



HAL
open science

Le profane et le sacré dans les tradipratiques à l'île Maurice

Maya De Salle-Essoo

► **To cite this version:**

Maya De Salle-Essoo. Le profane et le sacré dans les tradipratiques à l'île Maurice. Kabaro, revue internationale des Sciences de l'Homme et des Sociétés, 2011, Savoirs et cultures, VI (8-9), pp.85-97. hal-03477187

HAL Id: hal-03477187

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-03477187>

Submitted on 13 Dec 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LE PROFANE ET LE SACRÉ DANS LES TRADIPRATIQUES À L'ÎLE MAURICE

MAYA DE SALLE-ESSOO
DOCTORANTE EN ANTHROPOLOGIE
CIRCI - UNIVERSITÉ DE LA RÉUNION

Résumé

Dans le cadre de notre thèse de doctorat en anthropologie, nous avons abordé les tradipratiques à l'île Maurice. Nous avons tenté de délimiter une zone d'interculturalité où se situent ces tradipratiques, partagées par les différentes communautés religieuses et ethniques de l'île et s'insérant dans un fond commun mauricien. Ainsi, nous avons constaté qu'il existe une conception commune de la maladie, du corps, des Invisibles et des traitements qui font partie de cette zone interculturelle, issue du contact de cultures et de la créolisation. Nous avons ainsi été amenée à envisager l'imbrication du sacré et du profane au sein des tradipratiques et fait le constat que ces deux facettes sont indissociables et nécessaires à l'efficacité des traitements. Nous avons également envisagé les rituels de soins sous leur aspect identitaire, mettant en évidence le rôle central joué par les ancêtres dans les traitements, la transmission transgénérationnelle du don de guérison et de voyance, mais également comme agents à l'origine de certains syndromes. Nous avons été amenée à souligner l'aspect identitaire des rituels de soins qui répondent au besoin de réaffirmer les liens aux ancêtres, la filiation du patient et celle de sa famille, l'insérant dans un groupe et renforçant ainsi son identité.

Mots-clés : Interculturalité, anthropologie médicale, tradipratiques, anthropologie religieuse, sacré, île Maurice, ancestralité, identité.

Abstract

In our PhD thesis in anthropology, the traditional medicinal practices were considered within the context of Mauritius island. We have attempted to delimitate an area of interculturality where traditional medicinal practices are taking place and are shared by the different religious and ethnic communities of the island and are inserted in a common Mauritian ground. Thus, we have discovered that there is a common conception of the disease, the body, the invisibles, treatments, making part of this intercultural zone and resulting from the contact of cultures and creolization process. We have thus considered the interweaving of the sacred and the secular within the traditional practices and made the statement that these two aspects were inseparable and necessary for the efficiency of treatments. We have also considered the healing rituals from the angle of identity while revealing the central role played by the ancestors in these treatments, in the inter-generational transmission of the gift of healing and clairvoyance but also as agents causing specific syndromes. This leads us to stress out the necessity to reaffirm the links toward the ancestors, the filiations of the patient and his family, inserting him in a group and therefore reinforcing his identity.

Key words : Interculturality, medicinal anthropology, traditional medicine, religious anthropology, sacred, Mauritius, ancestrality, identity.

INTRODUCTION

Dans le cadre de notre thèse de doctorat en anthropologie (en cours), nous avons étudié le domaine des tradipratiques dans le contexte mauricien d'une société multiethnique et multiculturelle, où se sont développés des lieux de perméabilité entre ethnies, favorisant la juxtaposition des différentes cultures présentes ainsi que la construction de pratiques interethniques.

Chaque groupe de migrants formant la société mauricienne est arrivé avec ses propres croyances, pratiques et connaissances en matière de soins, qu'il a perpétuées dans son nouveau cadre de vie. Les chevauchements entre les différents systèmes médicaux se révèlent nombreux au sein de ce pluralisme médical. En effet, dans ce fond interculturel « créolisé », cohabitent et se croisent différents recours pour invoquer la guérison. Nous nous sommes donc centrée sur ce fonds commun de pratiques et de représentations en matière de conception de la maladie et du corps que partagent les différentes communautés ethnico-religieuses de l'île. Les tradipratiques se trouvant être en contact avec le domaine du sacré et même en être indissociables, nous avons tenté d'étudier cet espace sacré invoqué dans les pratiques de soins, ainsi que les conceptions, croyances et usages des divinités et autres Invisibles. Plus particulièrement, nous sommes partie de l'observation des rites de soins pour tenter de comprendre l'usage des ancêtres et leur rôle central dans la définition identitaire des tradipraticiens mauriciens et de leurs patients.

