

# Éducation et démystification du délire mystique en Haïti

Venus Darius

**Résumé:** Le délire mystique, comme beaucoup d'autres maladies mentales, est banalisé et peu connu en Haïti. Quoiqu'il s'agisse d'un trouble psychiatrique, le processus thérapeutique des malades est ordinairement mystico-religieux, vu qu'on pense habituellement qu'ils sont sous l'emprise des démons.

Dans l'idée d'une présentation nuancée du phénomène et de la dynamique thérapeutique y relative, nous nous sommes servi du paradigme réflexif pour élaborer cet article. Il est ainsi question d'une réflexion dialectique sur des expériences, autrement dit d'une mise en relation entre les faits et les idées sur le délire mystique, d'une part, et les démarches de traitement, d'autre part [1, 2, 3]. Par la suite, nous faisons des propositions quant à la tenue d'une campagne nationale de sensibilisation et d'éducation en vue d'un syncrétisme thérapeutique dans le sous-secteur sanitaire concerné, ainsi que pour la mise en place de mesures susceptibles de doter le pays d'un nombre accru de structures solides en santé mentale.

**Mots clés:** éducation; délire mystique; santé mentale; Haïti.

**Abstract:** *Mystical delirium, like many other mental illnesses, is little known in Haiti. Although it is a psychiatric disorder, the therapeutic process of the sick is usually mystical-religious, as they are usually thought to be under the sway of demons.*

*With the idea of a nuanced presentation of the phenomenon and the related therapeutic dynamic, we have used the reflective paradigm to develop this article. It is thus a dialectical reflection on experiences, in other words, a connection between facts and ideas on mystical delirium and treatment approaches (Galvani, 2016; MacKinnon, Clarke and Erickson, 2013; Lagneau, 1964). Then, we make proposals for the holding of a national awareness and education campaign in view of a therapeutic syncretism in the health sub-sector concerned, and the implementation of measures likely to endow the country with more strong mental health structures.*

**Keywords:** education; mystical delirium; mental health; Haiti.



## 1. INTRODUCTION

Le délire mystique est un trouble psychiatrique qui ruine la vie sociale de beaucoup d'individus. Les causes de cette maladie sont diverses et les possibilités d'aboutir au rétablissement ou à l'anéantissement total des personnes touchées dépendent de plusieurs paramètres, notamment les caractéristiques ethniques et les comportements des proches et des parents. Haïti n'est pas l'exception qui confirme la règle. Elle est, en fait, un terreau de ce trouble mental. Toutefois, le terme *délire mystique* est sous-utilisé dans les milieux sociaux et très peu d'Haïtiens le connaissent. Cette méconnaissance ne réduit pas pour autant le nombre de malades mentaux au sein de la population.

Pour une meilleure compréhension de cet état de fait, il serait important de faire un retour sur le développement du peuple haïtien. En effet, la situation telle que vécue en Haïti est semblable à celle de beaucoup de pays en développement, particulièrement en Afrique subsaharienne [4].

Haïti est l'un des pays de la planète qui est toujours en proie à beaucoup de cataclysmes tant naturels que sociaux aux conséquences majeures. Elle est en plein dans la trajectoire des ouragans, ce qui suscite beaucoup de soucis dans la population en général, eu égard aux dégâts occasionnés par la force des vents et les inondations au cours de la période de l'année allant de fin mai à fin novembre.

Sur le plan géologique, l'état et les mouvements des plaques tectoniques font en sorte que la population vit en permanence sous la menace de tragédies; le terrible séisme du 12 janvier 2010 en est un exemple éloquent. L'exposition d'Haïti aux épidémies de toutes sortes maintient la couche la plus vulnérable de la population dans un état

de stress chronique. Sur le plan sanitaire, force est de constater que la pandémie de COVID-19 n'a pas fait, à ce jour, autant de victimes en Haïti que prévu au printemps 2020 par les autorités sanitaires locales et internationales. Néanmoins, la maladie et les moyens de prévention et de guérison ne sont pas encore totalement maîtrisés, en témoignent la panique suscitée par l'augmentation des cas positifs et des décès dans le pays environ un an et demi après le début de la pandémie. Ce contrôle inadéquat du fléau par les autorités sanitaires du pays et associés maintient l'angoisse de la population haïtienne à un niveau élevé, une population qui fait déjà face à une précarité pluridimensionnelle.

