

Dossier élaboré dans le cadre de l'ETC "Zététique et autodéfense intellectuelle" à l'UGA

Sujet : Existe-t-il une explication rationnelle à l'origine de l'épidémie de foudre de 1962 au Tanganyika, Kashasha ?

Noé Schwoehrer

noe.schwoehrer@gmail.com

Étudiant en L2 LLCER (Anglais)

Noémie Morel

noemiemorel462@gmail.com

Étudiante en L2 psychologie

Salomé Morand

mandormelosa@gmail.com

Étudiante en L2 psychologie

Elodie Gil

elodie.gil@laposte.net

Étudiante en L2 psychologie

Souleiman Abdel Mejid

mejid.cherif@gmail.com

Étudiant en L1 Chimie Biochimie

Dans le cadre de la recherche d'informations pour notre dossier, nous avons effectué des recherches en ligne sur le sujet, qui nous ont conduites à la mise en évidence d'articles et de publications scientifiques. Nous avons approfondi notre investigation en définissant et en identifiant les termes et concepts importants, présents dans chacun des documents. Ainsi, notre méthode d'investigation s'est traduite par la recherche d'informations en ligne, complétée par le contact par e-mail d'experts dans le domaine. Un questionnaire était joint à ces courriels, comportant six questions portant sur la notion de « maladie psychogène de masse » ainsi que sur le contexte socioculturel du phénomène. Nous avons contacté au total cinq experts (Jacques Van Rillaer, Robert Bartholomew, Christian Hempelmann, Inès Pasqueron de Fommervault, Robert Provine) et avons reçu une seule réponse de la part de Robert Bartholomew, expert en maladies psychogènes de masse (retrouvez en annexe la réponse détaillée de Robert Bartholomew du samedi 30 octobre 2021). De fait, les informations qui nous manquaient furent partiellement comblées par cette réponse. Néanmoins, le recoupement de nos recherches recensées lors de nos travaux individuels, mis en œuvre par la synthèse de documents, a été le facteur déterminant pour pallier notre manque de connaissances.

Le 31 janvier 1962, dans une école administrée par des missionnaires au Tanganyika, près du village de Kashasha, un groupe d'élèves aurait été victime de « crises de fou rire ». Ces excès de rire se seraient propagés à la manière d'une épidémie, conduisant à la contamination totale de plus de 1 000 personnes. Soixante ans plus tard, ce phénomène extraordinaire fascine, mais est-il possible de démontrer rationnellement l'existence d'une telle épidémie ? Ainsi, le rire peut-il donc être considéré comme contagieux au point de mener à une épidémie ?

En effet, cette mimique faciale est au cœur d'un système de communication complexe aussi bien sur le plan physique que psychique. De fait, le rire permet de transmettre des émotions, des affects ressentis par le sujet ou à l'inverse, conventionnés par des règles culturelles de savoir vivre apprises et restituées afin de construire une identité sociale. Il apparaît pertinent de considérer l'étude de l'expression du rire d'un point de vue scientifique et sociologique, dans le cadre du phénomène stupéfiant auquel nous sommes confrontés. En effet, l'apparition, entre janvier et mars 1962, d'une épidémie de fou rire au sein d'un pensionnat de Kashasha au nord-est de la Tanzanie, invite à reconsidérer l'objet d'étude afin de concevoir un nouvel angle d'approche.

Par ailleurs, ce phénomène a tout d'abord touché un groupe d'écolières, surprises par des crises de rire intense, les faisant alterner entre des moments de rire et de pleurs incontrôlables, pouvant durer de quelques heures à plusieurs jours (16 heures en moyenne) (Rankin & Philip, « An Epidemic of Laughing in the Bukoba District of Tanganyika », *Central African Journal of Medicine*, 1963, pp 167-170). De fait, le cas le plus impressionnant s'étala sur 16 jours. Ces crises étaient accompagnées de spasmes, de tremblements, de vomissements, pouvant même conduire à de fortes agitations corporelles et à des comportements violents lors de tentatives de contention. L'épidémie se propagea rapidement et atteignit les villages environnants tels que celui de Nshamba ou de Kanyangerek, multipliant le nombre de victimes à 217 personnes.

Par conséquent, face à l'ampleur d'une telle épidémie et à l'incompréhension liée au caractère inédit de la situation, des mesures sanitaires furent prises par les autorités locales afin de réduire la transmission de la « maladie ». Ainsi, la fermeture des écoles fut considérée comme l'unique solution pour stopper la propagation de l'épidémie mise en place au moment des faits. Néanmoins, aucun membre lettré ou relativement sophistiqué de la société ne fut recensé comme contaminé, les personnes touchées étant principalement des écolières et écoliers adolescents. Selon de nombreux témoignages et observations, la transmissibilité de l'épidémie serait due à un contact assez récent avec une personne ayant contracté la maladie.