UN ESPACE INTERCULTUREL

Sur base des données collectées par entretiens semi-dirigés et observations ethnographiques auprès d'une trentaine de tradipraticiens issus de différentes communautés ethnico-religieuses de l'île Maurice, nous pouvons affirmer qu'il existe bien une culture commune, une zone d'interculturalité au sein de la multiethnicité et du pluriculturalisme mauricien, au-delà des héritages culturels et des appartenances religieuses particulières. Ce fonds commun que partagent les Mauriciens est né de la rencontre, du métissage et de la créolisation des différentes cultures en présence. Le fait que Maurice soit une petite île, avec une population relativement réduite, ainsi que des conditions historiques et culturelles favorables ont favorisé ce processus de « créolisation », de syncrétisme ainsi que le développement d'un espace interculturel, où se rencontrent et s'influencent des héritages principalement afro-malgaches, indiens, chinois et européens et auquel participent les tradipraticiens et leurs patients par les rituels de soins.

Dans cet espace interculturel, nous retrouvons une même conception de la maladie et du corps, faisant référence à une conception humorale de ceux-ci, un aspect transgénérationnel de certaines maladies et désordres, l'utilisation des mêmes traitements, tels que certaines plantes préparées en tisanes, bains ou cataplasmes, ou des pratiques de soins communes comme celles des *koutsoley*¹, du *vant deranzé*², ou encore de l'*amidat tonbe*³. Il existe également certains principes partagés tels que l'idée de contagion par l'intermédiaire d'objets réceptacles de la maladie, mais aussi des points communs dans les modes de protection et de prévention contre la maladie, tels que des interdits de comportement prescrivant, par exemple, de ne pas marcher dans un carrefour ou sous un arbre à midi, dix-huit heures ou minuit, au risque de rencontrer un Invisible dans ces lieux charnières entre les mondes du visible et de l'Invisible. Mentionnons encore le port d'amulettes, de médailles, de *tabiz*⁴, et l'usage de *gardien-lakour*⁵. Nous retrouvons également une référence aux mêmes Invisibles et divinités, comme agents à l'origine de la maladie, mais pouvant également être appelés lors des rites de soins et considérés à l'origine des connaissances, pouvoirs et pratiques de guérison, de voyance et du don du tradipraticien. Nous retrouvons donc une même conception du monde des Invisibles et une même référence aux ancêtres, qui s'avèrent centrales dans les tradipratiques comme nous allons le constater.

Les tradipraticiens provenant des différentes communautés ethnico-religieuses de l'île mêlent diverses influences et héritages. Dans leurs pratiques ils intègrent des éléments rituels symboliques venant de nombreuses religions et s'approprient finalement cette nouvelle forme culturelle « créolisée ». Ainsi, les divers systèmes médicaux en présence s'imbriquent et s'emboîtent pour former des zones culturelles liées à un héritage culturel particulier, autour d'une zone interculturelle « créolisée » et syncrétique commune, dans laquelle sont intégrés des éléments rituels symboliques provenant de diverses influences et à laquelle les tradipraticiens « syncrétiques » participent de manière indifférenciée malgré leur appartenance ethnico-religieuse, et ce, sans que ceux-ci ne se

¹ *Koutsoley* : Littéralement coup de soleil, désigne une maladie identifiée comme étant une insolation due à une surexposition au soleil et impliquant une accumulation de chaleur dans la tête devant être retirée.

² *Vant deranzé* : Littéralement ventre dérangé, désigne une maladie identifiée comme étant un mal de ventre dû à une mauvaise alimentation, des gaz ou un faux mouvement et impliquant un déplacement du nombril, qui doit être remis en place.

³ *Amidal tonbe* : Littéralement amygdale tombée, désigne un mal de gorge, angine, inflammation de la gorge, impliquant la croyance que la luette (désignée comme *amidat*) est tombée, descendue, et doit être remise en place.

⁴ *Tabiz* : Sorte de talisman d'origine musulmane contenant une prière et chargé d'une force magique. Utilisé par toutes les communautés de l'île, sous forme de bracelet, de collier ou encore épinglé à un vêtement, il vise à protéger du mauvais œil.

⁵ *Gardien-lakour* : Gardien de la cour.

contredisent. Il semble que ce soit précisément cette zone interculturelle au sein des tradipratiques qui constitue la base d'une médecine traditionnelle proprement mauricienne, d'une « tradipratique créole »⁶ et d'une « religion créole » (Brandibas, 2003). Nous pouvons donc parler de « patrimoine commun des Mauriciens », auquel participent les différentes communautés de l'île, ainsi que l'affirmait Benoist (1993) dans le cadre réunionnais.