En effet, les problèmes associés à l'insécurité (par exemple, le kidnapping et la guerre entre les groupes de bandits armés dans certains quartiers populaires) et au sous-développement, dont la faim et le chômage, créent énormément d'inquiétude et engendrent des problèmes psychosomatiques. Dans les moments de détresse, la majorité de la population haïtienne, dépendamment de la croyance des uns et des autres, se tourne vers le surnaturel: les dieux, les saints, les esprits, les loas, etc. Dans les cas de maladies mentales, il y a ordinairement des tentatives de guérison mystico-religieuse (des prières, des cérémonies spirituelles ou ésotériques) qui se pratiquent souvent en parallèle avec les efforts scientifiques dans des centres psychiatriques ou unités de santé mentale de certains hôpitaux. Dans de nombreux cas, les démarches scientifiques sont totalement négligées au profit de tentatives mystico-religieuses. En effet, la croyance religieuse imprègne de façon endémique le mode de vie des Haïtiens [5]. C'est une situation qui devient particulièrement compliquée lorsqu'il est nécessaire de voler au secours des individus affectés par de graves troubles mentaux.

À la lumière des paragraphes précédents, peut-on compter sur l'éducation pour démystifier les maladies mentales en Haïti, le délire mystique plus particulièrement ?

## 2. LA SANTÉ MENTALE EN HAÏTI : PERCEPTIONS ET ORIGINE D'UNE BANALISATION

La compréhension de la banalisation des maladies mentales en Haïti ne requiert pas beaucoup d'efforts sur le plan de la traçabilité. On a beaucoup valorisé la thèse de l'héritage ethnique et historique. Nos ancêtres, originaires de l'Afrique subsaharienne, le sous-continent occidental spécialement, faisaient communément appel aux dieux, aux saints, aux loas. Bref, le recours aux forces du monde invisible explique de façon surnaturelle les maladies, les catastrophes et les phénomènes difficiles à circonscrire [6, 7]. Par ailleurs, même le corps humain, à s'en tenir aux croyances et coutumes populaires de l'Afrique subsaharienne, représente « *une entité mystérieuse susceptible d'être pénétrée ou mangée par les génies et les sorciers anthropophages suivant un mécanisme mystico-religieux*<sup>1</sup> », à en croire Ouango et al. Cette idéologie est très répandue dans le pays, il s'agit d'un héritage de l'origine ethnique haïtienne.

En effet, la maladie mentale en Haïti est vue par plus d'un comme la manifestation ou la conséquence d'un mauvais sort jeté sur quelqu'un par une personne jalouse, animée de mauvaise intention [6]. Elle est aussi considérée par certains Haïtiens, les croyants et pratiquants du vaudou plus précisément, comme la punition infligée par un loa ou par un esprit (qui peut être un défunt, particulièrement un aîné décédé de la famille) pour avoir failli au devoir envers celui-ci, conformément aux rituels du vaudou hérités de l'Afrique de l'Ouest [7].

## 3. LA COMPRÉHENSION DU DÉLIRE MYSTIQUE DANS SES MANIFESTATIONS

Le débat sur le délire mystique met en évidence, à l'accoutumée, l'image d'un être surnaturel qui jouit du statut de tout-puissant dans l'esprit de la personne affectée [8]. On peut mieux comprendre le concept à travers les trois éléments suivants : le religieux, le détachement de la réalité et le mal-être dans la vie et dans l'environnement social [9]. Le délirant en question se considère généralement comme un chargé de mission de dieu, un prophète ou un être messianique sans avoir été, préalablement à sa psychose, un pratiquant exemplaire et impeccable des préceptes de l'idéologie religieuse dont il se croit missionnaire. Le détachement de la réalité est caractérisé par son jugement qui est habituellement contraire à celui de la majorité ; c'est comme le portrait de quelqu'un qui se tient sur un seul pied dans un concert en plein air, au milieu d'autres spectateurs qui gardent les deux pieds rivés au sol. Le mal-être du malade, de son côté, renvoie au malaise qu'il éprouve par rapport à lui-même et vis-à-vis des gens qui se trouvent dans son environnement.

Outre la manifestation intense et la persistance des trois caractéristiques susmentionnées, les dégâts causés dans sa vie sociale par

la désorganisation mentale de la personne affectée sont vraiment considérables [9] ; ils l'anéantissent ou presque. À l'instar de bien d'autres troubles mentaux, le délire mystique peut être consubstantiel à des comportements violents [10]. C'est l'une des raisons pour lesquelles les tradipraticiens (guérisseurs) africains et haïtiens utilisent parfois des procédés rudes se rapprochant de sévices corporels dans leurs démarches thérapeutiques.

## 4. L'ÉTILOGIE DU DÉLIRE MYSTIQUE EN HAÏTI

Tenant compte de la complexité de l'espèce humaine et des caractéristiques transculturelles de la vie sociale contemporaine, il s'avère complexe de faire l'étiologie des troubles mentaux, notamment ceux qui sont associés au mysticisme [11, 12]. C'est dans cette optique que nous nous gardons d'être catégorique dans nos considérations des causes du délire mystique en Haïti. Néanmoins, notre observation faite à partir de plusieurs angles de la réalité du pays ainsi que les données disponibles nous portent à affirmer qu'Haïti est l'un des pays de la planète où les habitants ont le plus de soucis au quotidien.

