît Ogoula Iquaqua est choisi pour être le nouveau Chef Supérieur des Oroungou. Depuis cette place stratégique, il devient la cible de la répression coloniale : « En effet, nous voici, pour avoir manifesté le dessein de collaborer à une œuvre de bien, d'intérêt public, social, humain, scientifique, nous voici privé de liberté, ce premier bien de l'homme¹³ ».

Démence et dissidence en situation coloniale

Entre le droit pénal et la folie, comme entre la coutume et la loi, une question fondamentale se pose pour l'ordre colonial : qu'est-ce qu'un « individu dangereux » ? Les réponses institutionnelles à cette question relèvent de l'exercice du pouvoir et, particulièrement dans la situation coloniale, d'un impérialisme politique et d'une stratégie idéologique de police des individus. L'enjeu pénal de la criminalité est moins lié ici à la responsabilité des sujets qu'à la sécurité vis-à-vis des menaces qui pèsent sur l'ordre colonial. Plus précisément, les historiens E. Blanchard et J. Glasman concluent que « maintenir l'ordre n'est pas, en colonie, une question technique, c'est la condition *sine qua non* de l'existence

12. Benoît Ogoula Iquaqua, *Owanga ou l'appel de l'aurore. Mémoires d'un indigné gabonais (des années 1930 à 1980)*, Les Éditions du Faro, 2019.

13. Cahier de Bambari, feuillet 46.

d'une société coloniale dont l'hégémonie ne fut jamais telle qu'elle put se passer de l'usage d'une force non légitime pour la majorité de la population¹⁴ ». L'administration coloniale est en grande partie gouvernée par les représentations de maintien de l'ordre et de hiérarchie sociale qui ont cours en France à la même époque, non sans quelques réminiscences conceptuelles (séparation, exclusion, réclusion) transférées aux colonies. Michel Foucault nous rappelle, par exemple, que l'avènement de l'Hôpital général, au XVII^{ème} siècle, ne visait pas à répondre prioritairement à des enjeux de santé publique, mais participe du maintien de l'ordre social : « Dans son fonctionnement, ou dans son propos, l'Hôpital général ne s'apparente à aucune idée médicale. Il est une instance de l'ordre, de l'ordre monarchique et bourgeois qui s'organise en France à cette même époque¹⁵ ». Nous ne sommes pas ici dans une société des individus, mais dans un dispositif de sécurité, au sein duquel les aliénistes du XIX^{ème} siècle vont progressivement considérer la folie comme un « danger social¹⁶ ». Du côté des juristes, Laurence Guignard indique que « la notion de dangerosité émerge dans les années 1880, au point de contact entre une réflexion médicale menée depuis le début du XIX^{ème} siècle sur la question des rapports du crime et de la folie »¹⁷ et aboutit à ce que Michel Foucault qualifie d'« entité absolument fictive d'un crime-folie, d'un crime qui est tout entier folie, d'une folie qui n'est rien d'autre que crime¹⁸ ». Le développement de la notion de

14. Emmanuel Blanchard, Joël Glasman, « Le maintien de l'ordre dans l'empire français : une historiographie émergente » in Bat J.-P. et Courtin N. (éds.), *Maintenir l'ordre colonial. Afrique et Madagascar, XIX^e-XX^e siècles*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2012, p. 13

15. Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1972, p. 61.

16. Michel Foucault, « L'évolution de la notion d'individu dangereux dans la psychiatrie légale », *Déviance et société*, 1981, vol. 5 (4), p. 409.

17. Laurence Guignard, « Prémices de la dangerosité. Les 'hommes dangereux' aux assises avant la défense sociale (1860-1880) » in Guignard L., Guillemain H., Tison S. (éds.), *Expériences de la folie. Criminels, soldats, patients en psychiatrie. XIX^e-XX^e siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2013, p. 35.

18. M. Foucault, 1981, *art. cit.*, p. 408.

dangereuse «s'inscrit ainsi dans la constitution d'un régime de pouvoir hybride, mi judiciaire/mi psychiatrique qui, dans cette fusion perd, à la fois ses qualités judiciaire et médicale au profit d'une nouvelle 'technologie de pouvoir'»¹⁹ qui se traduit entre autres par le «monopole du traitement légitime de la folie»²⁰ par les médecins «aliénistes» français. «C'est là que se dessine la fonction de conservation sociale et de répression politique de la psychiatrie qui devient une pièce essentielle d'un dispositif centralisé de pouvoir» notent Babakar Diop et René Collignon depuis le Sénégal²¹. La notion de dangerosité et sa répression l'emportent progressivement sur les représentations de la maladie, «dès lors la gestion policière de la folie et l'enfermement prennent le pas sur le soin²²».

