

DISSERTATION / DOCTORAL THESIS

Titel der Dissertation / Title of the Doctoral Thesis

„L'Église et la question de la santé mentale en
Afrique : les défis éthiques. Le cas du Cameroun“

verfasst von / submitted by

Pierre Didier Nyongo Ndoua

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree
of

Doktor der Theologie (Dr. theol.)

Wien, 2023 / Vienna 2023

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on the student
record sheet:

UA 780 011

Dissertationsgebiet lt. Studienblatt /
field of study as it appears on the student record sheet:

Katholische Fachtheologie

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Sigrid Müller

« Le domaine de la théologie morale est vaste, surtout si on le relie à l'Écriture, à la Dogmatique, à la Spiritualité, aux sciences. Quand on s'y engage, il fait penser à une forêt envahie par les taillis et les ronces des discussions et des problèmes qui croissent dans tous les sens. On ne peut pas suivre tous les sentiers, toutes les pistes, ni s'arrêter à tous les arbres. On n'en finirait pas. Il faut donc choisir son chemin et le tracer le plus droitement possible d'après l'orientation et les buts proposés. Il faut surtout découvrir et suivre les voies qui aboutissent » (Pinckaers, 2007 : 9).

« La tradition est un passé toujours présent qui se cache parfois dans les gestes les plus insignifiants du quotidien ».

DÉDICACE

À

Ma Famille,

Aux Ouvriers Apostoliques,

Aux Personnes en Souffrance Psychique.

REMERCIEMENTS

- À tous mes Professeurs de l'université de Vienne.
- À mes camarades.
- À Monseigneur Victor Tonye Bakot.
- À l'archidiocèse de Yaoundé et son Archevêque, Jean Mbarga.
- À l'archidiocèse de Vienne et son Cardinal, Christoph Schönborn.

ABRÉVIATIONS

Can : Canon

CDC : Code de droit canonique

CEC : Catéchisme de l'Église catholique.

CEMAC : Communauté économique et monétaire d'Afrique centrale

CIM : Classification internationale des maladies

DSE : doctrine sociale de l'Église

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

FMI : Fonds Monétaire International

GS : Gaudium et Spes

LG : Lumen Gentium

LN : Libertatis Nuntius

MAC : Mouvements d'Action Catholique

Minsanté : Ministère de la santé (au Cameroun)

MM : Mater et Magistra

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immunodéficience
Acquise

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
CHAPITRE I : APROCHE PRÉLIMINAIRE	12
I. 1. L'Église au service de l'homme en situation.....	12
I. 1. 1. Salut comme libération du péché	15
I. 1. 2. Le salut comme libération de la misère humaine	19
I. 2. La théologie morale au service de l'homme en situation	31
I. 3. La pastorale de la santé dans l'église	36
I. 4. L'Église face à la souffrance psychique au cours de l'histoire	39
I. 5. Formulation du problème	46
I. 6. Les objectifs	47
I. 6. 1. Objectif général	47
I. 6. 2. Objectifs spécifiques	47
CHAPITRE II : PROBLÉMATIQUE	50
II. 1. Brève présentation du Cameroun.....	50
II. 1. 1. Situation socioreligieuse	51
II. 1. 2. Situation économique	52
II. 1. 3. La situation sanitaire de l'Afrique subsaharienne et du Cameroun	53
II. 2. L'Église catholique au Cameroun.....	57
II. 3. Revue de la littérature	61
CHAPITRE III : L'INTERACTIONNISME SYMBOLIQUE.....	75
III. 1. Naissance de l'interactionnisme symbolique	75
III. 2. Les penseurs de l'interactionnisme symbolique.....	76
III. 3. La philosophie de l'interactionnisme symbolique	79

III. 4. Les grands axes théoriques de l'interactionnisme symbolique.....	82
III. 5. L'interactionnisme symbolique et les défis éthiques que pose la santé mentale à l'église au Cameroun	84
III. 5. 1. L'interactionnisme symbolique et les causes des défis éthiques	84
III. 5. 2. L'interactionnisme symbolique comme piste de solutions.....	84
CHAPITRE IV : LE DÉFI CULTUREL.....	86
IV. 2. Le rapport à Dieu dans les cultures camerounaises	92
IV. 3. La sorcellerie, l'une des causes de la maladie mentale selon la culture.....	94
IV. 4. Culture africaine et maladie	99
IV. 5. L'action du guérisseur	105
IV. 6. Médecine traditionnelle et guérison	108
CHAPITRE V : LE DÉFIE RELIGIEUX.....	113
V. 1. L'Église catholique et le malade.....	113
V. 2. L'exorcisme dans l'Église	115
V. 3. Le rapport chrétien camerounais et religion catholique : le cas de la santé.....	117
CHAPITRE VI : LE DÉFI INTELLECTUEL.....	129
VI. 1. Anatomie du psychisme	130
VI. 1. 1. Freud et l'inconscient	131
VI. 1. 2. Jung et le Soi	134
VI. 2. Origine de la maladie mentale selon les psychanalystes.....	136
VI. 3. Autres explications.....	138
VI. 4. Sémiologie des maladies mentales selon Lemarchand.....	139
VI. 5. Les différentes souffrances psychiques	141
VI. 5. 1. Les névroses.....	141
VI. 5. 2. Les psychoses.....	142
VI. 5. 3. Les états-limites ou borderline	144

VI. 5. 4. Les troubles de la personnalité	145
VI. 6. Les différentes thérapies.....	146
CHAPITRE VII : L'ÉGLISE FACE AUX DIFFÉRENTS DÉFIS	151
VII. 1. Partie théorique : Lignes d'orientation	151
VII. 1. 1. Promouvoir la dignité ontologique, sociale et pratique des malades.....	151
VII. 1. 2. La conservation de certains acquis positifs traditionnels	161
VII. 1. 2. 1. Le trouble au niveau de l'enveloppe psychique comme trouble de l'harmonie familiale	162
VII. 1. 2. 2. Soutenir l'harmonie au sein de la famille et de la société	166
VII. 1. 3. Une nouvelle communication	168
VII. 1. 3. 1. Une autre approche de la souffrance	169
VII. 1. 3. 2. Un autre regard sur la religion.....	172
VII. 1. 3. 3. Un autre regard sur le diable.	175
VII. 1. 3. 4. Un autre regard sur le sorcier.....	176
VII. 2. Partie pratique : l'implémentation	176
VII. 2. 1. L'inculturation des psychothérapies traditionnelles	176
VII. 2. 1. 1. L'exemple d'une tradi-thérapie	178
VII. 2. 1. 2. L'inculturation chrétienne des rituels culturels.....	181
VII. 2. 2. Les services et les structures de l'Église au service de la santé mentale.....	183
VII. 2. 2. 1. Les fêtes au service de l'amélioration de la santé mentale	184
VII. 2. 2. 2. Les célébrations eucharistiques au service de la santé mentale.....	186
VII. 2. 2. 3. La Caritas.....	189
VII. 2. 2. 4. Le conseil pastoral diocésain et le conseil pastoral paroissial.....	190
VII. 2. 2. 5. Le conseil pour les affaires économiques.....	192
VII. 2. 2. 6. Les différentes associations des laïcs dans l'Église catholique.....	194
VII. 2. 2. 7. Les grands séminaires	194