LE PROFANE ET LE SACRÉ

La médecine traditionnelle est imprégnée du profane et du sacré. Elle se situe entre ces deux domaines, établissant le lien entre eux. En effet, les champs du religieux et du médical se croisent, se chevauchent et paraissent même inséparables. Massé (2002) parle de « rituels religio-thérapeutiques » pour décrire ces rituels de soins qui célèbrent et convoquent le sacré au service du médical. Cet espace sacré auquel il est fait référence fait lui aussi partie de cette zone interculturelle. Nous retrouvons en effet des références communes aux esprits, ancêtres, divinités et autres Invisibles, qui semblent être partagées par les différentes communautés ethnico-religieuses de l'île.

Nous avons constaté qu'en plus de leur dimension profane et empirique, les soins comportent une facette symbolique et sacrée. Au cours des rituels de soins, les tradipraticiens font appel au sacré pour ajouter à l'efficacité empirique du soin une « efficacité symbolique » (Benoist, 1993), indispensable à l'efficacité globale du traitement. Par les rituels thérapeutiques, les tradipraticiens et leurs patients entrent en contact avec le sacré, créant des ponts entre les mondes profanes et sacrés. Les tradipraticiens semblent eux-mêmes appartenir au domaine du sacré : par les rites, ils entrent en relation avec le monde sacré, les divinités et les Invisibles qui le peuplent. Dieu, ou un autre Invisible, soigne à travers eux, ils déclarent n'être que des intermédiaires entre le monde profane et le monde sacré établissant un contact entre les divinités, les ancêtres et la communauté des vivants. Par exemple, au-delà de la tisane préparée à base d'une plante médicinale aux vertus thérapeutiques particulières, le praticien convoque le sacré, que ce soit dans la manière de cueillir la plante, la façon de préparer la tisane ou dans l'administration de celle-ci. Ainsi, la plante-médicament (Benoist, 1993) est ancrée dans le profane, le monde matériel et la chimie, mais également dans le monde invisible, magique et surnaturel (Benoist, 2006). Des rituels profanes et

⁶ Nous souhaitons préciser qu'il s'agit du terme créole dans le sens d'un métissage, d'une rencontre de cultures, dans le sens anthropologique du terme. En effet, à Maurice ce terme est fortement ethnicisé et attribué à la population créole, ce qui réduirait ce processus à la seule population créole mauricienne.

sacrés sont pratiqués en complémentarité : le praticien payera certaines plantes pour qu'elles soient efficaces, leur demandera leur autorisation avant de les cueillir, les collectera à des heures précises, préparera la tisane en invoquant une divinité ou un esprit tout en prononçant une parole secrète. Dans le cas des autres types de traitements observés, nous avons également constaté le recours à ces deux dimensions pour assurer l'efficacité du traitement. Ainsi, une passe (signer la zone affectée de la main, du pied ou d'un objet) sera accompagnée d'une prière et d'une tisane, frotter et craquer un membre endolori sera accompagné d'une passe.

Ce lien du tradipraticien avec le monde sacré doit être souligné dans le cas des praticiens se disant investis d'un « don » de guérison qui les met directement en contact avec le divin et le sacré. En effet, certains tradipraticiens se disent investis d'un don qui leur procure les connaissances et le pouvoir de guérir. Ce don désigne une grâce donnée par une divinité ou un Invisible, permettant de guérir. Ce peut être une « parole secrète », « une prière » adressée à un dieu ou à un ancêtre, une façon de procéder comme souffler sur la personne, ne pas respirer, ou encore un ingrédient secret ajouté à une tisane, comme par exemple, sept grains de sel. Le tradipraticien chargera l'objet ou la plante-médicament en y « mettant » son don afin d'assurer son efficacité. Mais ce don a des limites : il n'autorise pas à soigner n'importe quelle maladie.

En général, le don est secret et ne peut être révélé qu'à certaines conditions. Il est souvent transmis de bouche à oreille dans la famille, par un parent vivant, souvent peu de temps avant sa mort. Mais il peut aussi être transmis par un parent mort à l'occasion d'un rêve ou lors d'une vision. Plus rarement, le don peut avoir été transmis par une personne vivante, extérieure à la famille. D'autres tradipraticiens investis d'un don estiment l'avoir reçu d'une divinité ou d'un saint lors d'un rêve ou d'une vision. Une autre manière encore d'acquérir ce don est « par soi-même », c'est-à-dire que le tradipraticien a eu une intuition personnelle, sachant de lui-même que faire et que dire pour soigner. Il peut également s'agir d'un don de naissance, transmis à la personne en fonction de la manière dont celle-ci est venue au monde : si elle est née par les pieds, si elle est jumelle ou encore selon sa date de naissance. Ainsi, nous pouvons mentionner le cas de Za. (Créole de 66 ans), qui a eu des jumeaux. Le premier, né par les pieds, a hérité du don de sa mère. Za. quantifie les pouvoirs dont elle dispose en expliquant que son fils lui a pris la moitié de son don à la naissance. Ainsi, depuis la naissance de cet enfant, Za. se fait accompagner par son fils pour soigner. Leurs dons se complètent et, dans certains cas, elle dépend véritablement de lui et ne peut soigner sans son intervention. L'acquisition d'un don ou des techniques de guérison d'une maladie précise peut également se faire par le truchement d'une initiation