Dans une lettre datée de mai 1914, le Gouverneur général de l'A.O.F., William Ponty, en réponse au Ministre des Colonies qui sollicite son avis sur «l'application dans les Colonies de l'Afrique Occidentale Française du texte d'une proposition de loi relative au régime des aliénés», souligne que «le principal reproche fait à la nouvelle loi est qu'elle devient une loi judiciaire au lieu de rester une loi médicale [...] elle place tous les aliénés sans exception sous le régime judiciaire²³». Notons, là encore, que le régime des aliénés appliqué aux colonies s'inscrit dans la continuité de la criminalisation de la folie en métropole dès le XVII^{ème} siècle: «Phénomène presque aussi soudain que le grand Renfermement du XVIII^e siècle [...] sa signification pourtant est essentielle. Déjà en 1695 on avait ouvert à Aix un hôpital pour les insensés à la condition pourtant

19. L. Guignard, 2013, *art. cit.*, p. 36.

20. Robert Castel, *L'ordre psychiatrique. L'âge d'or de l'aliénisme*, Paris, éditions de Minuit, 1976, p. 16.

21. Babakar Diop, René Collignon, «Aspects éthiques et culturels de la psychiatrie en Afrique», *Social Science & Medicine*, vol. 13 (3), 1979, p. 184.

22. Romain Tiquet, «Gestion policière et enfermement non pénal: la mise à distance des 'fous dangereux' dans le Sénégal colonial», *Clio@Themis*, n°23, 2022, [En ligne] <<http://journals.openedition.org/cliothemis/2768>>

23. *Lettre du Gouverneur général de l'A.O.F. à Monsieur le Ministre des Colonies*, Dakar, mai 1914, ANOM, FM, MC, 61 COL 869.

qu'ils fussent violents et dangereux, ce qui indiquait assez le caractère purement répressif de cette institution²⁴». Ainsi, on peut dire que, confronté à des sociétés éloignées, dites « primitives », peuplées de « sauvages », et alors même que la France du XX^{ème} siècle se voulait l'héritière de l'humanisme des Lumières²⁵, l'ordre colonial apparaît comme une régression politique et philosophique que la prétendue « mission civilisatrice » viendra confirmer.

Constitutive de la rencontre coloniale, la notion de dangerosité va de pair avec celle d'altérité, voire d'une « double altérité – ethnique et psychopathologique – dans la mise en place d'un statut légal d'aliéné pour les populations colonisées²⁶ ». Dans la clinique africaine, on peut dire, avec Michel Foucault et Robert Badinter, que le psychiatre « a été utilisé essentiellement comme alibi. Jamais à des fins curatives²⁷ ». René Collignon rappelle que les premières approches de la psychiatrie coloniale « étaient marquées par les thèses philosophiques de l'école sociologique française (Lévy-Bruhl) et soutenaient des positions empreintes de préjugés racistes²⁸ ». Les archives coloniales témoignent d'un continuum des catégories racialistes entre les administrateurs, les médecins et les juristes. Plus globalement, « une certaine continuité lexicale est détectable dans les écrits

24. M. Foucault, 1972, *op. cit.*, p. 404.

25. Cette France que Benoît Ogoula, qui croyait au projet colonial de civilisation, ne cessera de qualifier d'« universelle et spirituelle » dans ses écrits, se croyant impliqué dans un moment historique où l'humain parviendrait « à sortir de soi sans renoncer à soi, à oser l'universel en s'arrachant à ses préjugés hérités et à ses liens subis » pour converger vers le Bien commun, selon la synthèse de l'humanisme proposée par le philosophe Charles Coutel, « L'humanisme des lumières, les lumières de l'humanisme », *Humanisme*, 2009, n° 285, p. 27.

26. S. Falconieri, 2021, *art. cit.*, p. 31.

27. Michel Foucault, « L'angoisse de juger » (entretien avec Robert Badinter et J. Laplanche), *Dits et écrits*, II, Paris, Gallimard, 1977, p. 296. Si cette affirmation peut paraître péremptoire, notamment au regard des travaux de l'école ethnopsychiatrique de Fann (Dakar), nous verrons qu'elle s'applique à « l'affaire Ogoula ».