CHAPITRE VIII : VERS UNE ÉTHIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT	196
VIII. 1. Définition de l'éthique de l'accompagnement	196
VIII. 2. Le but de l'accompagnement.....	199
VIII. 3. Les principes éthiques de l'accompagnement.	200
CONCLUSION.....	205
BIBLIOGRAPHIE	212
LISTE DES TABLEAUX.....	229
ANNEXES.....	230
Annexe 1. Ce que certains chrétiens et certains prêtres pensent de la maladie mentale.	230
-Les questions.....	230
-Les résultats	231
Annexe 2. Les cours à l'Université Catholique d'Afrique Centrale.....	251
RÉSUMÉ	254
ABSTRACT	255
ZUSAMMENFASSUNG.....	256

INTRODUCTION

Les études modernes et les traitements appliqués à la maladie mentale en Afrique en général et au Cameroun en particulier, ne sont pas aussi avancés qu'en Occident. Là-bas, la psychiatrie, la psychologie, la psychanalyse¹ rayonnent. Il existe plusieurs types de psychothérapies : la thérapie humaniste², la thérapie cognitivo-comportementale³, la thérapie d'inspiration psychanalytique⁴ et bien d'autres. Les grands auteurs tels Freud, Lacan, Jung, Adler, Frankl etc., sont étudiés et célébrés. Les connaissances en psychothérapie sont de jour en jour renforcées.

En Afrique, un travail a déjà été certes abattu dans ce domaine, mais il n'est pas encore très avancé et beaucoup reste à faire. Il existe dans les Universités africaines des Facultés de psychologie. Des spécialisations en psychiatrie existent dans les écoles de médecine. Il existe aussi une pharmacopée traditionnelle qui a parfois fait ses preuves, avec des résultats probants dans le domaine de la santé mentale, mais il n'existe pas une systématisation de ce savoir et les charlatans y pullulent aussi. Parce que beaucoup reste à faire dans le cadre de la santé mentale, il n'est pas surprenant de rencontrer dans les villes d'Afrique, des personnes en souffrance psychique déambuler, mendier ou même dormir à la belle étoile. Le constat est clair : il y a un problème dans la gestion de la souffrance mentale en Afrique aujourd'hui. Malheureusement, la santé mentale

¹ Notons que la psychiatrie, la psychologie et la psychanalyse sont les principaux domaines qui prennent en charge les personnes en souffrance psychique. Un psychiatre est d'abord un médecin, qui s'est par la suite spécialisé dans le traitement des maladies mentales. Un psychologue est une personne qui a obtenu un Master II en psychologie. Lorsqu'il se spécialise en psychopathologie et en psychologie clinique, il peut prendre en charge les personnes en souffrance psychique. Un psychanalyste est une personne qui a suivi des cours de psychanalyse et qui a lui-même suivi une psychanalyse. Le psychanalyste n'a pas besoin d'un diplôme universitaire.

² La thérapie humaniste ou existentielle a pour but d'amener le patient à utiliser ses potentialités pour non seulement comprendre sa souffrance, mais aussi venir à bout d'elle. Les grands noms de la thérapie humaniste sont : Carl Rogers, Viktor Frankl, qui est l'inventeur de la logothérapie, Abraham Maslow, qui met sur pied une pyramide des besoins, Moreno, qui est l'inventeur du psychodrame, Fritz Perls qui a fondé la gestalt-thérapie.

³ La thérapie cognitivo-comportementale soutient que les pensées ont une influence sur le comportement. Elle est généralement utilisée contre les addictions et les phobies.

⁴ La thérapie d'inspiration psychanalytique révèle que des conflits intrapsychiques peuvent être à l'origine de troubles de comportement. Les grands noms de cette thérapie sont : Freud, Jung, Lacan.

Pour toutes ces thérapies, Cf. Tsala Tsala, Jacques Philippe, *La psychologie telle quelle. Perspective africaine*/ Presse de l'UCAC, 2006, pp. 7-15.

semble parfois être ignorée dans les programmes politiques en Afrique. Pourtant le mal est là. Gberie par exemple révèle que : « Le Kenya, est l'un des (pays) les plus stables d'Afrique. Or les experts en santé publique estiment qu'un quart des 44 millions du Kenya souffre de maladies mentales comme la schizophrénie ou autres psychoses, la bipolarité, la dépression ou encore les troubles graves de l'anxiété »⁵.

Il existe certes aujourd'hui des hôpitaux psychiatriques et des centres de santé mentale en Afrique au sud du Sahara, mais ils ne sont pas nombreux et parfois ignorés par ceux qui souffrent ou leurs proches. Selon Gberie, « Le secteur de la santé mentale est à peine mieux loti en Afrique du Sud, pourtant plus prospère : le pays compte 22 hôpitaux psychiatriques et 36 services psychiatriques au sein des hôpitaux généralistes. Mais les inégalités font que ces établissements ne profitent qu'à un très faible pourcentage (14 %) des 53 millions d'habitants, alors que selon les experts, un tiers des Sud-Africains serait atteint de maladies mentales »⁶. La Sierra Leone et le Liberia par exemple, ne possèdent chacun qu'un seul hôpital psychiatrique⁷. La situation est beaucoup plus compliquée dans les villages. Des malades mentaux sont parfois enchaînés pendant de longs mois de peur qu'ils ne commettent des gaffes ou ne fassent des fugues. Human Right Watch s'est intéressé aux traitements infligés aux malades mentaux en Afrique au Sud du Sahara. Ces traitements ne sont certes pas le même que ceux infligés sous l'ère du national-socialisme, mais il faut reconnaître que beaucoup de personnes possédant un handicap psychique subissent quelque fois des traitements incompréhensibles. « Le recours à la détention, à l'enchaînement et à la violence est répandu dans les hôpitaux d'État, les centres de réadaptation, les centres de guérison traditionnels et les établissements religieux, qu'ils soient chrétiens ou islamiques » écrit Human Right Watch⁸ au sujet d'un rapport sur la situation des malades mentaux au Nigeria. Le rapport certes concerne le Nigeria, mais il est important de souligner que la situation est la même un peu partout en Afrique subsaharienne.