par la maladie. C'est-à-dire que le tradipraticien a lui-même été atteint par la maladie avant d'accéder aux connaissances, aux secrets et au don de guérison de celle-ci.

Au-delà d'une élection divine, on retrouve l'idée d'une transmission transgénérationnelle du don qui a été transmis à un individu parce que ses ancêtres le possédaient dans le passé. Il semble alors que le don vienne affirmer la place de l'individu qui le possède au sein de sa famille, dans une filiation.

Nous avons vu que les rituels de soins permettent la mise en relation des mondes profane et sacré, d'une part par les rituels eux-mêmes, qui sont un temps sacré, d'autre part à travers les tradipraticiens qui sont ancrés dans le sacré du fait de leurs pratiques, de leur participation aux rituels, mais également par leur don. Cependant, les rituels thérapeutiques permettent également de maintenir la séparation entre les mondes profane et sacré, tout en renforçant les frontières entre ces deux mondes afin d'éviter les désordres, la maladie et le malheur engendrés par l'intrusion du sacré dans le monde profane. Le sacré reste lié à des lieux et des temps sacrés et son intervention est contrôlée par des rituels. Les individus doivent néanmoins respecter nombre d'interdits, de tabous et d'obligations rituelles afin de se protéger de désordres dus à une irruption sauvage du sacré. La transgression d'un interdit ou d'obligations peut en effet amener un désordre qui pourrait les atteindre eux-mêmes ou leur famille, voire dans certains cas, sévir de manière transgénérationnelle. La maladie dans ce cas est interprétée comme résultant d'un déséquilibre entre le monde profane et le monde sacré, elle est attribuée à un « problème de frontière » entre ces deux mondes. Le rituel thérapeutique tentera alors de réinstaurer l'ordre en redessinant les frontières de la personne malade et de son monde social, en expulsant le « Tout-autre » hors de ces frontières, pour aboutir à la naissance d'une personne transformée (Brandibas, 2003).

RITES DE SOINS, ANCESTRALITÉ ET IDENTITÉ

Ce problème de frontières se retrouve chez l'individu malade. Le sacré a fait irruption en lui, par exemple, suite à une effraction de l'enveloppe du sujet par un esprit (Brandibas, 2003), tel qu'un ancêtre mécontent en raison de la transgression d'un tabou, ou par un autre Invisible, rencontré en certains lieux ou à certaines heures, qui déclenchera un trouble chez la personne. Le rôle des ancêtres dans les désordres est apparu de manière récurrente lors de notre travail de terrain, comme dans le cas d'une colère des ancêtres face à une promesse non tenue, une conversion, un mariage mixte, une religion ancestrale non suivie ou des rites ancestraux délaissés.

Le tradipraticien doit alors ramener l'ordre, refermer et renforcer les frontières par le rituel de soins. De cette manière, il va également conso-

l'élaborer la définition identitaire du patient, une identité bien souvent affaiblie par une histoire familiale marquée par les déracinements, l'acculturation et une courte mémoire généalogique. C'est entre autre le cas d'individus métissés, ayant hérité de différentes cultures, rites et croyances, qui devront composer avec cet héritage multiple, fabriquer un syncrétisme respectant ces nombreuses filiations, en définissant leurs propres obligations et interdits tout en se référant aux traditions variées dont ils ont hérité. Il peut alors y avoir une coupure généalogique, lorsque certains héritages tombent dans l'oubli au fil des générations : dans ce cas les rites issus de la lignée paternelle ou maternelle n'ayant pas été suivis, les ancêtres de cette branche ont été oubliés et peuvent faire part de leur colère en provoquant un désordre.

Ainsi, le tradipraticien ne traite pas tellement les symptômes de la maladie, le rituel porte plutôt sur la recherche de la cause et de l'agent qui est à l'origine de la maladie. Il va mettre en avant une origine externe du trouble et la démarche thérapeutique visera à identifier l'âme qui est à l'origine de ce désordre, pour ensuite, au cours de la thérapie, restaurer ou réaffirmer les liens du patient et de sa famille à cet ancêtre en vue de ramener l'ordre (Brandibas, 2003). Dans le cas d'une généalogie mal connue, le tradipraticien va amener le patient à se créer une ancestralité mythique, proprement mauricienne, liée à une terre considérée comme ancestrale à Maurice, par exemple en installant ou redynamisant les rituels liés au *gardien-lakour*. Cette intervention permettra au patient de reconstruire son identité et sa filiation, tout en renouant avec des pratiques ancestrales, en perpétuant un héritage oublié et l'attachement à une culture d'origine.