Sur le plan socioéconomique, la situation est vraiment lamentable. Selon les données de la Banque mondiale [13], plus de six millions d'Haïtiens vivent en deçà du seuil de la pauvreté avec 2,41 \$ US par jour. Plus de 2,5 millions d'Haïtiens vivent en dessous de la barre de l'extrême pauvreté et n'ont même pas 1,23 \$ US par jour pour subsister. On peut comprendre pourquoi beaucoup de citoyens de ce pays de la Caraïbe s'en remettent usuellement, quant à leur destinée, aux dieux et à leurs saints, aux loas ou à toute autre force spirituelle ou mystico-religieuse.

Sur le plan sociopolitique, le pays est depuis plusieurs décennies le théâtre d'une instabilité inquiétante qui favorise beaucoup de forfaits et de fuites de capitaux de nature culturelle et économique dans le sens bourdieusien du terme [14]. Une telle atmosphère engendre un stress élevé et contagieux qui a des effets néfastes sur les conditions de vie psychosomatique de la population locale, voire de la communauté diasporique haïtienne.

Enfin, sur le plan géographique, Haïti se situe dans une zone où les habitants vivent continuellement sous la menace de cataclysmes naturels. Chaque année, la population de tous les dix départements est toujours aux prises, pendant environ six mois, avec des ouragans et des inondations dévastatrices qui font verser beaucoup de larmes. En outre, la population entière court un danger permanent de séisme. La peur est au zénith depuis la grande catastrophe du 12 janvier 2010 qui a coûté la vie à plus de 220 000 personnes et fait plus de 300 000 blessés [15, 16]. À noter que plusieurs expatriés en mission dans le pays étaient aussi du nombre des morts et des sinistrés.

Ces événements, qu'ils aient des causes sociales ou naturelles, impactent négativement tous les citoyens du pays, tant dans leur corps que dans leur esprit [17]. Il est un fait certain que l'analyse des indicateurs de santé est essentielle à l'évaluation du niveau de développement d'un pays. Pendant cette dernière décennie, ils indiquent qu'Haïti est dans la zone rouge. La détresse est psychosomatique, ce qui implique que les personnes souffrant de troubles mentaux dans le pays sont tout aussi nombreuses ou presque que les malades physiques.

1. Ouango, J.-G., Karfo, K., Kere, M., Ouedraogo, M., Kabore, G. et Ouedraogo, A. (1998). Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moosé du Kadiogo. *Santé mentale au Québec*, 23(2), p. 197.

En effet, il manque cruellement d'hôpitaux, de centres de santé et de professionnels de la santé pour soigner les personnes malades dans les dix départements du pays. Si, en ce qui concerne la santé physique, il y a, tant soit peu, des embryons de soins dans toutes les grandes villes du pays, sur le plan de la santé mentale, le tableau est vraiment hideux, et l'était bien avant le séisme du 12 janvier 2010 qui a fait des centaines de milliers de victimes à Port-au-Prince et ses environs. Peu avant cette catastrophe, seulement deux hôpitaux, situés dans les deux plus grandes villes du pays (Port-au-Prince et Cap-Haïtien) avaient la capacité d'administrer des soins aux patients atteints de maladies mentales, alors qu'ils étaient loin d'être en bon état de fonctionnement [6]. Nonobstant le constat de l'omniprésence de cas de maladies mentales dans le pays, il n'y a pas encore une véritable politique de santé mentale dans le pays, c'est-à-dire une politique axée sur les besoins réels des fils et filles de la nation et qui prévoit la mise en œuvre de programmes et projets sérieux, tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif. Le nombre de spécialistes et de professionnels de ce sous-secteur de la santé est insuffisant et le budget qui y est annuellement alloué est insignifiant [18].

Ainsi peut-on comprendre que les personnes touchées par des troubles mentaux en Haïti sont livrées à elles-mêmes ou presque. Une situation qui est, dans une certaine mesure, due à la banalisation des maladies de l'esprit ou plus précisément à la prédisposition superstitieuse de la majorité de la population haïtienne, sans oublier la pauvreté, qu'on pourrait qualifier de véritable cimetière de préoccupations. Cette considération concerne tous les troubles psychiques ; toutefois, notre expérience nous porte à affirmer que les personnes atteintes de délire mystique sont davantage l'objet de jugements pessimistes, de dérision, voire de mauvais traitements de la part de leurs compatriotes vivant dans le pays et en terre étrangère.