28. René Collignon, « Les conditions de développement d'une psychiatrie sociale au Sénégal », *Présence africaine*, n°129, 1984, p. 7.

des acteurs du droit colonial entre la fin du XIX^{ème} siècle et 1950»²⁹ souligne Silvia Falconieri. À titre de confirmation, nous nous attarderons sur le rapport médico-légal produit en mars 1913 par le Dr. Comméleran, médecin-major de 2^{ème} classe des troupes coloniales, à propos d'un « cas de délire systématisé religieux » survenu en Afrique occidentale française³⁰. Ce rapport, d'une dizaine de pages, illustre le continuum des représentations mystico-religieuses partagées par les médecins et les administrateurs sur le continent³¹, et que l'on retrouvera dans « l'affaire Ogoula », alors même qu'il s'agit ici d'un mouride originaire de Robuam, un village proche de Tivaouane, en pays wolof.

D. G., un jeune homme d'une vingtaine d'années, aurait grièvement blessé sa sœur et tué le chef de son village au cours d'une série d'épisodes qualifiés de délirants par le médecin-major. D. G, lui, parle de « mission divine », de « mission céleste » et se proclame « l'envoyé de Dieu ». Ses déclarations ne rencontrent « qu'incrédulité et railleries », sa sœur l'exhortant à « renoncer à ses dires qui n'étaient que pure folie ». D. G. frappe alors sa sœur d'un coup de pilon à mil, prétextant « qu'il venait d'exterminer le diable ».

29. Silvia Falconieri, « Écrire l'histoire juridique de la folie en Afrique française (fin XIX^{ème} siècle – 1960) », *Sources. Materials & Fieldwork in African Studies*, n°8, 2024, [en ligne] <<http://journals.openedition.org/sources/1470>>

30. « Sur un cas de délire systématisé religieux. Rapport médico-légal », *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, Ministère des colonies, volume 17, 1913, p. 130-139.

31. À titre d'exemple, dans un document intitulé « L'hygiène mentale aux colonies », le Dr. G. Martin, ancien Professeur à l'École d'Application du Service de Santé Coloniale, explique : « À cette mentalité primitive vient s'ajouter chez l'Indigène un élément psychologique très important à considérer c'est l'élément mystique. Le rôle des divinités malfaisantes, celui des sorciers, la formation des sociétés secrètes – sociétés d'hommes, société de femmes – présentant de véritables délires collectifs », *Bulletin trimestriel de la Ligue d'hygiène mentale*, 1925-01, p. 228. Les écrits du Dr. Cazanove vont dans le même sens : « Toutes les manifestations psychopathologiques des indigènes de l'Afrique Occidentale Française nous montrent un même mécanisme producteur : la conjugaison des mentalités de primitifs avec un élément psychologique se manifestant toujours avec la plus grande importance dans la première évolution des sociétés, le sentiment religieux. », « La folie chez les indigènes de l'Afrique occidentale française », *La Gazette médicale*, 14 août 1912, p. 894.

La scène se reproduit avec le chef de village auprès duquel ses parents l'intimèrent de « rendre compte de son acte ». Mais D. G. saisit le pilon et porte un coup violent, fracassant le crâne du chef, brisant le pilon. Le rapport médico-légal vise alors à « examiner son état mental et établir son degré de responsabilité. » Le médecin-major décrit une physionomie « avenante, plutôt douce et souriante », une démarche « pleine de noblesse et de dignité, il se drape avec des allures de grand chef mais sans ostentation ». Mais ses yeux « deviennent durs, méchants presque » lorsque sa mission céleste se voit mise en doute. Il alterne « des airs de vaincu de la vie [...] écrasé par la fatalité »³² avec un « air altier et des attitudes pleines d'orgueil »³³. Le médecin-major s'attarde alors sur les antécédents de D. G. qui aurait eu des vertiges répétés dès l'âge de quatre ans, suite auxquels il perdait connaissance. Les « crises », que le médecin-major qualifie « d'essence épileptique » se multiplient et à quatorze ans « il fait une grave maladie » dont il guérit « après un an de souffrances, par des remèdes que lui donna un marabout de passage. »