Ainsi, l'origine de ce phénomène n'a cessé d'intriguer et d'attiser la curiosité du monde scientifique et de l'opinion publique, c'est pourquoi, nous tenterons, à travers cette investigation, de trouver une explication rationnelle à l'origine de l'épidémie de fou rire de 1962 au Tanganyika (Kashasha). Dans un premier temps, nous analyserons les causes naturelles et surnaturelles évoquées comme évidentes et rassurantes dès les premiers instants du phénomène. Dans un second temps, nous aborderons l'hypothèse la plus privilégiée auprès des différents groupes de chercheurs qui

travaillaient sur le sujet et au sein de la communauté scientifique : la notion de maladie psychogène de masse. Enfin, nous tenterons d'orienter notre regard vers une vision plus sociologique et anthropologique ancrée dans un contexte socioculturel, afin d'expliquer cette épidémie de fou rire victime d'une forte dissonance culturelle.

Tout d'abord, la cause naturelle fut choisie comme hypothèse privilégiée dans le cadre de l'explication de l'épidémie de fou rire de 1962 au Tanganyika, Kashasha. L'hypothèse se décompose en deux parties et est basée sur une approche médicale et biologique du phénomène. La première partie supposerait que l'épidémie serait due à un empoisonnement qui trouverait son origine dans l'alimentation, l'air ou l'eau. La deuxième partie impliquerait que la cause de l'épidémie serait liée à un effet secondaire de la malaria.

Premièrement, la piste de l'empoisonnement par voie digestive, respiratoire ou hydrique constituait une théorie intéressante. En effet, il n'était pas rare que des phénomènes d'intoxication alimentaire se déclarent en Tanzanie et en Afrique de l'Est. De fait, au cours de la deuxième moitié du XX^{ème} siècle en Afrique de l'Est, les graines de "datura stramonium", une plante toxique, furent tenues responsables d'intoxications alimentaires, ces dernières ayant contaminé de la farine de blé et de maïs. Les symptômes produits par ces intoxications semblaient similaires, à certains égards, avec ceux de cette épidémie de fou rire. L'ingestion de graines de "datura stramonium" provoquait généralement chez les malades, de fortes hallucinations. De plus, la thèse de l'intoxication alimentaire se basait sur un facteur commun à toutes les victimes, les premières écolières atteintes par l'épidémie ayant toutes consommé un repas à l'internat.

L'épidémie pourrait également être due à la consommation d'eau souillée. Effectivement, la contamination de sources d'eau par des substances toxiques ou impures était et est toujours un phénomène fréquent en Tanzanie. L'eau étant un vecteur de maladies causées par les bactéries qui y prolifèrent, les élèves auraient pu contracter une de ces maladies après avoir bu de l'eau impropre à la consommation. Le phénomène aurait aussi pu être le résultat d'un empoisonnement par les voies respiratoires, dû à l'inhalation d'un supposé gaz hilarant, présent dans l'air; ou après avoir humé une fleur inconnue et toxique qui poussait dans les environs du pensionnat.

Deuxièmement, cette hypothèse voudrait que l'épidémie eut été provoquée par un effet secondaire de la malaria affectant le cerveau des malades. En effet, la malaria était et est une maladie courante en Afrique de l'Est se transmettant par la piqûre d'un moustique. Les symptômes se caractérisent par de la fièvre, des maux de tête et des vomissements. Néanmoins, dans certains cas, la maladie peut muter et avoir un impact cérébral en touchant les neurones. Dans ces cas précis, les symptômes sont alors accompagnés d'épisodes de folie passagers. Ces symptômes cérébraux furent considérés par certains experts comme correspondants à ceux de l'épidémie.

Enfin, l'hypothèse prônant une cause naturelle au phénomène était défendue par les médecins qui cherchaient à lui donner une explication rationnelle. Cette hypothèse apparaît comme vraisemblable, cependant, elle semble avoir été soutenue par des médecins étrangers ce qui biaise son propos. L'hypothèse pouvant être examinée comme une « technique de rationalisation de la pulsion », ici du rire, en écartant la volonté des écoliers d'exprimer leurs sentiments et émotions par le biais du rire. En outre, de nombreux tests et examens entrepris par des scientifiques et biologistes réfutent chaque argument de l'hypothèse (Rankin & Philip, « An Epidemic of Laughing in the Bukoba District of Tanganyika », *Central African Journal of Medicine*, 1963, pp 167-170).

En premier lieu, des analyses réalisées sur la nourriture, l'air et l'eau ont rapidement invalidé la présence d'une quelconque bactérie pouvant être la source d'une telle épidémie. De plus, les symptômes de l'infection alimentaire, liés à l'ingestion de graines de "datura stramonium" perçus comme similaires par rapport à ceux de cette épidémie, se sont finalement révélés différents. Dans cette intention, en raison de la différence entre la durée et la nature des symptômes d'une intoxication alimentaire et de celle de l'épidémie de rire, il n'est pas valide d'établir l'empoisonnement à la "datura stramonium" comme le facteur causal de cette épidémie. En second lieu, des tests sanguins concernant la malaria ont été effectués et se sont révélés peu probants (Pasquero De Fommervault, 2017).

Ainsi, l'absence de preuves biologiques et médicales concernant cette hypothèse l'invalide au regard des connaissances passées en matière de bactériologie et de biologie.