## 5. LE SUPERSTITIEUX ET LE SCIENTIFIQUE FACE AU TRAITEMENT DU DÉLIRE MYSTIQUE EN HAÏTI

S'il est évident que le personnel professionnel des hôpitaux et des centres de santé mentale est fondamentalement constitué de psychiatres, de psychologues, d'infirmières et d'autres cadres et auxiliaires formés pour administrer des soins de nature psychosomatique, dans beaucoup de pays de l'Afrique subsaharienne et de pays de la Caraïbe de descendance africaine, en Haïti plus précisément, le superstitieux et le scientifique ne sont jamais loin l'un de l'autre. Ils sont couramment dans une posture de consubstantialité, comme les deux faces d'une même médaille. En Haïti, le superstitieux supplante le scientifique à cause de la religiosité de la majorité de la population, ce qui complexifie le traitement des maladies mentales. La question de la superstition ne concerne pas une religion en particulier. C'est un sentiment qui est ancré dans l'origine ethnique des Haïtiens et qui habite, en d'autres termes, leur imaginaire indépendamment de leur croyance religieuse ou spirituelle. L'omniprésence de ce sentiment constitue parfois un obstacle au diagnostic scientifique des comportements qui s'apparentent à des troubles psychiques ou psychiatriques.

En ce qui a trait au délire mystique en Haïti, les opinions par rapport aux personnes affectées sont partagées et évoluent avec le temps. Dès les premières manifestations singulières, on peut encore penser

que la personne en observation agit sous la dictée d'un dieu, d'un esprit bienveillant. Dans un second temps, lorsqu'on constate que son comportement devient de plus en plus anormal et commence à nuire à sa vie personnelle et à son environnement social, les parents et les proches du délirant commencent à envisager l'hypothèse d'un mauvais sort qui lui aurait été jeté pour une raison ou pour une autre, c'est-à-dire qu'il serait sous la domination d'un esprit malin, le diable. C'est dans cette ambiance que la voie des hôpitaux et des centres psychiatriques est fréquemment ignorée au profit des destinations religieuses ou spirituelles, dont les églises, les espaces de jeûne, les hounforts, les péristyles, etc.

Eu égard à l'amélioration des relations entre Haïti et beaucoup d'autres pays où les citoyens sont moins superstitieux vis-à-vis des maladies mentales, la prise en considération des démarches thérapeutiques scientifiques gagne un peu plus de terrain au cours des années. Cependant, la précarité dans laquelle vivent la majorité des Haïtiens et le manque de structures du pays en matière de troubles psychiatriques favorisent le sentiment superstitieux déjà bien enraciné dans les croyances africaines. Face à la propension des Haïtiens à opter pour les pratiques mystico-religieuses, dans la dynamique de traitement des malades mentaux, quelle devrait être l'attitude des professionnels de la psychiatrie ? Doit-on privilégier la voie scientifique au détriment de la superstition ou vice versa ?

## 6. POUR UNE SYNTHÈSE DES IDÉAUX SCIENTIFIQUES ET RELIGIEUX DANS LA THÉRAPIE DU DÉLIRE MYSTIQUE EN HAÏTI

Le délire mystique demeure un trouble mental, ce qui signifie que les personnes qui en sont affectées devraient être prises en charge par des professionnels des centres de traitement psychiatriques. Cependant, lorsqu'on tient compte du niveau élevé de la religiosité du peuple haïtien, il serait raisonnable de valoriser la foi des uns et des autres dans tout processus de traitement. Dans ce même souffle et selon la perspective de l'ethnopsychiatrie moderne, Desrosiers et Fleurose [7] avaient déjà déconseillé les tentatives de traitement des malades mentaux en dehors de la connaissance de leur culture et de leurs croyances.

Dans son article sur la texture de la spiritualité dans la psychose, Corin [19] a fait état du caractère ambivalent du religieux dans le traitement de troubles psychiatriques. D'une part, il ressort de ses expériences de recherche, réalisées notamment sur des délirants migrants d'origine haïtienne, que la référence aux images et aux symboles religieux complique parfois le processus thérapeutique. D'autre part, l'auteure a rapporté plusieurs témoignages d'anciens malades mentaux (et de membres de leur famille), de confessions religieuses diverses, qui ont vanté la dimension constructive de leur foi religieuse dans leur rétablissement.