En outre, la manifestation d'un ancêtre sous forme de désordre peut également traduire « une nécessité de transmission intergénérationnelle »⁷ du don, dans le cas d'un individu n'ayant pas perpétué la pratique de soins qu'il a apprise avec ses ancêtres et n'a pas tenu compte du don qui lui a été transmis. Ainsi, une personne qui présente un trouble peut être considérée comme devant recevoir, assumer et utiliser un don d'un ancêtre, qui deviendra son guide dans son activité de tradipratique. Le symptôme du trouble sera perçu comme la manifestation de la volonté de l'entité qui veut cohabiter (Brandibas, 2003). Ces désordres permettent de replacer le tradipraticien dans une lignée et un héritage familial, lui insufflant la nécessité de réaffirmer et de renforcer sa filiation, le lien à ses ancêtres et ainsi son identité.

Nous avons donc pu constater la place centrale qui est donnée aux ancêtres au sein des tradipratiques, dans la transmission du don et des pouvoirs de guérison et de voyance, en tant qu'agents à l'origine de

⁷ J. Brandibas (2003), *Traité de psychopathologie et thérapeutique réunionnaises*, Doctorat de Psychologie, Université de La Réunion, Saint-Denis de La Réunion, p. 162.

certains maux, comme moyen de protection contre les maladies, mais également dans le processus d'identification des causes de la maladie et la guérison. En étudiant le rôle des ancêtres dans les tradipratiques, nous en sommes arrivés à pouvoir souligner l'aspect identitaire des rituels de soins, amenant les patients dont la maladie est venue mettre en exergue un déficit identitaire ou une coupure généalogique, à renforcer leur identité et à réaffirmer leurs liens aux ancêtres, leur filiation au cours des rituels de soins. Cette dimension se révèle centrale à notre recherche, dans le contexte de cette île multiculturelle composée de populations déracinées et acculturées.

ANCÊTRE-GUIDE

Soulignons également l'aspect identitaire des rituels de soins dans le cas des tradipraticiens ayant un *gran-dimounn-guide*⁸ leur procurant un don de voyance et de guérison.

En effet, dans sa pratique, le tradipraticien peut être aidé par une divinité mais également par un guide, un esprit, parfois identifié comme étant un ancêtre. Ce dernier lui procure un don de guérison, le guide dans sa pratique et lui transmet des connaissances telles que les traitements et recettes à utiliser, ainsi que des gestes ou paroles secrètes qui assureront l'efficacité du soin. Il donnera également au tradipraticien un don de voyance, il lui insufflera des visions en rêve ou éveillé, lui permettant de prévoir un événement, de diagnostiquer une maladie ou d'identifier l'agent qui en est à l'origine. Cet ancêtre agit à travers le tradipraticien, qui se considère comme un intermédiaire. On dira du tradipraticien qu'il est la « monture » de cet ancêtre, « *enn gran-dimounn inn mont lor li* »⁹, étant possédé par cet esprit le temps du rituel. Il y a ainsi une incursion du sacré dans le monde profane à travers la possession du tradipraticien par cet ancêtre-guide. La possession par un ancêtre-guide permet au tradipraticien de revendiquer un lien à des ancêtres, réels ou fictifs, de s'insérer dans une parenté et d'affirmer son identité.

Nous avons rencontré plusieurs cas de tradipraticiens ayant un ancêtre-guide, plus particulièrement parmi la population créole et hindoue¹⁰. C'est le cas, par exemple, de La. (Créole de 70 ans), qui a trois

⁸ *Gran-dimounn* : Ancêtre.

⁹ Traduction : « Un ancêtre l'a possédé ».

¹⁰ A Maurice la population est différenciée selon son appartenance ethnique et religieuse, ainsi, les Mauriciens différencient les Créoles (descendants d'Africains, de foi chrétienne, souvent considérés comme les descendants d'esclaves), les hindous (Indo-Mauriciens de foi hindoue parmi lesquels des sous-groupes sont identifiés et mis en avant tels que les Marathi, Tamouls, Télégous, Madras), les musulmans (Indo-Mauriciens de foi musulmane), Sino-Mauriciens, Franco-Mauriciens (Mauriciens descendants des colons français).

guides, un guide indien dont elle a hérité par sa lignée maternelle, un guide malgache venant de sa lignée paternelle et un guide français qu'elle a « ramassé » dans son enfance, alors qu'elle jouait dans la cour d'une propriété où elle vivait avec sa mère et qui appartenait à une famille franco-mauricienne pour laquelle sa mère travaillait comme domestique.