Ensuite, la sorcellerie fut évoquée comme la cause privilégiée concernant la piste d'une hypothèse surnaturelle. En effet, certains villageois habitant dans la zone où l'épidémie s'est déclarée, ont soutenu qu'elle était le résultat de sorcellerie. Dans cette région de Tanzanie, le rire était culturellement associé à « un bouleversement du corps et de l'esprit ». Ainsi, le rire était perçu comme un comportement dangereux et incontrôlable qui devait être maîtrisé par l'apprentissage. Ce dernier étant associé à un trouble du comportement humain, il arrivait qu'il soit mis en relation, par les locaux, avec l'influence du « monde de l'invisible » sur « le monde des humains ». Les croyances de type surnaturelles étaient communes dans cette région du continent africain au cours du XX^{ème} siècle.

De plus, lors d'une interview réalisée en 2015, l'actuel directeur du lycée de Kashasha, également frère d'une des victimes, a révélé que l'épidémie de fou rire fut perçue par les habitants du village comme un phénomène surnaturel résultant d'une malédiction (Pasqueron De Fommervault, 2017). De fait, l'école du village de Kashasha aurait été construite par des missionnaires occidentaux sur un ancien lieu de culte édifié par des habitants du village. La population locale, opposée à cette construction, aurait menacé les nouveaux arrivants sans parvenir à empêcher l'installation du bâtiment scolaire. Par conséquent, la destruction de ce lieu de prière au profit de l'édification d'une école aurait provoqué la colère de mauvais esprits qui auraient maudit ce lieu.

En outre, la plupart des victimes de l'épidémie ont choisi de se rendre chez des médecins traditionnels. Ces praticiens locaux étaient majoritairement influencés par leurs croyances et privilégiaient la piste du surnaturel comme cause principale du phénomène. En effet, dans une interview réalisée en 2015 qui rapporte les propos d'une médecin traditionnelle, celle-ci déclare : « C'est une maladie créée par des esprits maléfiques, ou des sorciers, et c'est à nous de les vaincre, pas aux médecins » (Pasqueron De Fommervault, 2017). Cette hypothèse exceptionnelle fut défendue par les locaux et les médecins traditionnels de l'époque, opposés aux docteurs étrangers, désignés par le terme « médecins » à la fin de la citation.

Néanmoins, la piste surnaturelle semble peu probable. De fait, les différents acteurs qui la soutenaient, possédaient un point de vue subjectif déformé par leurs croyances. La présence d'un acte de foi de la part des adhérents et défenseurs de cette théorie biaise son propos. En effet, l'analyse d'un événement de manière objective ne peut être réalisée en se basant sur un acte de foi. De plus, d'un point de vue épistémologique l'absence de preuves invalide cette hypothèse qui semble simplement être une affirmation sans preuves. Ainsi, cette hypothèse est réfutable sans étude approfondie, car en appliquant l'outil épistémologique du « rasoir de Hitchens » : « à affirmation sans preuve, réfutation sans preuve ».

Enfin, au regard de nos connaissances actuelles en termes de sorcellerie et du « monde de l'invisible », ainsi que du manque de preuves empiriques concernant l'hypothèse défendue, celle-ci semble invalide car sa démonstration est impossible.

Par la suite, « une approche éthologique » peut être développée pour identifier le facteur de transmission de l'épidémie de fou rire au Tanganyika, Kashasha de 1962, bien qu'elle ne puisse être théorisée, n'ayant pas été appliquée à ce cas spécifique. Toutefois, elle peut être considérée comme une approche qui, en étant associée à d'autres hypothèses, semble constituer un support solide et contribuer à déterminer la théorie la plus appropriée.

Tout d'abord, « l'éthologie » concerne le domaine de recherche dédié à l'étude du comportement humain et animal à partir de ses manifestations et de leurs possibles raisons. Dans cette optique, grâce à l'analyse du rire humain réalisé par Robert Provine, nous serons en mesure d'établir le facteur de contagion de l'épidémie. Précisément, selon ses travaux de recherche, le rire humain est défini comme possédant une structure sonore particulière reconnue de tous et intégrée dès le plus jeune âge. De plus, il existerait chez l'être humain un « détecteur de rire » connecté à un « générateur de rire » (Robert Provine, 1996). Ce processus de détection puis d'émission du rire pourrait être considéré comme le principal facteur de contagion de l'épidémie de fou rire. Ainsi, cette approche pourrait mettre en évidence le facteur de propagation plutôt que l'élément déclencheur.

Afin de justifier son approche, Robert Provine prend l'exemple de l'apparition du rire enregistré dans les sitcoms dans les années 1950 aux Etats-Unis. Cette pratique télévisuelle avait pour objectif d'inciter le public à rire par la

diffusion de rires enregistrés. Si cette pratique se révélait efficace, elle pourrait démontrer que la simple perception du « rire » aurait le pouvoir de susciter du « rire » chez son auditeur. Une expérience fut alors réalisée en utilisant des rires enregistrés diffusés à 128 étudiants en psychologie de premier cycle universitaire. Ces derniers ont été diffusés dix fois avec un intervalle d'une minute entre chaque tour, afin d'étudier si la perception du "rire" entraînait "le rire". Ainsi, les résultats ont montré que 90 % des élèves admettent avoir au moins souri, dont 50 % disent avoir ri, lors de la première écoute. La présence d'un "capteur de rire" chez l'être humain "connecté" à un "générateur de rire" pourrait alors être perçue comme le facteur de transmission du rire. De surcroît, selon la même source, nous apprenons que la propension à rire est beaucoup plus élevée pour un sujet évoluant dans un contexte social plutôt que dans un contexte égocentré. Ainsi, puisque les premières contaminations de l'épidémie sont survenues en milieu scolaire, un lieu de socialisation, nous pourrions émettre l'hypothèse que le contexte social aurait été un facteur favorisant la transmission du rire (Robert Provine, 1996).