⁵ L. Gberie, Le défi des maladies mentales. United Nations Department of Public. *Afrique renouveau*. Décembre 2016-Mars 2017, <https://www.un.org/africanrenewal/fr/magazine>, consulté le 18 décembre 2019.

⁶ Idem.

⁷ Idem.

⁸ Human Rights Watch, Nigeria : *Des personnes atteintes de troubles mentaux sont enchaînées et maltraitées*. 11 novembre 2019, <https://www.hrw.org/fr/node/335498/printable/print>., consulté le 18 décembre 2019.

Beaucoup de personnes en Afrique, jusqu'aujourd'hui, alors que le monde est devenu grâce à la mondialisation, un village planétaire et que chaque jour on enregistre çà et là des avancées énormes dans le domaine des nouvelles technologies de l'information et de la communication, pensent que la maladie mentale est une affaire de sorcellerie, de mauvais sort ou d'envoûtement.

Au Cameroun comme dans beaucoup de pays africains, certains facteurs sont à l'origine de l'évolution de la maladie mentale. Le chômage, la toxicomanie, l'alcoolisme, la mortalité périnatale, le sida, les guerres et les conflits internes, le stress de la vie moderne, agissent fortement sur la santé mentale des populations. La situation est quelque peu déplorable et pour être jugulée ou améliorée, cela nécessite l'engagement de tous les acteurs de la société. L'Église est un acteur de la société. Elle devrait aussi s'engager.

Les conséquences de la souffrance mentale sont énormes pour le sujet malade, pour son entourage et aussi pour la société. Pour le sujet, les difficultés peuvent s'observer sur le plan personnel. Nous avons déjà relevé que certaines personnes en souffrance psychique peuvent se mutiler ou même se suicider. Ce qui est une conséquence grave sur le malade lui-même. Sur le plan relationnel, certaines pathologies mentales comme le trouble du spectre autiste amené les sujets à n'avoir presque pas de relation avec l'entourage. On observe aussi des difficultés sur le plan de l'évolution personnelle. Certaines personnes souffrant de pathologies mentales ne peuvent pas assumer une scolarité normale. Il faut enfin noter que les personnes en souffrance psychique sont parfois, au prorata du degré de la maladie, victimes de discrimination.

Pour l'entourage, beaucoup de personnes en souffrance psychique sont considérées comme des fardeaux parce qu'elles doivent être encadrées en permanence. Dans certains endroits, elles sont enchaînées pour éviter qu'elles ne commettent des impairs. Enfin pour la société, les personnes en souffrance psychique sont quelques fois des valeurs ajoutées qui se dissipent dans les ténèbres de la maladie.

L'Église en tant que sacrement du salut⁹ devrait jouer sa partition dans l'amélioration des conditions de vie des personnes en souffrance psychique. Le catholicisme est une religion et l'une des missions ultimes de la religion est d'unir l'homme à la transcendance. Le mot religion vient d'ailleurs du mot latin « religare »¹⁰, qui veut dire « relier ». Quand on parle de religion, on a habituellement deux entités : les humains et la transcendance. C'est une erreur dans la religion de s'intéresser uniquement à la transcendance. Avant de s'intéresser à la transcendance, la religion devrait d'abord s'intéresser à l'homme. Egret écrit : « La religion qui relie l'homme à Dieu, relie également l'homme à l'homme et forme le lien le plus solide et le plus beau »¹¹. La religion en effet, relie aussi l'homme à l'homme. Dans le catholicisme, la relation à l'homme semble l'un des chemins les plus sûrs pour atteindre la transcendance¹². Dieu dans le catholicisme tout comme dans l'évangile, s'identifie au pauvre, au petit, bref à l'autre : « Chaque fois que vous l'avez fait à l'un de ces plus petits qui sont mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait. » (Mt 25, 40). Agir contre l'autre, c'est agir contre Dieu. Se mettre au service de l'autre, c'est se mettre au service de Dieu.

La religion devrait donc s'intéresser à l'homme. S'intéresser à l'homme, ce n'est pas seulement le faire à travers des discours ou à travers une rhétorique poétique, des diatribes ou même des énoncés dithyrambiques, mais c'est d'abord s'intéresser à l'homme en situation, vivant dans un milieu bien précis, possédant des préoccupations

⁹ L'Église comme sacrement du salut, met à la disposition du chrétien, des voies et moyens qui lui permettent d'être en permanence en contact avec le sacré. L'Église est un sacrement. Murphy écrit : « L'Église est pour ainsi dire (veluti), le sacrement, c'est-à-dire, le signe et l'instrument de l'union avec Dieu, et donc de l'union mutuelle des fidèles dans un unique mouvement d'amour pour lui ». J. Murphy, *Invitation à la joie : Essai sur la théologie de Josef Ratzinger*, Artèges, 2010, p. 187.

¹⁰ À la réalité, il n'existe pas une unique définition du mot religion. Servais écrit : « Presque chaque auteur de sciences sociales des religions utilise une définition qui lui est propre ». O. Servais, « Louvain et l'analyse du religieux. De l'ethnologie missionnaire à l'anthropologie prospective du virtuel », *Histoire, monde et cultures religieuses*, vol. 26, no. 2, 2013, p. 95.

Le mot religion vient du latin « religio ». À partir de cette étymologie dérivent quatre définitions.

-Nigidus Figulus renvoie le terme religion au latin « religere » et définit la religion comme un accomplissement consciencieux des obligations culturelles.

-Pour Cicéron le mot religion vient du latin « relegere » et veut dire observation attentive et relecture d'une chose. Cicéron donne un sens profane au mot religion.

-Laktanz pose que le terme religion vient du latin « religari » et veut dire être en relation avec Dieu.

-Augustin enfin relie le mot religion au mot latin « reeligere » qui veut dire reconsidérer sa vie en choisissant Dieu. Cf. J. Könnemann, *Religion*, <https://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/100075/>, consulté le 15 janvier 2020.

¹¹ A. Egret, *La voie triomphale ou la montée vers Dieu*, Nouvelles éditions latines, 1957, p. 9.