« L'examen psychique » mentionne une enfance normale, un garçon sage qui « aimait particulièrement son père dont il parle encore avec émotion ». D. G. fréquente les écoles coraniques de Bop et de Tchylla où « ni ses maîtres [mourides] ni ses condisciples [*talibé*] ne remarquèrent en lui rien d'anormal ». Jusqu'au jour où il déclare être « l'envoyé de Dieu, qu'il devait aller par le monde punir les méchants et récompenser les bons »³⁴. Le médecin-major relève la « conviction la plus sincère et la plus profonde » de D. G. qui dit être Allada, le messager de Dieu sur terre, chargé de « régénérer les musulmans qui ne sont pas mourides »³⁵ ; il est en « communication constante avec Dieu par l'intermédiaire de Djibril [qui] ne s'exprime ni en arabe ni en

32. Dr. Comméleran, 1913, *art. cit.*, p. 131.

33. *Ibid.*, p. 136.

34. *Ibid.*, p. 133.

35. *Ibid.*, p. 136.

ouloff, il parle le langage du ciel que lui seul, D. peut comprendre». Enfin le «diagnostic» conclut que D. G. est un «dégénéré», «épileptique», «c'est surtout un terrain admirablement préparé à la psychose». Les antécédents de D. G., notamment la folie présumée de son père³⁶, décédé quelques années auparavant, et de son frère «sujet depuis l'enfance aux mêmes vertiges que D.», viennent appuyer le diagnostic: «son cadet M. G. et son neveu M. B. [...] sont des *minus habens*, dégénérés inférieurs³⁷». Les déclarations de D. G. sont qualifiées «d'interprétations délirantes», de «délire» accompagné d'une «hallucination auditive verbale» (Djibril) et «d'hallucinations visuelles». Le médecin-major relève «des idées de grandeurs» et de «persécution» qui «semblent être devenues prédominantes». On notera l'étonnante capacité du médecin-major, très certainement catholique, à livrer son expertise sur la question d'une éventuelle possession démoniaque de D. G. qui prétend être persécuté par des *Cheitans*³⁸: «Il est peu probable que D. ait fait de bonne heure de la démonopathie externe ou interne³⁹». L'étendue des compétences que s'accordent les administrateurs, qui ne sont pas psychiatre – ni médecin, pour certains –, ni prêtre, à propos de la folie ou de la possession démoniaque, y compris en islam, constitue un angle mort de l'entreprise coloniale qui n'a pas d'équivalent en métropole. Pour cela, il doit être admis une fois pour toutes que les prétendus diagnostics de folie – sans parler de sa composante «mystique» – ou de troubles mentaux, pratiqués dans les territoires colonisés, ne relèvent d'aucune compétence médicale avérée, d'autant qu'il n'y aura pas de médecins-psychiatres en Afrique subsaharienne avant la

36. «Il commettait des excentricités de toutes sortes, couchait sans vêtements et parcourait parfois, tout nu, les rues du village en poussant de grands cris» (p. 133).

37. La débilité mentale ou une intelligence qualifiée de médiocre, insuffisante ou «éteinte», sont fréquemment associées au délire.

38. Mot dérivé de l'arabe pour désigner Satan dans la religion musulmane ou, au pluriel, des esprits maléfiques, des démons incluant les *djinn*s (*zīni*).

39. *Ibid.*, p. 137.

fin des années 1950⁴⁰. Dans le cas de D. G., le médecin-major conclut finalement à un « délire systématisé religieux » exacerbé par une « ferveur native » et considère que les actes de D. G. ayant été commis sous « l'influence des idées délirantes qui le dominent, [il] ne saurait en être rendu responsable ; Il reste dangereux pour la collectivité et doit être mis dans l'impossibilité de nuire⁴¹ ». Nous ne saurons pas, dans ce cas précis, quelle mesure fut prise pour contenir la dangerosité de D. G., en l'absence de structures de soins psychiatriques en Afrique, à cette époque, à l'exception de l'envoi de certains « aliénés » à Marseille jusqu'en 1918⁴².