Toutefois, cette approche semble problématique en raison de la présence d'un "détecteur de rire" chez l'être humain, un concept qui semble encore flou pour de nombreux chercheurs à l'heure actuelle. D'autre part, le comportement des élèves concernant leur réaction à l'écoute du rire enregistré, était basé sur leur témoignage personnel. En effet, ils devaient indiquer s'ils avaient ri ou non à chaque diffusion du rire enregistré. Le chercheur s'est alors appuyé sur leur bonne foi pour établir les résultats de l'expérience. Ainsi, les résultats de cette dernière semblent peu concluants puisqu'ils sont fondés sur des témoignages personnels.

Enfin, l'absence d'un protocole d'expérimentation solide et de recherche plus poussée concernant la présence d'un "détecteur de rire" chez l'être humain, invalide cette approche au regard de nos connaissances actuelles en matière d'éthologie. Cependant, associée à l'hypothèse développée par le sociologue Robert Bartholomew et le psychiatre Simon Wesseley qui justifie l'existence de l'épidémie de fou rire du Tanganyika comme résultant d'un phénomène de « dissonance culturelle », cette approche pourrait servir de facteur de validation. À cet égard, elle pourrait être scientifiquement acceptée sur la base d'un protocole expérimental rigoureux concernant l'analyse du rire et l'existence ou non d'un "détecteur de rire" chez l'être humain.

Par ailleurs, la cause psychologique serait, au premier abord, l'explication la plus plausible pouvant justifier l'épidémie de fou rire au Tanganyika. En effet, un tel phénomène pourrait être facilement expliqué par une maladie mentale qui se serait répandue dans un environnement que l'on pourrait supposer propice à cette explication. Or, nous allons voir au gré de nos recherches qu'un phénomène psychogénique de masse n'est pas possible, cependant la dissonance culturelle serait une explication plus acceptable à cette épidémie.

Commençons d'abord par éclaircir et nuancer quelques termes tels que maladie mentale et maladie psychogène de masse. En effet, il est important de préciser qu'un phénomène psychogénique de masse est un phénomène d'origine psychogène comprenant des manifestations psychosomatiques réelles, se propageant par contact visuel et sonore à un ensemble de personnes, sur une période de temps limitée. Contrairement à ce que l'on pourrait penser le phénomène psychogénique de masse n'est pas une maladie mentale mais plutôt une réponse collective au stress, elle peut arriver à n'importe qui car elle est basée sur une croyance mais certains symptômes sont bien réels.

Nous pouvons maintenant essayer de comprendre pourquoi la maladie psychogène de masse est l'une des raisons les plus évoquées et qui semble d'un point de vue extérieur la plus probable au fil des recherches que nous avons effectuées au sujet de l'épidémie de fou rire. En effet, nous sommes facilement tentés de mettre un nom sur la cause de cette épidémie qui semble improbable, imprévue et sans explications. A ce titre, la maladie psychogène de masse a alors été aisément attribuée comme facteur de cause à ce phénomène. Effectivement, nous pouvons croire sans grande difficulté à cette théorie comme réponse à nos interrogations.

D'une part, les jeunes filles qui ont été touchées par ce phénomène ont été victimes de problèmes de concentration, d'évanouissements, de flatulences, de problèmes respiratoires mais aussi de cris et de pleurs. En effet, ce sont les mêmes symptômes que l'on peut retrouver dans le cas de maladie psychogène de masse. Or, cet aspect de la

théorie est facilement réfutable car elle ne prend pas en compte les éventuelles causes environnementales de ces symptômes. Ainsi, nous pouvons chercher encore plus loin ce qui aurait pu provoquer de telles manifestations physiques et ne pas s'arrêter à un diagnostic posé sans véritables preuves empiriques.

D'autre part, nous avons été confrontés à l'explication induisant que la présence de pathologie mentale pouvait être un élément causant un "retard mental" susceptible de contribuer à la prédisposition d'un individu à une "contamination" de type "maladie psychogène de masse". Cependant, là aussi la justification est réfutable puisqu'une épidémie psychogène de masse ne dépend pas d'un trouble mental, il s'agit d'un phénomène pouvant toucher tout le monde même les individus en "bonne santé". De plus, la démonstration d'une personnalité hystérique n'a jamais été prouvée malgré les recherches (Robert Bartholomew).

Enfin, nous pouvons désormais affirmer qu'une maladie psychogène de masse ne peut pas être à l'origine de l'épidémie du fou rire au Tanganyika par manque de preuves empiriques et par l'absence de la prise en compte d'autres facteurs pouvant expliquer ce phénomène.

Par ailleurs, en dépit de sa forte influence au sein de la communauté scientifique, considérée comme la plus probable, la théorie de la maladie psychogène de masse ne semble pas cocher toutes les cases, manquant un facteur capital. En effet, tout trouble mental affectant une communauté singulière doit être étudié en prenant en compte son environnement. Il est donc nécessaire de souligner l'importance de l'analyse contextuelle dans cette enquête afin de déceler le caractère normal ou pathologique de ce phénomène.