¹² On retrouve cela dans les paroles mêmes de Jésus lorsqu'il dit : « Chaque fois que vous l'avez fait à l'un de ces plus petits qui sont mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait. » (Mt 25, 40).

et des aspirations bien précises. L'homme et Dieu doivent être en même temps au centre de la religion et non Dieu seulement. S'engager pour Dieu, c'est s'engager pour l'homme. La religion ne devrait pas seulement s'occuper de l'âme avant ou après la mort. Elle ne devrait pas seulement s'occuper du salut de l'âme, mais aussi du salut du corps¹³. S'occuper du salut du corps revient à s'occuper de la vie sociale, politique de l'homme, bref à s'occuper aussi de la vie matérielle des humains.

La religion devrait être au service de l'homme, de tout l'homme et si possible de tous les hommes. C'est un devoir de la religion d'œuvrer pour l'amélioration des conditions de vie des hommes. Il n'y a pas de véritable religion là où la misère règne. Là où règne la misère, Dieu est beaucoup plus considéré comme un pourvoyeur de besoins, un bouche-trou et le rapport qu'on entretient avec lui semble être plus un rapport d'intérêt. Dans ces milieux, on cherche Dieu beaucoup plus pour qu'il subviene à la pitance quotidienne. La véritable recherche de Dieu se fait en esprit et en vérité¹⁴. Cela ne veut aucunement dire qu'il n'y a pas de foi authentique dans les milieux où sévit la misère. À ce sujet, la religion protestante semble avoir une certaine avance sur la religion catholique. Elle est beaucoup plus anthropocentrée que la religion catholique qui est davantage theocentrée¹⁵.

Il est certes vrai que lorsqu'on parle de religion, on pense moins ou pas du tout au progrès technique, scientifique ou encore au développement, mais à la relation à la transcendance. Mais, c'est une erreur de s'imaginer que la religion ne devrait pas s'intéresser au progrès technique, à la science et au développement. Beaucoup d'auteurs parlent de religion en omettant cette dimension. Houziaux évoque les différentes raisons pour lesquelles les gens ont besoin d'une religion. Il en énumère trois. Le premier besoin est celui du langage.

« Le premier de ces besoins de nature religieuse, c'est celui d'un langage qui permette d'exprimer notre aspiration vers l'infini, la transcendance, le mystère divin, l'au-delà. Ce besoin de dire l'indicible d'un au-delà du monde visible et

¹³ Cette pensée sera développée en profondeur dans le premier chapitre.

¹⁴ « Mais l'heure vient, et elle est déjà venue, où les vrais adorateurs adoreront le Père en esprit et en vérité ; car ce sont là les adorateurs que cherche le père. Dieu est Esprit, et il faut que ceux qui l'adorent, l'adorent en esprit et en vérité. » Jean 4 :23-24.

¹⁵ Cf. H. Küng, *L'Église*, Desclée de Brouwer, 1968, pp. 34-65.

connaissable reste présent chez l'homme d'aujourd'hui. Et nous avons aussi besoin d'un langage pour dire la culpabilité, l'espérance, le sentiment d'être exilé dans ce monde, le désir d'aimer et d'être aimé. Ce besoin d'un langage du mystère et de la vérité profonde de la vie, les religions sont en mesure d'y répondre. (...). Pour répondre à ce besoin de langage, les religions (dans leurs livres saints et dans leurs catéchismes) restent un « organum » et un « clavier » utile et fructueux »¹⁶.

L'être humain a une aspiration vers l'infini et son intelligence semble ne pas avoir de limites. À travers l'utilisation de ses capacités intellectuelles, il veut chaque jour dépasser les limites de ses possibilités. L'être humain est doté de langage : c'est un « parlêtre » pour employer le terme de Lacan¹⁷. Il peut dire ce qu'il voit, ce qu'il touche, ce qu'il entend, ce qu'il goûte. Chaque jour, il attribue de nouveaux noms aux réalités qu'il découvre. Il peut aussi parler des humains, de la vie, du monde physique, puisqu'il les perçoit. C'est la sensibilité qui intervient ici. Tout ce qui interpelle les sens, peut être dit par l'homme. Cependant, les réalités ne sont pas que matérielles, il existe aussi des réalités immatérielles. Les réalités ne sont pas que perceptibles par les sens, il existe aussi des réalités imperceptibles par les sens. Les rayons X ou les rayons ultraviolets ne sont pas par exemple perceptibles par les sens. Lorsqu'on a affaire à des réalités qui échappent aux sens, l'homme utilise souvent un autre langage. La religion est un de ces langages. Elle permet de dire l'infini, de dire la transcendance¹⁸.

Le second besoin auquel répond la religion est d'ordre affectif. Houziaux écrit à ce sujet : « Le deuxième raison pour laquelle nous avons besoin d'une religion est d'ordre affectif »¹⁹. L'un des besoins de l'humain est de se sentir aimé et soutenu, compris et protégé et la religion semble offrir cela. Abraham Maslow va définir une

¹⁶ A. Houziaux, *A-t-on encore besoin d'une religion ?* Éditions de l'Atelier/Éditions Ouvrières, pp. 15-16.

¹⁷ J. Lacan, « Joyce le symptôme II », in : J. Aubert, J. Lacan, J-A. Miller, *Joyce avec Lacan*. Navarin, 1987, p. 33.

¹⁸ Il est vrai que le philosophe Kant a pensé que la raison peut avoir l'intuition de trois réalités qui ne peuvent être saisies par les sens : l'existence de Dieu, l'immortalité de l'âme et la totalité du monde, mais comme il le reconnaît, on ne peut les prouver. Pour Kant, Dieu est un concept et on ne peut lui attribuer une existence : « Quel que soit ce que notre concept d'un objet puisse bien contenir et de quelque ampleur que soit ce contenu, il nous faut pourtant sortir du concept pour attribuer à ce qu'il contient l'existence » E. Kant, *Critique de la raison pure*. Traduction de Renaut, A. Flammarion, 2006, p. 535.

¹⁹ Op. cit., p. 17.

pyramide des besoins indispensables à l'être humain dans la vie. Maslow va en effet développer une théorie de la motivation caractérisée par deux grands types de motivations : les motivations primaires et les motivations supérieures.

Les motivations primaires comportent :

- Les besoins physiologiques (manger, boire ou dormir, ...) ;
- Les besoins de sécurité (logement, sécurité sociale, sécurité médicale, ...) ;
- Les besoins d'appartenance (affection, amour, amitié, ...).