L'importance de la croyance religieuse ou spirituelle dans le traitement des cas de psychose est vigoureusement soutenue par Bastien [20] dans son article qui tient lieu de compte rendu détaillé de ses riches années d'expérience en tant qu'intervenant en soins spirituels au profit de malades mentaux. Il affirme que l'intervention spirituelle constitue un véritable acte d'amour à l'endroit des personnes atteintes

de troubles mentaux. Pour ce faire, il pense que les intervenants doivent connaître la religion ou la spiritualité pratiquée par les personnes souffrantes pour offrir un accompagnement efficace. Il en déduit des expériences de Bastien que les malades mentaux se sentent libérés de certains préjugés, déresponsabilisés par rapport aux causes de leur maladie et confiants quant à leur rétablissement. C'est dans cette optique qu'il encourage la mise en place d'une structure de soins spirituels dans les espaces de soins en santé mentale. Il met, en outre, l'accent sur la nécessité que les intervenants spirituels aient de bonnes connaissances en psychiatrie pour savoir quand et comment agir sans aggraver la psychose des souffrants.

S'il faut résumer brièvement les articles de Corin [19] et de Bastien [20], on peut dire qu'il est important d'être informé de la tendance religieuse ou spirituelle des patients avant de leur offrir un accompagnement en conséquence, que cette aide ne convient pas à tous les malades mentaux et qu'elle ne peut pas être offerte en tout temps et n'importe comment.

Dans un contexte transculturel comme celui d'Haïti, il serait profitable que la raison et la foi se mettent à l'écoute l'une de l'autre. Les psychiatres devraient s'enquérir du mode de vie des malades préalablement à leur psychose, en étant respectueux de leur foi et de celle de leur environnement familial en vue de la circonscription des troubles visés et d'un processus thérapeutique plus documenté, plus planifié et durable. Par-dessus tout, la croyance en un être suprême peut être un gage d'espérance et d'assurance mentale, ce qui peut être utile au traitement scientifique lorsque les manœuvres se révèlent complexes. C'est un exercice qui s'apparente à la synthèse des idéaux philosophiques et théologiques de saint Thomas d'Aquin [21]. Toutefois, pour qu'elle soit efficace, nous suggérons que cette synthèse se démarque un peu de celle du thomisme où la philosophie est assujettie à la théologie, en étant considérée comme sa servante.

Il en est de même pour les proches aidants et les membres de la famille des malades mentaux : ils doivent être amenés à comprendre que le corps et l'esprit sont les deux faces d'une même pièce que représente l'individu. Si celui-ci est malade dans son corps, il peut l'être aussi dans son esprit. La superstition, en d'autres termes la foi ou la spiritualité, ne doit pas devenir envahissante, voire obstructive à la démarche thérapeutique psychiatrique. Les membres de la famille et les autres proches du psychotique doivent s'efforcer de toujours valoriser le travail des professionnels de la psychiatrie lorsque ces derniers sont impliqués dans un processus thérapeutique.

Dans le cadre du syncrétisme thérapeutique que nous sommes en train de préconiser, la croyance religieuse des patients et la foi de leurs parents et proches doivent se joindre à la science psychiatrique dans une ambiance de solidarité et de complémentarité favorable à la dynamique de guérison des malades. Le manichéisme ou le clivage science-foi doit céder le pas à la collaboration sincère et bienveillante.

Il est, en effet, souhaitable que les spécialistes de la santé mentale reconnaissent l'importance du penchant religieux ou spirituel des souffrants et des membres de leur famille dans le processus de rétablissement. Le fait de croire qu'un être transcendant peut intervenir à n'importe quel moment pour opérer un miracle ou pour effectuer une guérison peut, dans une certaine mesure, soutenir

la motivation des parents et des patients dans leur bataille. Cette croyance peut procurer aux proches une solidité mentale par rapport aux sacrifices à consentir pour aider leurs fils ou leurs filles à retrouver leur capacité cognitive et sociale.

Par ailleurs, vu que, dans certaines circonstances, les pratiques mystico-religieuses peuvent aggraver la pathologie diagnostiquée [19], il serait nécessaire que les parents et les proches des malades évitent d'être intransigeants. Nous recommandons qu'ils fassent preuve de compréhension et d'abnégation par rapport à toute éventuelle demande de sursis de l'équipe thérapeutique psychiatrique. Par sursis, nous entendons tout retrait ou diminution, pour une période donnée, des rituels manifestes dans les espaces de traitement. Le personnel scientifique soignant a besoin qu'on lui fasse confiance, et son travail doit être considéré à sa juste valeur.

## 7. LA CONTRIBUTION DE L'ÉDUCATION DANS LA DÉMARCHE THÉRAPEUTIQUE DU DÉLIRE MYSTIQUE EN HAÏTI

L'intégration thérapeutique prônée dans la section précédente ne pourra être possible sans passer par l'éducation qui est transversale à tous les champs sociaux du développement [22]. Tant du côté des scientifiques – les psychiatres, les psychologues et les auxiliaires de la santé mentale qui ont foi dans les théories et les pratiques psychiatriques pour traiter les troubles psychiques – que du côté des gens dits superstitieux, à savoir les délirants, familles et amis qui sont généralement des religieux ou adeptes de spiritualités diverses croyant que le secret de la guérison est, d'abord, de l'ordre du surnaturel (les dieux, les saints, les esprits, les loas, etc.), des concessions doivent être faites. Toutefois, ces concessions souhaitées seront vœux pieux sans la sage modération de l'éducation.