A ce titre, des enquêtes a posteriori plus approfondies, émises par le sociologue Robert Bartholomew et le psychiatre Simon Wessely dans les années 2000, ont permis de mettre en évidence un modèle intrigant concernant les cibles privilégiées de cet événement. L'épidémie de rire a pris place dans des écoles missionnaires d'Afrique centrale, au moment de la décolonisation suivie de la proclamation d'indépendance le 9 décembre 1961. Ainsi, nous pourrions légitimement nous demander si ce nouveau système éducatif imposant une propagation de la foi chrétienne, ne serait pas à l'origine de l'épidémie du fou rire.

En effet, une véritable dissonance culturelle aurait été ressentie par les écoliers ou étudiants en raison de la confrontation brutale entre les valeurs transmises dans leur vie quotidienne et celles diffusées au sein de l'établissement. De fait, au début des années 1960, les écoles missionnaires étaient notoirement ignorantes des traditions culturelles de leurs élèves, tout en les endoctrinant dans les pratiques religieuses et culturelles occidentales, ce qui créa de véritables tensions entre l'ancien et le nouveau mode de vie et de culture. La doctrine prônée et véhiculant les nouvelles idées de libre expression, dans ces structures, était totalement en opposition avec les valeurs conservatrices et traditionnelles transmises par la société du Tanganyika de l'époque. De surcroît, dès l'instant où les enfants ont commencé à fréquenter ces écoles missionnaires, ils étaient exposés à des idées radicalement différentes les mettant alors dans une position de conflit avec leurs croyances traditionnelles véhiculées par les ancêtres considérés comme "tout puissants" (G.J. Ebrahim). Néanmoins, ces écoles fournissaient un enseignement de haute qualité et obligeaient les parents à y inscrire leurs enfants afin de leur offrir la meilleure instruction possible.

Ainsi, un tel écart entre le quotidien des élèves à la maison et les valeurs prônées par le système éducatif des écoles missionnaires, permettrait d'expliquer l'origine des crises de rire des victimes. En effet, les jeunes filles touchées, auraient pu être envahies d'un conflit émotionnel trop important (Robert Bartholomew) ce qui provoqua alors la fameuse épidémie de fou rire. La dissonance culturelle est donc l'une des raisons qui, en raison de nos connaissances actuelles, pourrait le mieux expliquer ce phénomène. De plus, nous pouvons associer la notion de dissonance culturelle comme étant la cause d'autres phénomènes de maladies psychogènes de masse survenues dans des écoles de pays ayant nouvellement accédé à l'indépendance, tels que en Malaisie durant les années 1960). En effet, des cas de maladies psychogènes de masse ont été rapportés au cours de cette décennie dans des écoles, généralement de filles, à la suite de la mise en place de nouvelles mesures scolaires liées à l'imposition de nouveaux codes religieux (Evans, H. & Bartholomew, R. E., 2009).

De surcroît, en analysant de plus près ces conditions, le professeur Christian Hempelmann, dont les principales recherches portent sur l'humour, a émis une nouvelle hypothèse. En effet, selon lui, l'épidémie du fou rire pourrait être la résultante d'un phénomène stressant associé à une importante excitation. Cet examen approfondi s'appuie sur les travaux du psychiatre tanzanien Rugeiyamu Kroeber, premier médecin à analyser et à théoriser scientifiquement ce phénomène historique. De fait, l'opposition frappante entre leur quotidien vécu en toute liberté et l'enfermement scolaire aurait été source d'étouffement et de solitude pour les jeunes adolescentes.

Par conséquent, le mal-être ressenti par les victimes dû à des exigences scolaires contrastant de celles émises dans leur lieu de vie, serait à l'origine de cet événement, l'omumnepo, autrement dit la maladie du rire en kihaya (Peter Mc Graw & Joël Warner, *The Humor Code*). En outre, Robert Bartholomew souligne "qu'il s'agit d'un exemple classique d'hystérie motrice déclenchée par une exposition prolongée à une situation stressante - des étudiants vivant à la maison selon un ensemble de règles et une certaine vision du monde, mais fréquentant des écoles missionnaires dont la vision du monde était très différente et entrain en conflit avec ce qui leur était enseigné à la maison".

Toutefois, dans le cadre de notre recherche, il convient de revenir aux sources du phénomène et de centrer notre point de vue sur son environnement socioculturel. En effet, nous avons analysé jusqu'à présent, l'épidémie du fou rire de Tanzanie à travers les nombreuses théories psychologiques et moyens scientifiques qui ont émergé et été développés en dehors du continent africain. Or, afin de comprendre notre objet d'étude et ses causes dans sa globalité, il nous a semblé nécessaire de diriger notre regard vers une approche anthropologique.