Les besoins supérieurs quant à eux sont :

- Les besoins d'estime (considération, réputation et de reconnaissance, besoin de respect de soi-même et de confiance en soi, ...) ;
- Les besoins d'auto-accomplissement (mettre en valeur son potentiel, se réaliser, ...).

À côté de ces besoins, Maslow ajoute un autre, le besoin cognitif, qui incite à apprendre, à se cultiver, à apprendre²⁰. La vie en société est parfois contraignante, se sentir protégé apparaît parfois comme une nécessité. La religion offre cette affection. Elle comble pour cela le besoin d'appartenance.

Le troisième et dernier besoin de la religion est un « besoin d'appartenir à une communauté structurant une identité collective forte »²¹. Ce besoin correspond toujours au besoin d'appartenance de Maslow.

Tous ces différents points montrent que la religion en principe, n'a pas partie liée avec le développement technologique ou l'amélioration matérielle de la vie des humains. Ce qui ne devrait pourtant pas être le cas. La religion doit aussi s'intéresser à la vie des hommes. La religion véritable devrait en effet, aider le pauvre à sortir de son état de pauvreté et non lui parler uniquement d'une meilleure vie après la mort. Elle doit aider la société à réduire le nombre de mortalité. La religion ne devrait pas être l'antichambre de la mort. Elle doit apporter sa contribution dans la lutte pour l'émancipation de la femme. Elle doit être à l'avant-garde dans le combat pour la

²⁰ Cf., A. H. Maslow, *Devenir le meilleur de soi : Besoins fondamentaux, motivation et personnalité*, Eyrolles, 2013, pp. 51-79.

²¹ Op. cit., p. 19.

protection de la nature. Küng écrit : « la coopération, appropriée à l'Église, à la solution des grands problèmes mondiaux : prévenir la guerre et préparer la paix mondiale, lutter contre la faim et la misère sociale, former les masses ... Autant de tâches, autant de chances ! »²². Et dans le cadre de notre travail, nous pensons que la religion doit apporter son soutien multiforme aux personnes éprouvées par la maladie mentale.

Le développement ou le bien-être n'est pas un préalable à l'évangélisation. Il ne faut pas d'abord améliorer les conditions de vie pour ensuite évangéliser. Il ne faut pas d'abord atteindre un développement technologique et ensuite se consacrer à l'évangélisation. Il ne faut pas d'abord améliorer les conditions de vie des hommes et par la suite leur proposer un salut dans l'au-delà. Il y'aura jamais un développement technologique maximal atteint dans une société. L'agir quotidien fait également partie de la diffusion de l'évangile. Toute action de développement devrait donc être un acte de prière et d'évangélisation. L'évangélisation doit être l'impulsion pour l'amélioration des conditions de vie. Les deux ne devraient pas être séparés. Toute société telle qu'elle soit, continue chaque jour de s'améliorer. Ce qu'il faut, c'est que l'évangélisation s'accompagne de progrès. L'évangélisation doit entraîner le développement. Évangéliser c'est annoncer Jésus et aussi améliorer la vie des hommes. Le message d'évangélisation contient en lui les germes du développement et de l'amélioration des conditions de vie²³. Entre l'évangélisation et l'amélioration des conditions de vie, rien ne vient avant l'autre. Les deux vont inéluctablement ensemble. Et si l'un devait venir avant l'autre, l'amélioration des conditions de vie devrait être premier. Parce qu'en améliorant les conditions de vie des humains, ils s'intéresseront forcément aux motivations profondes des bienfaiteurs et auront envie d'y adhérer. Or la motivation d'un chrétien qui vient en aide autres est Jésus, matrice de l'engagement de tout chrétien.

L'Église catholique romaine depuis sa naissance a toujours été missionnaire. Dans sa mission, elle s'est intéressée à l'amélioration des conditions de vie des hommes, en s'inspirant de l'exemple de Jésus qui guérissait les malades : le paralytique (Mc 2, 1-12),

²² Op. cit., p. 24.

²³ Lire par exemple P. Bony, *L'Église et les pauvres*. Éditions de l'Atelier, 2001, 156 p. S'occuper des pauvres, fait partie de l'essence même de l'Église. Il ne s'agit pas d'une œuvre qui se situerait à côté de celle de l'évangélisation, mais elle fait partie de l'évangélisation.

l'aveugle-né (Jn 9, 1-41), le lépreux (Mc 1, 40-44), l'homme à la main desséchée (Mc 3, 1-6.13).

L'un des endroits où on a vu L'Église à l'œuvre est l'Afrique, par la construction des hôpitaux, des écoles, la formation des hommes et des femmes, etc. L'Église a beaucoup fait pour l'amélioration des conditions de vie même comme beaucoup reste encore à faire au regard des situations politiques, économiques et sociales de nombreux pays²⁴. L'Église peut faire davantage devant l'urgence des problèmes tels que la pauvreté, la maladie, etc. Elle peut aider les personnes en souffrance psychique au Cameroun.

Dans notre travail, nous voulons nous intéresser aux différents défis éthiques qui se présentent à l'Église catholique face à la question de la santé mentale en Afrique. Nous prendrons pour exemple le cas de l'archidiocèse de Yaoundé. Nous prendrons cet exemple, parce que Yaoundé est une ville cosmopolite, capitale du Cameroun, avec une concentration de toutes les tribus. Quelques intérêts nous ont motivé à nous intéresser à la thématique de l'Église et la santé mentale.

-L'intérêt personnel

Ce travail aide dans le cadre de notre travail quotidien, à revisiter les notions de salut dans l'Église, de soins des personnes en souffrance psychique et de l'apport de l'église dans ces soins. Nous voulons faire jouer ensemble ces différentes notions en vue du bien de la personne en souffrance psychique. La notion est très importante parce qu'elle constitue un élément fondamental non seulement dans la compréhension de la religion, mais aussi dans l'engagement dans la religion. Le salut ne devrait pas se résumer seulement à la vision béatifique de Dieu après la mort, mais aussi comme une amélioration des conditions de vie des hommes sur terre. Le salut est sur terre et au ciel et l'évangélisation inclut ces deux dimensions. L'expérience que nous avons avec les personnes en souffrance psychique est une motivation supplémentaire. L'amélioration des conditions de vie des personnes en souffrance psychique rend pertinent la notion de salut terrestre.

²⁴ Ngongo a montré que l'église catholique à travers des actes caritatifs, les constructions des écoles et le refus du silence face à la violence coloniale jouait un rôle régalién déjà à l'époque et ce rôle se poursuit aujourd'hui. Cf. L. P. Ngongo, *Histoire des forces religieuses au Cameroun*, Karthala, 1982, p. 208.