Dans cette optique, une vraie campagne de sensibilisation doit être mise en branle, idéalement sous le patronage du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) et du ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle (MENFP), afin d'informer la population, majoritairement religieuse, quant à l'existence de structures thérapeutiques de santé mentale en Haïti. Cette campagne doit être de nature à porter les extrémistes de la foi à comprendre que, tout comme l'individu peut être malade dans son corps, il peut également l'être dans son esprit.

Il faut noter que certaines initiatives, en matière de sensibilisation à la santé mentale, ont déjà eu lieu dans le pays, après le séisme du 12 janvier 2010, par exemple [18]. Cependant, les efforts consentis n'ont pas été à la hauteur du problème, qui a la dimension d'une crise aiguë de santé publique.

Donc, tout en restant fidèles à leur religiosité ou à leur spiritualité, les parents et les proches amis doivent voir dans la psychiatrie le chemin indéniable pour le traitement des malades mentaux, dont ceux qui sont victimes du délire mystique. En ce qui a trait aux psychiatres et aux autres professionnels de la santé mentale, leur sensibilisation doit commencer à la base. Il est nécessaire d'insérer ou de consolider dans la formation universitaire des psychiatres et des autres professionnels auxiliaires des cours d'anthropologie culturelle qui mettent spécialement l'accent sur l'obligation de bien

connaître le mode de vie des patients et de ne pas minimiser leur croyance religieuse ou spirituelle et celle de leurs proches et familles dans la prise en charge thérapeutique, sans pour autant se laisser envahir de façon intempestive et déraisonnée.

Dans notre proposition de syncrétisme thérapeutique, il est essentiel de préparer le terrain par l'éducation en vue d'un cadre d'application des principes ethnopsychiatriques modernes, c'est-à-dire d'une structure de conciliation solide et durable entre les scientifiques de la santé mentale et les parents et proches amis croyants, dans la dynamique de guérison des personnes atteintes de troubles mentaux en Haïti, de délire mystique particulièrement.

## 8. CONCLUSION

À s'en tenir au contenu des débats qui ont eu lieu au Québec dans les médias, tant traditionnels que sociaux, à la suite de l'attaque au sabre dans le Vieux-Québec la nuit du 31 octobre 2020, où un jeune qui aurait été un malade mental a assassiné deux personnes et blessé plusieurs autres, il apparaît évident que les troubles psychiatriques sont partout l'objet de tabou dans un sens ou dans un autre. Et ce, non seulement dans les pays en développement caractérisés par de grandes carences en éducation, dont les pays de l'Afrique subsaharienne et leur grande diaspora en Amérique latine et dans la Caraïbe, mais aussi dans les pays les plus développés où les problèmes socioéconomiques et les cataclysmes naturels et sociaux sont moins importants et plus contrôlables.

Le délire mystique est, en effet, un trouble psychiatrique omniprésent en Haïti et dont les premières victimes auraient même pu être répertoriées dans la préhistoire de la nation. Le génocide culturel qu'a représenté la traite des Noirs en provenance du continent africain constitue l'une des pires situations de détresse psychologique, de troubles psychiques aigus dont l'humanité a souffert au cours des siècles.

En plus d'être un tabou, le délire mystique n'est pas reconnu en tant que tel par la majorité de la population haïtienne. Cette méconnaissance est due entre autres, comme nous l'avons précisé plus haut, à la faiblesse éducative et au manque d'information de la population par rapport à l'essence et à l'existence des troubles mentaux et à la possibilité de traitements appropriés. Les carences de l'éducation en Haïti contribuent à la banalisation de la maladie, qui est d'abord associée à l'origine raciale des Haïtiens. Nous faisons précisément allusion à la partie du continent africain qui se situe au sud du Sahara, où l'on fait traditionnellement appel au surnaturel pour tenter de donner un sens aux phénomènes qui débordent la géographie de la raison.

Les causes du délire mystique sont enracinées dans la précarité généralisée du pays. En plus d'être le pays le plus pauvre des Amériques, Haïti est exposée à toutes sortes de catastrophes naturelles et sociales qui entraînent beaucoup de problèmes, dont des cas de névrose et de psychose. Les personnes touchées par des troubles psychiatriques sont couramment négligées ou sont la plupart du temps conduites dans des lieux mystiques ou religieux. Pour ce qui est des victimes de délire mystique, on les accuse habituellement d'être habitées par des démons, de mauvais esprits.