D'une part, nous avons vu que les théories socio psychologiques privilégient le facteur du stress et de l'enfermement scolaire comme source de l'épidémie. Toutefois, le constat sur le terrain semble différer et apporter une nuance importante à cette théorie. En effet, l'école serait au contraire l'objet d'un espace privilégié de libre expression pour les adolescentes de la région du Kagera. De fait, les jeunes femmes étaient obligées de suivre les coutumes et règles de la société très hiérarchisée en s'accomplissant au travail. Ainsi, l'école serait devenue une opportunité de s'extraire de cette condition et de découvrir un espace de sociabilité et d'expression de soi-même, incitant à la liberté d'expression dans un univers entrant en contradiction avec les normes familiales. Est-il possible de penser que cette liberté poussée à son paroxysme aurait fait naître un soulagement si fort du corps qu'il aurait donné lieu à cette crise de rire ? (Inès de Pasqueron de Fommervault, 2017).

D'autre part, il est important de souligner la coexistence de deux rires en opposition dans cette société : le rire naturel et involontaire extériorisant une émotion et le rire social, conventionnel et que l'on apprend à contrôler (Kroeber, 2015). À ce titre, les habitants de Kagera ne définissent pas le terme fou rire mais mettent en relief la dangerosité du rire impulsif et naturel. En effet, celui-ci serait signe d'animalité et témoignerait d'un manque de contrôle de soi et de son corps. Cette représentation sociale et symbolique baigne dans de nombreuses cultures comme dans les mythes bororo (Lévi Strauss, 1978), et chez les Dogons (Eric Jolly, 1999).

De plus, cette forme de rire toucherait uniquement le corps féminin puisqu'un homme serait en capacité de maîtriser son corps, ne pouvant donc être atteint de cette "pathologie". En outre, très instauré et ancré dans les mœurs, le rire "féminin" serait la métaphore d'un mécanisme de séduction, exprimant les désirs et émotions. C'est pourquoi, les femmes seraient contraintes à le taire et le cacher par respect et pudeur envers leurs concitoyens. Or, selon le rapport du Central African Journal Medecine, les victimes de l'épidémie du fou rire seraient uniquement de jeunes adolescentes ce qui laisse entrevoir la possibilité d'une nouvelle hypothèse : la maladie du rire comme extériorisation d'une frustration sexuelle.

Néanmoins, de nouveaux témoignages et constats sur le terrain ont montré que les écoliers masculins avaient eux aussi été victimes du phénomène. Ainsi, il n'est donc pas possible d'établir une corrélation entre le genre et la propension à être contaminé (Rankin & Philip, 1963). Toutefois, un dénominateur commun semble relier les victimes : leur âge et ordre social. En effet, aucun instituteur ou adulte ne semble avoir été affecté par l'épidémie. Il serait donc possible d'émettre une hypothèse considérant le caractère de capacités de réflexion et d'intelligence comme un facteur déterminant dans la probabilité d'être affecté d'une psychogenèse de masse. Cependant, le manque de recherches

concluantes incluant des preuves empiriques sur le sujet et “la maladie psychogène de masse n’étant pas un trouble mental mais une réponse collective au stress - elle peut arriver à n’importe qui puisqu’elle est basée sur une croyance” (Robert Bartholomew) nous poussent à rejeter cette approche.

En conclusion, au terme de ce chemin analytique, nous avons pu mettre en relief la pluralité des hypothèses et théories surgissant face à un phénomène stupéfiant décrit comme un épisode de folie passagère. En effet, cette incroyable épidémie de rire a suscité la curiosité de nombreux experts, psychiatres, chercheurs, tentant chacun à leur tour de trouver l’origine de cette dernière. De fait, notre investigation scientifique nous a permis de construire une représentation synthétique à travers une approche croisée et multidisciplinaire des différents points de vues suggérés. Par conséquent, à l’issue de cette enquête, le rire, considéré comme une manifestation du “propre de l’homme” (Aristote repris par Rabelais), et ses représentations sociales et culturelles au sein de la région du Tanganyika, ont été au centre de notre rapport.

Ainsi, sur la base des résultats de nos recherches, nous pouvons affirmer que “l’épidémie de fou rire de 1962 au Tanganyika, Kashasha”, peut être expliquée rationnellement. En effet, d’après nos connaissances actuelles en sociologie et en psychologie, l’hypothèse de la « dissonance culturelle » formulée par Robert Bartholomew et Simon Wessley constituerait la cause justifiant cette épidémie. En outre, en utilisant l’outil épistémologique du « rasoir d’Ockham », cette hypothèse paraît être à la fois la plus économique et la plus convaincante. La majorité des hypothèses présentées comme susceptibles de justifier le phénomène se révèlent non validables, invérifiables voire biaisées au point de ne pas pouvoir être retenues. Cependant, celle-ci s’avère être la plus rationnelle et la plus à même d’expliquer le phénomène dans sa totalité, tout en étant solidement documentée. Ainsi, l’épidémie résulterait d’un phénomène de “dissonance culturelle” de grande ampleur, survenu dans un contexte propice à ce type d’événement en raison de la situation géopolitique du Tanganyika dans les années 1960.

À l’issue de notre investigation, nous souhaiterions donner des conseils aux chercheurs qui aimeraient approfondir les recherches concernant le sujet.

Tout d’abord, nous leur recommandons d’étudier le rire humain et d’analyser sa fonction dans le milieu scolaire par le biais d’une expérience sociale. Cette expérience serait similaire à celle développée par Robert Provine, mais devrait être basée sur une méthode scientifique plus rigoureuse (Robert Provine, 1996). Par conséquent, il serait possible de définir le facteur déclencheur et les causes de transmission précise de l’épidémie liée à la signification du rire en milieu scolaire.