Cet ancêtre prévient le tradipraticien de dangers ou d'événements à venir, le guide dans des choix qu'il devra faire et le protège des désordres. En contrepartie, le tradipraticien a des devoirs et obligations à son égard, des interdits à respecter, des rituels à célébrer pour lui rendre hommage. Par l'intermédiaire de ces rites, le tradipraticien se rapproche de son ancêtre-guide et attire ses faveurs. Cet ancêtre est bon, tant que le tradipraticien remplit ses obligations envers lui, dans le cas contraire il pourrait se retourner contre lui ou sa famille. Ainsi, avant d'agir, le tradipraticien devra demander l'aval de son guide : si celui-ci l'approuve, il l'aidera dans son acte, mais s'il ne l'approuve pas, il l'empêchera d'agir. C'est par exemple le cas de La., métissée hindoue et catholique, qui ne pouvait avoir d'enfant suite à la volonté des *gran-dimounn* de la lignée hindoue, qui montraient ainsi leur désaccord par rapport à son mariage avec un homme de religion catholique.

Les *gran-dimounn*-guides dont il est question ici sont généralement des ancêtres de la famille du tradipraticien. Ces ancêtres sont réels ou fictifs, parfois mythiques. Dans ce dernier cas, ils ont été créés à travers les rituels de guérison. En effet, en raison des migrations et de l'acculturation, la mémoire généalogique est assez courte dans les familles mauriciennes et ne remonte généralement qu'à trois générations. Par exemple, pour Za., cet ancêtre-guide est une femme, qu'elle situe dans sa généalogie à deux générations, tandis que La. ne situe pas précisément ses deux ancêtres-guides qu'elle considère comme très lointains. La perpétuation des liens avec leurs ancêtres leur a permis de continuer à revendiquer et à se rappeler de leur identité et de leurs origines malgré l'acculturation subie. Effectivement, dans le cas de Za., comme de La., l'origine des ancêtres est connue : d'origine africaine pour Za. et venant de Madagascar et de l'Inde pour La. Ces ancêtres peuvent parfois être vus dans leur pays d'origine comme c'est le cas de Za., qui voit son ancêtre-guide en Afrique, dans le désert, portant sur le dos un panier rempli de plantes médicinales.

D'un point de vue identitaire, ce rapport aux ancêtres est constitutif de la personne (Balandier, 1976), il lui donne une référence dans un passé, une origine, une généalogie, une identité ayant des racines. Cependant, certains tradipraticiens rencontrés n'attribuent pas une origine particulière à leur ancêtre-guide. Ils le situent à Maurice, et non dans un ailleurs, un pays d'origine lointain ou méconnu : dans ce cas, l'identité est proprement mauricienne et l'ancestralité locale. Le recours à cet ancêtre-guide permet alors au tradipraticien de se construire une identité locale, de « créer » une généalogie et une ancestralité mauricienne, de se fonder une autochtonie.

Nous avons également rencontré quelques cas de tradipraticiens disposant d'un guide qui n'est pas un ancêtre de la famille, mais un esprit qui s'est révélé à eux, leur insufflant un don et des connaissances lors d'un rêve ou de visions. C'est par exemple le cas de Cl. (Créole de 70 ans) dont le guide est l'esprit d'un ancien colon français, portant un « gros livre bleu » et lui révélant les connaissances en matière de soins.

GARDIEN-LAKOUR

Lorsque nous abordons les ancêtres-guides des tradipraticiens, il nous faut également parler des *gardien-lakour*. Ce gardien est un esprit, parfois un ancêtre, qui protège la cour de l'habitation, comprenant par là les personnes vivant dans cette cour, donc la famille et, par extension, les différentes générations qui habiteront sur la terre familiale où le *gardien-lakour* est installé.

En échange de rituels mensuels comportant des offrandes et des prières, le *gardien-lakour* protège et repousse le mal. Il peut également exaucer des demandes, donner des visions afin d'avertir des dangers ou épauler un tradipraticien dans ses activités. Ainsi, dans le cas de certains tradipraticiens que nous avons rencontrés, le guide qui leur a insufflé leur don et qu'ils invoquent lors des soins est précisément ce *gardien-lakour*.