-L'intérêt scientifique

En s'intéressant à la santé mentale en Théologie, nous voulons montrer que la Théologie n'est pas seulement une science qui cherche à dire Dieu, à développer un discours soutenu sur l'Église, ou sur la liturgie, etc. Elle peut aussi parler de la santé ou du développement. Il existe en effet des passerelles entre Théologie, Anthropologie, Sociologie, Médecine, Psychologie, Philosophie, etc. La Théologie n'est donc pas une science qui évolue en vase clos. Elle est ouverte à d'autres sciences. Elle peut bénéficier des connaissances des autres sciences. Pinckaers écrit à ce sujet :

« Le domaine de la théologie morale est vaste, surtout si on le relie à l'Écriture, à la Dogmatique, à la Spiritualité, aux sciences. Quand on s'y engage, il fait penser à une forêt envahie par les taillis et les ronces des discussions et des problèmes qui croissent dans tous les sens. On ne peut pas suivre tous les sentiers, toutes les pistes, ni s'arrêter à tous les arbres. On n'en finirait pas. Il faut donc choisir son chemin et le tracer le plus droitement possible d'après l'orientation et les buts proposés. Il faut surtout découvrir et suivre les voies qui aboutissent »²⁵.

-L'intérêt social

Le locus de notre travail est l'Église catholique, mais les résultats peuvent aussi servir à d'autres confessions religieuses, chrétiennes ou non. Ils peuvent aussi servir aux différents acteurs de la santé ou aux âmes de bonne volonté. L'objectif recherché est l'amélioration de la santé des personnes en souffrance psychique. Nous voulons ainsi apporter notre modeste pierre à la construction de l'édifice de la santé en Afrique.

Pour mener à bien notre étude, nous l'avons divisé en huit parties. L'approche préliminaire sera développée dans le premier chapitre. Il s'agira pour nous de présenter une vision globale du sujet. Nous nous intéresserons aux concepts de théologie morale, d'Église et de salut. On pourrait se demander pourquoi en théologie morale, nous parlons des problèmes de santé dans l'Église. Nous montrerons dans une approche préliminaire que la théologie morale a son mot à dire sur les questions de santé mentale

²⁵ S. Pinckaers, *Les sources de la morale chrétienne. Sa méthode, son contenu, son histoire*, Academic Press Fribourg/Cerf, 2007, p. 9.

et qu'il est leur devoir de s'intéresser aux actes humains. Nous montrerons également que l'Église ne doit pas seulement s'intéresser aux questions de vie après la mort, mais aussi que la vie humaine devrait l'intéresser dans le hic et nunc. Nous parlerons aussi de la pastorale de la santé dans l'Église. Dans le deuxième chapitre, sur la partie concernant la problématique, nous allons nous pencher sur la santé en général en Afrique et en particulier au Cameroun. Nous allons procéder à une revue de la littérature. Celle-ci nous permettra de mettre en relief les différents défis auxquels l'Église au Cameroun se confronterait si elle veut s'intéresser à la question de la santé mentale. Par la suite nous allons procéder à la formulation du problème et à la question de recherche. Enfin, nous présenterons les objectifs du travail. Le troisième chapitre s'intéressera à l'interactionnisme symbolique. C'est la théorie que nous utiliserons pour expliquer les différents défis auxquels l'Église va être confrontée au Cameroun si elle veut affronter le problème de la santé mentale. Le quatrième chapitre se penchera sur le premier défi auquel serait confrontée l'Église qui est au Cameroun et qui est le défi culturel. Le cinquième chapitre s'intéressera au défi religieux. Le sixième chapitre sera consacré au défi intellectuel. Nous montrerons à travers ces trois précédents chapitres que la culture, la pratique religieuse et le manque de connaissances modernes sur les maladies mentales peuvent constituer un frein à l'amélioration des conditions de vie des personnes en souffrance psychique. Le septième chapitre présentera ce qui devrait être l'attitude de l'Église au Cameroun face à ces différents défis. Il s'agira principalement de quelques propositions faites à l'Église pour une bonne amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique au Cameroun. Le huitième chapitre, au regard des développements qui seront faits dans le travail, présentera quelques lignes de base pour une éthique de l'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Nous terminerons par une conclusion.

CHAPITRE I : APROCHE PRÉLIMINAIRE

Pourquoi l'Église catholique en Afrique devrait s'intéresser aux questions de santé mentale ? Et pourquoi étudier ces questions dans le cadre de la théologie morale ? C'est à ces questions qu'est consacré le présent chapitre. Il permet dans un premier temps de justifier l'intervention de l'Église dans le domaine de la santé et par la suite, de montrer que cette intervention de l'église peut être un objet d'étude de la théologie morale. Ces deux points nous conduirons à la problématique de notre recherche.

I. 1. L'Église au service de l'homme en situation

Depuis la naissance du christianisme, deux conceptions du mot salut ont dominé le débat. La première va de la naissance du christianisme jusqu'à nos jours et la seconde s'étend de la reconnaissance du tiers-monde en 1952 en passant par l'avènement de la théologie de la libération en 1968 jusqu'à nos jours. Il ne s'agit ici que des définitions du salut dans le cadre du christianisme. Mais hors du christianisme, il y'a d'autres définitions du salut. Celles-ci montrent d'une part l'importance d'une libération de l'esprit sur la matière, d'autre part l'importance de l'ici-bas sur l'au-delà. Schoovans écrit à ce sujet :

« Ainsi en va-t-il de l'idée générale de salut, qui peut se définir comme « dépassement par l'homme de sa condition actuelle et limitations qu'implique son existence concrète ». (...). On peut dès lors présenter plusieurs types de perspectives La première est caractérisée par la libération du fini et se trouve illustrée dans les formes classiques de l'hindouisme et du bouddhisme. L'existence humaine est enfermée dans une réalité qui, dans la meilleure des hypothèses, est conçue comme une forme diminuée de l'être. Les efforts pour maintenir cette existence gardent l'homme prisonnier d'un cycle récurrent de

dissolution. La libération est alors recherchée dans une indifférence austère, voire un mépris des valeurs terrestres »²⁶.