Face à cet état d'ignorance et d'incompréhension, il revient aux autorités d'assumer leur rôle de leader afin de former et d'informer tout le monde, tant les scientifiques que les croyants, quant au chemin à emprunter en vue de la compréhension mutuelle nécessaire au traitement des malades mentaux. Parallèlement aux campagnes de sensibilisation et d'éducation en faveur de la santé mentale qu'il conviendra d'effectuer, nous proposons l'adoption de dispositions importantes visant à doter le pays de plus de centres et d'hôpitaux de soins psychiatriques. Sinon, tous les efforts effectués ne seront que des actes isolés, que ce soit pendant les campagnes d'éducation et de sensibilisation recommandées ou par l'entremise du travail régulier des entités impliquées dans la dynamique thérapeutique des malades mentaux, dont les victimes de délire mystique. ■

## BIBLIOGRAPHIE

- Galvani, P. (2016). Quelle formation pour les formateurs transdisciplinaires? Éléments pour une méthodologie réflexive et dialogique. *Présences: Revue transdisciplinaire d'étude des pratiques psychosociales*, 16. [En ligne], [https://www.uqar.ca/uqar/universite/a-propos-de-luqar/departements/psychosociologie\\_et\\_travail\\_social/presences-vol9-3-galvani-quelle-formation-pour-les-formateurs-transdisciplinaire.pdf](https://www.uqar.ca/uqar/universite/a-propos-de-luqar/departements/psychosociologie_et_travail_social/presences-vol9-3-galvani-quelle-formation-pour-les-formateurs-transdisciplinaire.pdf) (consulté le 9 juin 2021).
- MacKinnon, A., Clarke, A. et Erickson, G. (2013). What We Owe to Donald Schön: Three Educators in Conversation. *Phronesis*, 2(1), 89-99. [En ligne], <https://doi.org/10.7202/1015642ar> (consulté le 9 juin 2021).
- Lagneau, J. (1964). *Célèbres leçons et fragments* (2<sup>e</sup> édition revue et augmentée). Les Presses universitaires de France. [En ligne], [http://classiques.uqac.ca/classiques/lagneau\\_jules/celebres\\_lecons\\_et\\_fragments/celebres\\_lecons\\_et\\_fragments.pdf](http://classiques.uqac.ca/classiques/lagneau_jules/celebres_lecons_et_fragments/celebres_lecons_et_fragments.pdf) (consulté le 10 juin 2021).
- Ouango, J.-G., Karfo, K., Kere, M., Ouedraogo, M., Kabore, G. et Ouedraogo, A. (1998). Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moosé du Kadiogo. *Santé mentale au Québec*, 23(2), 197-211.
- Hurbon, L. (2004). *Religions et lien social: l'Église et l'État moderne en Haïti*. Paris, Éditions du Cerf.
- Pierre, A., Minn, P., Sterlin, C., Annoual, P. C., Jaimes, A., Raphaël, F., Raikhel, E., Whitley, R., Rousseau, C. et Kirmayer, L. J. (2010). Culture et santé mentale en Haïti: une revue de littérature. *Santé mentale au Québec*, 35(1), 13-47. [En ligne], <https://id.erudit.org/iderudit/044797ar> (consulté le 23 octobre 2020).
- Desrosiers, A. et Fleurose, S. (2002). Treating Haitian patients: key cultural Aspects. *American Journal of Psychotherapy*, 56(4), 508-521
- Loisin, C. (2020). *Dialogue de sourds: les institutions et les psychoses*. Paris, Champ social.
- Nos Pensées. (2018). *Le délire mystique: qu'est-ce que c'est et comment se manifeste-t-il?* [En ligne], <https://nospensees.fr/le-delire-mystique-quest-ce-que-cest-et-comment-se-manifeste-t-il/> (consulté le 11 novembre 2020).
- Snyders, J. (2007). *Délire mystique, narcissisme et comportements violents* (Thèse de doctorat. Université de Montréal). [En ligne], <https://core.ac.uk/download/pdf/80346591.pdf> (consulté le 29 octobre 2020).
- Bénézech, M. (2020). Une folle de Dieu: sainte Catherine de Sienne ou la passion du sang du Christ. *Annales médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 178(1), 10-17. [En ligne], <https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.06.007> (consulté le 15 novembre 2020).
- Ellenberger, H. (2017). *Ethno-psychiatrie*. Lyon, ENS Éditions (nouvelle édition en ligne). [En ligne], Ethno-psychiatrie - Ethno-psychiatrie théorique et générale - ENS Éditions (openedition.org) (consulté le 12 juin 2021).