Revenons un instant sur la notion de « démonopathie » et sa relation avec les convictions religieuses des acteurs de l'entreprise coloniale. Bien avant la psychiatrie, la folie, considérée comme une part de l'expérience humaine, ou comme une « altération de l'âme », a longtemps été pensée dans le cadre de conceptions philosophiques, religieuses et morales, particulièrement marquées par le christianisme. À tel point que Michel Foucault rappelle que « jusqu'à la fin du XVIII^{ème} siècle, le droit pénal ne posait la question de la folie que dans les cas où le code civil et le droit canonique la posaient aussi⁴³ ». Cette dimension chrétienne de la folie disparaît en partie « dans l'approche psychiatrique telle qu'elle s'élabore avec Pinel puis Esquirol [...] dans la liste des troubles mentaux, la foi (religieuse) trop affirmée apparaît alors comme une maladie⁴⁴ ». La démonopathie donne alors lieu à de nombreuses études cliniques qui peinent pourtant à s'affranchir d'une adhésion plus ou moins

40. À titre de repère, le Dr. Henri Collomb, considéré comme le pionnier de l'ethnopsychiatrie en Afrique, arrive à l'hôpital de Fann (Dakar) en 1958 suite à l'ouverture du service de neuropsychiatrie en 1956.

41. Dr. Comméleran, 1913, *art. cit.*, p. 140.

42. R. Tiquet, 2022, *art. cit.*

43. M. Foucault, 1981, *art. cit.*, p. 405.

44. Philippe Huneman, « De la conception religieuse de la folie à la manie religieuse : l'Encyclopédie, Pinel, Esquirol », *Psychiatrie, Sciences humaines, Neurosciences*, vol. 11 (1), 2013, p. 69-106. (p.70). Esquirol parlera de « démonomanie » ou de « folie à délire religieux ».

consciente des psychiatres de l'époque aux phénomènes mystiques. Dans les années 1950, le psychiatre français Jean Lhermitte livre de nombreuses études sur les « mystiques et faux mystiques » (1952), « vrais et faux possédés » (1956) censées éclairer la démonopathie. La porosité entre le discours médical et les représentations du démon apparaît dans le débat qui anime nombre de psychiatres sur la manière de discerner « les états de possession diabolique légitime et ceux qui ressortissent à une perturbation mentale⁴⁵ ». Dans une étude de cas particulièrement détaillée, que nous ne commenterons pas ici⁴⁶, Jean Lhermitte surprend par son souci d'une approche comparative entre les représentations livrées par sa patiente et « celles qui habitent l'esprit des primitifs » appuyée par les écrits de Lucien Lévy-Bruhl, philosophe de la « mentalité primitive » (1922). Pour conclure sur ce cas de démonopathie, le psychiatre livre son diagnostic : « De toute évidence, c'est à la suite du développement d'une encéphalite du type léthargique que sont écloses les idées singulières de dédoublement, d'envoûtement et de possession diaboliques » assorties de « sensations voluptueuses ou pénibles que lui infligeait le démon » (p. 664). La description fine du médecin, qui passe par la nécessaire transcription des paroles de sa patiente, prend le risque, dans cet exercice particulier que les anthropologues pratiquent également,

45. Jean Lhermitte & Beaudoin, « Un cas de démonopathie, Étude clinique et essai d'interprétation pathogénique », *Annales médico-psychologiques*, XVe série, tome premier, 1939, p. 649-666. Le « discernement » est une aptitude également mise en avant dans la nouvelle conception de l'exorcisme inspirée du rituel de 1999 et qui vise à inciter les prêtres à séparer les cas de possession démoniaque des cas relevant de la psychiatrie et à adresser, dans certains cas, les fidèles aux psychiatres. Voir l'ouvrage de Gabrielle Amorth, alors exorciste officiel du Vatican, *Exorcisme et psychiatrie*, Paris, Éditions Le Rocher, 2011. On retrouve cette question au XVII^e siècle lorsque, nous dit Foucault, « la folie se manifestait par des signes nombreux et assez facilement reconnaissables (au point qu'on discutait pour savoir s'il était vraiment besoin d'un médecin pour l'authentifier). », 1981, *art. cit.*, p. 405.

46. Et qui fait penser à ce que dans plusieurs pays africains on nomme les « maris de nuit », sorte de vision nocturne d'assaut sexuel plus ou moins assumé (« un autre homme se trouvait à mon bas-ventre. Je l'ai repoussé. », p. 654 ; « J'étais sous une influence amoureuse, et, dans un moment de faiblesse, j'ai accepté cette sensation, mais aussitôt, me ressaisissant, j'ai demandé pardon à Dieu. », p. 647).