Le premier type de salut est ce qu'on pourrait appeler la métempsychose, la libération de l'âme de la corporéité après une succession de cycles plus ou moins longs. Schoovans va présenter un autre type de salut différent du premier. Il peut être qualifié de gnostique. Il voit dans la finitude de l'homme une aliénation, une chute dans le monde inférieur de la matérialité. Cette finitude s'oppose à la pureté originelle. « La libération est alors conçue comme une restauration de l'intégrité originelle de l' « âme » dans une sphère supérieure. Dans la perspective des religions dites à mystère, la perspective de libération est centrée sur la compréhension de la mort comme un passage vers une vie nouvelle ou renouvelée »²⁷. Les religions millénaristes place le salut dans les fins dernières considérées comme une « restauration du monde dans sa bonté originelle, et parfois d'un renversement de l'ordre social actuel »²⁸. Le confucianisme se situe par exemple dans la libération de l'ici-bas « De toute façon, la libération est envisagée comme une réforme de la société dans un ordre parfait régi par le gouvernement sage de l'empereur idéal »²⁹. Schoovans achève par la vision chrétienne du salut. Il écrit : « Enfin, dans la vision chrétienne, ou plutôt dans le prisme des visions chrétiennes, des aspects des différents modèles semblent s'intégrer, et le sont en fait dans une sorte de synthèse dans la perspective d'incarnation visant la rédemption »³⁰.

La première conception présente le salut comme la vision béatifique de Dieu après la mort. La seconde conception affirme que le salut est certes la vision béatifique de Dieu après la mort, mais d'abord et avant tout la libération de l'homme des conditions inhumaines et de désespoir dans lesquelles il vit. Nous postulons que cela a donné naissance à deux types de théologiens : ce que nous pouvons qualifier de théologiens du romantisme ou théologiens du bien-être et ceux qu'on pourrait appeler les théologiens activistes ou théologiens du mal-être. Il n'existe pas de cloisons étanches

²⁶ M. Schoovans, « La théologie de la libération », in : *Revue théologique de Louvain*. 7^e année, fasc. 3, 1976, pp. 309-328, p. 312. <https://doi.org/10.3406/thlou.1976.1492>.

²⁷ Ibidem, p. 313.

²⁸ Ibidem.

²⁹ Ibidem.

³⁰ Ibidem.

entre ces deux groupes. Ils ne sont pas définitivement séparés et aucun de ces groupes n'est négatif. Chacun à sa façon apporte sa contribution à l'élaboration du concept du salut. Les premiers sont les théologiens du bien-être parce qu'ils ont pour point de départ Dieu, donc l'infinitude. Les seconds sont les théologiens du mal-être parce qu'ils ont pour point de départ l'humain, donc la finitude. Les premiers se caractérisent par une envie de décrire Dieu et ce qu'il réserve aux humains après la mort. Il présente Jésus comme un évènement historique et comme le véritable sauveur de l'humanité. Ils sont plus orientés vers Dieu et sur ce qu'il projette faire pour l'humanité. Il cherche à décrypter ses pensées. Ils veulent comprendre Dieu à partir de Dieu lui-même. Lorsqu'ils s'intéressent à l'humain, c'est pour l'inviter à reconnaître cette sollicitude de Dieu dans sa vie. Ils ne s'attaquent pas à l'ordre des choses sur terre. Si l'essentiel se trouve dans la vie après la mort, à quoi bon bousculer l'ordre établi sur terre ? La souffrance présente n'est rien par rapport à la grandeur de la vie future après la mort.

Les seconds se caractérisent par une envie de décrire l'humain en des termes concrets. Et à partir de cette description, ils veulent comprendre le projet de Dieu pour l'humanité. Ils veulent comprendre Dieu à partir de l'humain. Leur point de départ est la vie concrète des hommes faite de joies et souffrances. C'est à partir de cette vie qu'ils veulent comprendre et décrire Dieu. Une tendance moins radicale de ce groupe est le mouvement des assistentialistes, qui prônait un engagement à travers le pauvre, mais seulement par assistance. La Jeunesse ouvrière chrétienne en Europe est l'un de ses mouvements. Cette tendance sera parfois vue comme négative : « une telle stratégie (...) fait du pauvre un objet de charité, jamais un sujet de sa propre libération (...) On ne perçoit pas qu'il est un opprimé, rendu pauvre par d'autres (...). L'assistentialisme engendre toujours la dépendance des pauvres : ils restent suspendus aux aides et aux décisions d'autrui, incapables de devenir sujet de leur libération »³¹.

Les premiers théologiens ne rejettent pas l'idée du bien-être de l'humain, mais mettent l'accent sur la libération du péché. Les seconds théologiens ne rejettent pas l'idée de la libération du péché, mais ils mettent l'accent sur la libération de la servitude matérielle, psychologique et sociale sur terre.

³¹ L. Boff et C. Boff, *Qu'est-ce que la théologie de la libération ?* Éditions du Cerf, 1987, p. 17.

Nous allons présenter ces deux conceptions et quelques auteurs qui ont contribué à les vulgariser. Nous verrons à la fin que ces deux conceptions du salut ne s'excluent pas.

I. 1. 1. Salut comme libération du péché

Selon Sesboüe, dans la bible le salut a deux dimensions : le salut se rapporte la guérison d'une maladie. La maladie est ici liée au péché. Être guéri, c'est être sauvé d'un péché. Le salut se rapporte aussi à la libération de l'emprise du mal³².

-Saint Paul (vers 9-67)

Dans les premières communautés chrétiennes, Jésus est présenté comme le sauveur. Par sa naissance, sa mort et sa résurrection, il apporte la vie aux hommes et femmes qui autrefois, étaient esclaves du péché (Ac 4, 12).

Saint Paul relie le salut au péché. On est sauvé que parce qu'on a d'abord péché et Jésus par sa mort et sa résurrection, vient délivrer de ce péché : « tous les hommes ont péché, ils sont privés de la gloire de Dieu, et lui, gratuitement, les fait devenir justes par sa grâce, en vertu de la rédemption accomplie dans le Christ Jésus. » (Rm 3, 23-24).

La première chose à relever est que le salut chez saint Paul est d'abord et avant tout une libération du péché. Il faut noter qu'avant l'avènement de Jésus, l'instrument qui était chargé d'accompagner les hommes vers le salut était la loi. Le salut dans l'alliance vétérotestamentaire était offert par le respect de la loi. La loi ici est inscrite dans le décalogue.

Chez saint Paul, le salut est offert par Jésus, mais attend une réponse de l'homme. L'homme accepte le salut par la foi et par les œuvres : « Car il nous faudra tous apparaître à découvert devant le tribunal du Christ, pour que chacun soit rétribué selon ce qu'il a fait, soit en bien soit en mal, pendant qu'il était dans son corps » (2 Co 5, 10).