13 Banque mondiale. (2020). *La Banque mondiale en Haïti*. [En ligne], <https://www.banquemondiale.org/fr/country/haïti/> (consulté le 29 octobre 2020).

14 Bourdieu, P. (1979). *La distinction critique sociale du jugement*. Paris, Les Éditions de minuit.

15 AFPS (2010). *Le séisme d'Haïti du 12 janvier 2010 (Rapport de mission AFPS)*. [En ligne], [www.afps-seisme.org/](http://www.afps-seisme.org/) <http://www.developpement-durable.gouv.fr/> (consulté le 28 octobre 2020).

16 Haïti PNDA. (2010). *Évaluations des dommages, des pertes et des besoins généraux et sectoriels*. [En ligne], [https://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowRessource.action;jsessionid=9qlzVunJbVqyqx8cMGPCDgpl-DgtlqvkroAQtEEAsNlrB\\_DQTbx51647293720?lang=EN&id=18483](https://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowRessource.action;jsessionid=9qlzVunJbVqyqx8cMGPCDgpl-DgtlqvkroAQtEEAsNlrB_DQTbx51647293720?lang=EN&id=18483) (consulté le 19 juin 2021).

17 Darius, V. (2020, 19 septembre). La feuille de route de l'éducation dans le contexte post Covid-19 en Haïti et les Objectifs de développement durable. *Rezo Nòdwès*. [En ligne], <https://rezonodwes.com/?p=193192>.

18 IESM-OMS. (2011). *Rapport sur le système de la santé mentale en Haïti*. Port-au-Prince, ministère de la Santé publique et de la Population/OMS. [En ligne], [https://www.who.int/mental\\_health/who\\_aims\\_country\\_reports/who\\_aims\\_report\\_haiti\\_fr.pdf](https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_haiti_fr.pdf) (consulté le 15 novembre 2020).

19 Corin, E. (2009). La texture du religieux dans la psychose. *Le partenaire*, 18(2), 7-12. [En ligne], <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/05/partenaire-v18-n2.pdf> (consulté le 10 juin 2021).

20 Bastien, G. (2009). La spiritualité au cœur de l'intervention en santé mentale. *Le partenaire*, 18(2), 18-22. [En ligne], <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/05/partenaire-v18-n2.pdf> (consulté le 11 juin 2021).

21 D'Aquin, S. T. (1984). *Somme théologique (Suivi du Supplementum réalisé par Frère Réginald)*. Édition numérique: bibliothèque de l'Édition du Cerf. [En ligne], <http://docteurangelique.free.fr> (consulté le 26 octobre 2020).

22 Darius, V. (2021, 20 mars). La mammographie des systèmes éducatifs au laboratoire de la COVID-19. *Rezo Nòdwès*. [En ligne], <https://rezonodwes.com/?p=227684>.

**Venus Darius, Ph. D.** est un chercheur consultant. Il est aussi professeur associé à l'Institut des sciences, des technologies et des études avancées d'Haïti (ISTEAH) et enseignant à French Institute/ Alliance française de New York. Il a réalisé un doctorat en administration et évaluation en éducation à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval. Il a obtenu, à l'Université d'État d'Haïti, une maîtrise en sciences du développement (Faculté d'ethnologie), une licence en communication sociale (Faculté des sciences humaines), et il est diplômé en philosophie à l'École normale supérieure de cette même université. Pendant les 20 dernières années, il a enseigné dans plusieurs universités en Haïti et en Afrique, notamment à la Faculté des sciences humaines de l'Université d'État d'Haïti, à l'Institut universitaire des sciences de l'éducation/Centre de recherche et de formation en sciences de l'éducation et d'interventions psychologiques (IUSE/CREFI), à l'Institut des sciences, des technologies et des études avancées d'Haïti (ISTEAH) et à la Faculté des sciences sociales, politiques et administratives de l'Université libre de Kinshasa (ULK) de la République démocratique du Congo (RDC). Après l'obtention de son diplôme de doctorat au Canada, il a œuvré dans l'administration scolaire, notamment comme directeur des affaires académiques de l'ISTEAH et comme responsable de Campus France Kinshasa en RDC. Il a publié, au cours des deux dernières décennies, trois recueils de poésie, un recueil de nouvelles, un chapitre de livre et des articles variés dans des revues scientifiques, universitaires et socioprofessionnelles, et dans des journaux en Haïti, au Canada et en ligne. Depuis plus d'un an, il apporte sa collaboration à des structures de productions scientifiques, universitaires et socioprofessionnelles au Canada, en qualité de membre de comité de lecture, de présentateur de communication et d'auteur de publication. [venus.darius@isteah.ht](mailto:venus.darius@isteah.ht)