Situés dans un coin propre de la cour ou sous un arbre, ces gardiens sont matérialisés par de petits autels consistant généralement en une simple roche sur laquelle sont posées des offrandes, par exemple une partie de la paye mensuelle, des bougies, du pain fourré avec des sardines (*dipin sardinn*), du rhum, de l'eau, des fleurs, du camphre, du *sandal*¹¹ ou encore des cigarettes. Après ce rituel, les aliments comestibles sont partagés par l'ensemble de la famille, « pour que chacun ait une part du sacré »¹². Si ces rituels ne sont pas respectés et que le gardien est négligé, celui-ci peut se retourner contre la famille, qui rencontrera divers problèmes, tels qu'une perte d'emploi, des soucis conjugaux, la maladie ou la mort. Ainsi, bien souvent une maladie sera imputée à des prières effectuées de manière inadéquate ou pas assez fréquentes, une promesse non tenue, ou encore à un mauvais emplacement du gardien dans la cour.

Le *gardien-lakour* est généralement constitué de deux esprits : Minisprins, esprit d'origine indienne et « *Papa Malgas* »¹³, esprit d'origine malgache. Les personnes revendiquant une ascendance métissée peuvent

¹¹ *Sandal* : Bâtons d'encens.

¹² Entretien avec La., Curepipe, 2011.

¹³ Traduction : « Papa malgache ».

alors appuyer celle-ci sur ces deux gardiens, ces deux ancêtres se retrouvant matérialisés dans leur *gardien-lakour*.

Une bonne part de nos informants possède un *gardien-lakour*, et plus spécialement parmi les Créoles et les hindous. Par contre, d'autres personnes interrogées voient ces rituels de manière négative, comme une façon de s'éloigner de dieu et de composer avec des esprits maléfiques.

Lorsque la tradition du *gardien-lakour* existe dans une famille, celle-ci se transmet à travers les générations. Le fait que, traditionnellement, les Mauriciens suivent un modèle patrilocal et soient donc fortement attachés à la maison et au terrain familial, perpétue l'importance de ce rite dans la famille. Des rites particuliers devront être effectués si la descendance décide de ne plus prier ce gardien. Bien qu'ils perpétuent la tradition, certains rites peuvent avoir changé ou disparu, tels que les sacrifices de poule noire ou de coq pratiqués en l'honneur du *gardien-lakour*, qui étaient plus fréquents dans le passé et qui tendent actuellement à disparaître dans la plupart des familles.

Pour certains tradipraticiens, le gardien-lakour ne représente pas une tradition ancestrale. C'est le cas par exemple de La. qui, de sa propre initiative, a installé une roche trouvée dans une rivière afin de représenter ses *gardien-lakour*. Après avoir pris soin de la nettoyer avec une brosse neuve et de l'eau safranée pour la bénir, elle y a intégré ses ancêtres et à l'abri des regards, elle y a allumé des bougies et fait des prières, instaurant de cette manière son propre rituel. Elle a de la sorte sacralisé un objet ordinaire, installé ses ancêtres mythiques dans sa cour et instauré un rituel qui, jusque-là, n'existait pas dans sa famille.

Cet ancêtre tient un rôle important dans la définition identitaire des individus. Le *gran-dimounn* gardien est un ancêtre lointain de la famille, il serait même le premier ancêtre arrivé à Maurice, un ancêtre mythique fondateur du lignage ou du groupe de référence. Il est le gardien de la terre et est donc, intrinsèquement, lié à la terre héritée des ancêtres, où réside la famille. Cela nous ramène à nouveau à une définition de l'identité en relation à cet ancêtre mythique, lié à Maurice et à la terre mauricienne en tant que terre ancestrale. Pour faire face aux migrations et déracinements, nous avons décelé que le *gardien-lakour* a permis aux Mauriciens d'amener leurs ancêtres avec eux et de réinstaller leur ascendance sur une terre nouvellement appropriée, y « créant » ainsi une terre ancestrale et une filiation mauricienne autochtone.

CONCLUSION

Nous avons mis en évidence, dans le cadre de notre doctorat en anthropologie, un élément partagé par les différents groupes ethnico-religieux de l'île Maurice : celui-ci concerne le rôle central que jouent les rites de soins dans la définition identitaire, se référant aux ancêtres, appartenant au monde sacré, dans les tradipratiques. Ainsi, les liens avec les ancêtres sont établis, réaffirmés, ou encore créés au cours du rituel. Cela permet aussi bien aux tradipraticiens qu'aux patients et à leur famille, d'affirmer ou d'installer une identité dans l'ailleurs ou au centre du territoire mauricien, dans l'autochtonie. Nous pouvons donc conclure en mettant en exergue les différents types d'ancêtres auxquels il est fait référence au cours des rituels de soins et avec lesquels les Mauriciens négocient :