Par ailleurs, il serait nécessaire de contacter des locaux qui connaissent ou ont vécu l’épidémie et habitent l’ancienne région du Tanganyika en Tanzanie actuelle. De fait, leur point de vue demeure pertinent et nécessite une étude approfondie sur le plan culturel, afin de nous permettre de mieux apprécier les éventuelles causes socioculturelles de l’événement.

Enfin, il serait intéressant de mener une étude détaillée sur les phénomènes «maladie psychogène de masse » en général, notamment sur les manies dansantes. En effet, nous pourrions identifier précisément les différents paramètres socioculturels et psychologiques de ces événements tout en les recoupant et les combinant. Ainsi, nous serions en mesure d’identifier les similitudes et les différences entre les différentes manifestations de ces phénomènes, ce qui nous amènerait à développer une hypothèse objective concernant l’élément déclencheur de l’épidémie de fou rire au Tanganyika, Kashasha de 1962.

BIBLIOGRAPHIE :

Articles et revues scientifiques :

- Auxéméry, Y. (2012). La folie contagieuse : étude de différentes entités et de leurs conditions d'apparition. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 170(8), 527-532. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2011.09.017>
- Evans, H. & Bartholomew, R. E. (2009). *Outbreak! The Encyclopedia of Extraordinary Social Behavior*, pp. 309-311.
- Gondim, F., Thomas, F., Oliveira, G., & Cruz-Flores, S. (2004). Fou rire prodromique and history of pathological laughter in the XIXth and XXth centuries. *Revue Neurologique*, 160(3), 277-283. [https://doi.org/10.1016/s0035-3787\(04\)70902-9](https://doi.org/10.1016/s0035-3787(04)70902-9)
- Hempelmann, C. F. (2007). The laughter of the 1962 Tanganyika 'laughter epidemic'. *Humor – International Journal of Humor Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1515/humor.2007.003>
- Jolly, E. « Des pleurs et des rires en pays dogon (Mali) : des lamentations pitoyables pour les morts à l'hilarité complice entre les vivants », *Du rire et des pleurs, Actes des journées Initiales 1998, Nanterre, 1999*, p. 91-102
- Pasqueron De Fommervault, I. (2017). Du fou rire au rire fou : Analyse historico-anthropologique d'une « épidémie de rire » en Tanzanie. *Politique africaine*, 145(1), 129. <https://doi.org/10.3917/polaf.145.0129>
- Pasqueron De Fommervault, I. (2019, décembre). Pour une anthropologie du rire : les cadres de l'expérience du corps riant dans les villages de la Kagera (Nord-Ouest de la Tanzanie). <https://theses.fr/2019AIXM0352>
- Rankin, A. M., & Philip, P. J. (1963). An epidemic of laughing in the Bukoba district of Tanganyika. *Central African Journal of Medicine*, 9(5), 167-170. <https://psycnet.apa.org/record/1964-10388-001>
<http://rltz.blogspot.com/2007/05/from-central-african-medical-journal.html>
- Smadja, R. (2007). Le rire. Que sais-je ? Published. <https://doi.org/10.3917/puf.smadj.2007.01>
- Jin-Inn Teoh, Saesmalijah Soewondo & Myra Sidharta (1975) Epidemic Hysteria in Malaysian Schools: An Illustrative Episode, *Psychiatry*, 38:3, 258-268. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00332747.1975.11023855>

Pages Wikipédia :

- Wikipédia L'encyclopédie libre, Épidémie de fou rire du Tanganyika, 2021. https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89pid%C3%A9mie_de_fou_rire_du_Tanganyika
- Wikipedia The Free Encyclopedia, Mass psychogenic illness, 2021. https://en.wikipedia.org/wiki/Mass_psychogenic_illness
- Wikipédia The Free Encyclopedia, Tanganyika laughter epidemic, 2021 https://en.wikipedia.org/wiki/Tanganyika_laughter_epidemic
- Provine, R. (1996). Laughter: The study of laughter provides a novel approach to the mechanisms and evolution of vocal production, perception and social behavior, *American Scientist*, 1-6. <https://web.archive.org/web/20090730030418/http://www.americanscientist.org/issues/feature/laughter/6>
- Wikipedia The Free Encyclopedia, Tanganyika, 2021 [https://en.wikipedia.org/wiki/Tanganyika_\(1961%E2%80%931964\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Tanganyika_(1961%E2%80%931964))
- Wikipédia L'encyclopédie libre, Paludisme, 2021. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Paludisme>
- Wikipédia L'encyclopédie libre, Datura stramonium, 2021. https://fr.wikipedia.org/wiki/Datura_stramonium
- Wikipedia The Free Encyclopedia, British Malaya, 2021. https://en.wikipedia.org/wiki/British_Malaya

Articles de presse :

- Cabut, S. (2014, août 11). Le fou rire qui a secoué la Tanzanie pendant six mois. *Le Monde.fr*. https://www.lemonde.fr/sciences/article/2014/07/30/le-fou-rire-qui-a-secoue-la-tanzanie-pendant-six-mois_4464810_1650684.html
- Folie dansante, hilarité irrépressible et nonnes possédées : histoires d'hystéries collectives. (2018, 9 mars). *France Culture*.