- Les ancêtres proches, appartenant à la famille, qui sont nommés, dont on se souvient, qui sont généalogiquement situés. Ils sont généralement venus d'ailleurs et cet ailleurs est considéré comme étant la terre ancestrale à laquelle se réfère l'identité.
- Les ancêtres lointains, mythiques, fictifs, dont on ne se souvient plus, qui sont considérés comme fondateurs du lignage. On y différencie deux types :
 - Soit il est considéré comme étant le premier ancêtre venu à Maurice. Il est originaire d'un ailleurs, il définit l'identité de ceux qui s'y réfèrent par cet ailleurs. Il a été installé sur une terre familiale d'accueil, dans un *gardien-lakour* par exemple, pour instaurer sa nouvelle identité mauricienne tout en conservant des liens à une terre ancestrale d'origine.
 - Soit il est considéré comme venant de Maurice. Il est originaire de cette île, il définit l'identité de ceux qui s'y réfèrent par le centre, par la terre, il fonde ainsi une autochtonie (Marié, 1993). Il a lui aussi été installé sur une terre familiale, considérée alors comme ancestrale, dans un *gardien-lakour* par exemple. Cet ancêtre amène à se référer à Maurice comme une terre ancestrale et à se référer à la culture mauricienne en tant que culture métisse, impliquant syncrétisme et interculturalité.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDOCHE, J., *Le regard réciproque : ethnographie des désordres psychologiques à l'île de La Réunion*, Université d'Aix-Marseille [en ligne], 2002. Consulté le 28.10.2009.
<http://amades.revues.org/index866.html>
- ANDOCHE, J., « Jeux d'ombre et de lumière : l'inversion sorcière dans la pratique de deux désenvouteuses réunionnaises », *ethnographiques.org*, n°14 [en ligne], 2007. Consulté le 21.02.2009.
<http://www.ethnographiques.org/2007/Andoche.html>

- BALANDIER, G. « Tradition, conformité, historicité », *L'Autre et l'ailleurs. Hommage à Roger Bastide*, 1976, p. 15-38, textes présentés par Jean Poirier et François Raveau, Editions Berger-Levrault [en ligne]. Consulté le 11.08.2011.
http://classiques.uqac.ca/contemporains/balandier_georges/tradition_conformite_historicite/tradition_conformite_historicite_texte.html
- BENOIST, J., *Anthropologie médicale en société créole*, Collection « les Champs de la Santé », Paris : PUF, 1993.
- BENOIST, J. (dir.), *Soigner au Pluriel. Essais sur le pluralisme médical*, Collection « Médecines du monde. Anthropologie comparée de la maladie », Paris : Karthala, 1996.
- BENOIST, J., « A La Réunion, la plante entre tisane et prière », *Revue Ethnopharmacologia*, n°37, Numéro intitulé : « Île de La Réunion », 2006, p. 6-12. [en ligne]. Consulté le 18.05.2011.
<http://dx.doi.org/doi:10.1522/030161666>
- BRANDIBAS, J., *Traité de psychopathologie et thérapeutique réunionnaises*, Doctorat de Psychologie, Université de La Réunion, Saint-Denis de La Réunion, 2003.
- DE SALLE-ESSOO, M., *Représentations de la maladie et pratiques thérapeutiques en milieu créole mauricien*, Mémoire de Master en Interculturalité et Dynamiques Identitaires, Université de La Réunion, La Réunion, 2007.
- DE SALLE-ESSOO, M., *Le Profane et le Sacré dans les tradipratiques à l'île Maurice*, Doctorat en Anthropologie, Université de La Réunion, La Réunion, en cours.
- MARIE, M-J., « Territoire, centre et marge, identité et altérité », *Flux*, n°13-14, 1993, p. 41-46 [en ligne]. Consulté le 11.08.2011.
http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/flux_1154-2721_1993_num_9_13_963
- MASSE, R., « Introduction. Rituels thérapeutiques, syncrétisme et surinterprétation du religieux », in Massé, R. et Benoist J. (dir.), *Convocations thérapeutiques du sacré*, Collection « Médecines du monde », Paris : Karthala, 2002, 5-12 [en ligne]. Consulté le 09.09.2010.
http://classiques.uqac.ca/contemporains/masse_raymond/intro_rituels_therapeutiques/intro_rituels_therapeutiques.pdf
- MEUDEC, M., « Réflexion critique sur une étude anthropologique d'une représentation de la maladie en Haïti », *Lettre*, n°66 [en ligne], 2006. Consulté le 14.10.2009.
http://www.forumdedelphes.com/spip/lalettre_lalettre.php?id_article=156
- SUSSMAN, L.K., *Medical pluralism on Mauritius. A study of Medical beliefs and practises in a polyethnic Society*, Ph.D, Washington University, 1983.