- Sebastian, Simone (July 29, 2003). "[Examining 1962's 'laughter epidemic'](https://www.chicagotribune.com/news/ct-xpm-2003-07-29-0307290281-story.html)". *Chicago Tribune*. [Archived](https://www.franceculture.fr/histoire/folie-dansante-fous-rires-possession-nonnes-histoires-hysterie-collective) from the original on September 25, 2012. <https://www.chicagotribune.com/news/ct-xpm-2003-07-29-0307290281-story.html>
<https://www.franceculture.fr/histoire/folie-dansante-fous-rires-possession-nonnes-histoires-hysterie-collective>
- Sciences et Avenir, Quand le palu s'en prend au cerveau, 2005. https://www.sciencesetavenir.fr/sante/quand-le-palu-s-en-prend-au-cerveau_25096

ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE POUR LES EXPERTS

QUESTIONS :

- Serait-il possible qu'un phénomène comme une "épidémie de fou rire" puisse se propager en aussi peu de temps de village en village? / *Could it be possible that a phenomenon like an "epidemic of laughter" could spread in such a short time from village to village?*
- Est-ce que la confrontation entre les valeurs traditionnelles transmises par l'éducation et les nouveaux idéaux de libre expression à l'école, pourrait être le facteur déclencheur/expliciter le phénomène du fou rire en Tanzanie ? / *Could the contrast between the traditional values transmitted through education and the new ideals of free expression in schools, explain/be the trigger for the laughter epidemic in Tanzania ?*
- L'enfermement scolaire et le stress peuvent-ils être des symptômes suffisants expliquant le déclenchement d'une hystérie collective comme réponse au mal-être vécu ? Peut-on parler de décompression cathartique à travers le rire ? / *Can school confinement and stress be sufficient symptoms to explain the triggering of a collective hysteria as a response to the unhappiness experienced ? Can we talk about cathartic decompression through laughter ?*
- Pouvons-nous identifier une explication relative à nos connaissances actuelles en termes de maladies mentales nous permettant de justifier un « phénomène d'hystérie collective » ? / *Can we identify an explanation relative to our current knowledge of mental illnesses in order to justify a "phenomenon of mass hysteria"?*
- Est-il admis que l'effet du phénomène sociologique de « dissonance culturelle » peut être renforcé chez un individu atteint d'une maladie mentale ? / *Is it accepted that the effect of the sociological phenomenon of "cultural dissonance" can be enhanced for an individual with a mental illness?*
- Est-il possible d'établir le ou les types de pathologies mentales favorisant un individu à être victime d'une « maladie psychogène de masse » ? / *Is it possible to establish the types of mental pathology that could lead an individual to be prone to be a victim of a "mass psychogenic illness"?*

ANNEXE 2 : RÉPONSE DE ROBERT BARTHOLOMEW

Hello,

I have managed to find my draft entry for the encyclopedia I wrote several years ago which covers the Laughing Mania. Assuming you have not seen it - see attached.

Could it be possible that a phenomenon like an "epidemic of laughter" could spread in such a short time from village to village, like the Tanganyika laughter epidemic of 1962?

Yes because that is exactly what happened. It would have spread via social networks, by sight and sound like most cases of mass hysteria.

In addition, could the contrast between traditional values transmitted through education and new ideas of free expression in schools be the trigger for the laughter epidemic of 1962 in Tanganyika?

This is what appears to have happened. It makes sense.

Moreover, can school confinement and stress be sufficient symptoms to explain the triggering of a collective hysteria as a response to the unhappiness experienced ? Can we talk about cathartic decompression through laughter ?

I think that this is a classic example of motor hysteria triggered by prolonged exposure to a stressful situation - students living at home under one set of rules and a certain worldview, but attending missionary schools which had very different worldviews that clashed with what they were taught at home.

Second, can we identify an explanation relative to our current knowledge of mental illnesses in order to justify a “phenomenon of mass hysteria”?

Mass psychogenic illness is not a mental disorder but a collective stress response - it can happen to anyone as it is based on a belief. However, it is not just 'all in their heads' - the symptoms are real.

Furthermore, is it accepted that the effect of the sociological phenomenon of “cultural dissonance” can be enhanced for an individual with a mental illness?

Perhaps so, but most victims of mass hysteria are normal, healthy people.

Finally, is it possible to establish the types of mental pathology that could lead an individual to be prone to a “mass psychogenic illness”?

Many people have tried to find a hysteria personality - but there is nothing definite.

Again - see the attached document.

AUTOÉVALUATION :

- Capacité à cerner votre question de recherche et les différentes hypothèses : **2/3 points**
- Méthode d'enquête, et capacité à trouver les informations contradictoires : **2/3 points**
- Capacité à vous servir des travaux antérieurs : **3/3 points**
- Capacité à vous auto-critiquer : **2.5/3 points**
- Votre conclusion (quoi doit être en lien avec ce que vous avez trouvé) : **2.5/3 points**
- L'orthographe, la qualité de la bibliographie, le non-plagiat : **3/3 points**
- Respect des consignes données : **3/3 points**

Total: 18/21 points