Il faut préciser ici que lorsqu'on parle du salut par les bonnes œuvres, il s'agit de participer à son propre salut en posant des gestes louables. Il faut aussi noter que dans

³² B. Sesboüé, *Jésus-Christ, l'unique médiateur. Essai sur la rédemption et le salut*, Desclée, 1988, p. 17.

les premières communautés chrétiennes, il existe un service de Caritas qui venait en aide aux veuves, orphelins et démunis. « Aucun d'entre eux n'était dans l'indigence, car tous ceux qui étaient propriétaires de domaines ou de maisons les vendaient, et ils apportaient le montant de la vente pour le déposer aux pieds des Apôtres ; puis on le distribuait en fonction des besoins de chacun » (Ac 4, 34-35). Mais le salut n'était pas lié à la pratique d'une quelconque œuvre de charité. Le salut était lié à la foi en Jésus. Et cette phrase est là pour le rappeler : « Car Dieu a tant aimé le monde qu'il a donné son Fils unique, afin que quiconque croit en lui ne périsse point, mais qu'il ait la vie éternelle. » (Jn 3, 16).

-Saint Augustin (354-430)

Au Ve siècle, saint Augustin va poser comme point de départ de l'histoire du salut, l'histoire d'Adam et Ève. C'est le péché originel qui ouvre l'histoire du salut. L'expression utilisée est « *felix culpa* », heureuse faute qui a valu aux hommes le salut. Par la faute d'Adam et Ève, Dieu décide d'intervenir et d'offrir à l'homme le salut. Birmele explique la pensée d'Augustin en ces termes :

« Augustin, évêque d'Hippone, réplique en affirmant que le point de départ n'est pas la raison humaine libre, mais le péché. Dans la foulée de Tertullien, il qualifie le péché d'Adam d'évènement clé. Alors qu'il possédait la capacité de ne pas pécher (*posse non peccari*), de choisir le bien et de ne pas mourir (*non posse mori*), Adam a succombé au péché, et par lui tous ont péché (cf. Rm 5, 12). Ce péché originel enferme tous les humains dans l'incapacité de ne pas pécher, le cercle infernal qui crée le désir de pécher et provoque ainsi de nouveaux péchés. Voulant être comme Dieu (Gn 3, 5), Adam s'est détourné de Dieu et s'est tourné vers le diable »³³.

Pour Augustin, être sauvé, c'est être délivré du péché et du cercle infernal dans lequel il entraîne. Par sa seule volonté, l'humain ne peut se libérer du péché. Il a besoin de la grâce de Dieu. Cette grâce est gratuite et prévenante et oriente vers l'amour de Dieu et du prochain. Elle oriente vers le bien. Saint Augustin considère le monde comme

³³ A, Birmele, P. Bühler, J-D, Causse, *Introduction à la théologie systématique*, Labor et Fides, 2008, p. 220.

un lieu de pèlerinage. Le véritable lieu vers lequel l'homme doit tendre est le celui de la vision béatifique. Il n'existe pas chez lui un salut terrestre. Le véritable bien de l'homme est éternel. Les biens de ce monde appesantissent l'âme et l'empêchent de s'élever vers Dieu.

Une distinction va être faite par Saint Augustin : la paix ou le bonheur ne réside pas dans la possession des biens terrestres mais en Dieu seulement. La foi a un important important pour ceux qui placent leur bonheur en Dieu. Il faut tout de même noter ici que saint Augustin ne s'oppose pas aux biens terrestres, l'essentiel pour lui est de les utiliser à des bonnes fins. Augustin écrit : « l'or et l'argent sont mauvais pour les mauvais et bons pour les bons, non qu'ils rendent les gens bons, mais parce qu'ils sont utilisés à des bonnes fins quand ils sont entre les mains d'hommes de bien »³⁴.

-Saint Thomas d'Aquin (1225-1274)

Le deuxième auteur qui va être présenté est saint Thomas d'Aquin. Il va aussi insister sur le rôle du péché dans le salut. Mais il reconnaît que l'homme possède des facultés qui lui permettent de résister au péché. En cela, il diffère de saint Augustin qui pense que seule la grâce de Dieu peut aider à venir à bout du péché. Birmele écrit à ce sujet : « Reprenant Augustin, Thomas considère que le péché originel est une tare héréditaire, mais il se distingue de l'évêque d'Hippone par une anthropologie insistant sur les dimensions positives de la volonté et de la raison humaines »³⁵.

Le baptême élimine le péché originel³⁶ : « Par le Baptême, tous les péchés sont remis, le péché originel et tous les péchés personnels ainsi que toutes les peines du péché (cf. DS 1316). En effet, en ceux qui ont été régénérés il ne demeure rien qui les empêcherait d'entrer dans le Royaume de Dieu, ni le péché d'Adam, ni le péché personnel, ni les suites du péché, dont la plus grave est la séparation de Dieu » (CEC VII, 1263). Mais il reste une attirance au péché après le baptême. Thomas souligne

³⁴ A-G, Hamman, *Riches et pauvres dans l'Église ancienne*. Saint Augustin, « Sermon 72 », Ichtus/Desclée De Brouwer, 1982, p. 278

³⁵ Op. cit., pp. 222-223.

³⁶ Dans le *Catéchisme de l'Église Catholique* (CEC), on peut lire que le baptême possède 4 qualités :

- Il fait de nous des enfants de Dieu
- On devient membre de l'Église
- Il efface le péché originel
- Il est indissoluble. Cf. (CEC, 1263-1274).

l'importance de la grâce de Dieu dans l'élimination du péché. Les capacités dont l'homme dispose ne peuvent l'aider uniquement à vaincre les péchés véniels. Seule la grâce de Dieu peut venir à bout du péché mortel. Le salut que Dieu offre permet à l'homme de se libérer du péché pour entrer dans sa béatitude. Emery fait le même constat. Le salut chez saint Thomas est lié au péché. Il écrit : « La privation (carentia) de la vision bienheureuse de Dieu est la peine propre du péché originel et du péché mortel actuel »³⁷.

-Karl Barth (1886-1968)

Barth est un théologien protestant du XX^e qui s'est intéressé à la notion du salut. Il va présenter Jésus comme l'évènement central du salut. Même Dieu ne se comprend véritablement qu'à travers Jésus. Il est la parole définitive de Dieu. Le salut ne se comprend que par la personne de Jésus, qui par sa résurrection, a réconcilié les hommes avec Dieu. Être sauvé revient à s'unir à Jésus qui est la Parole véritable et dernière de Dieu³⁸. Barth est en effet convaincu que personne ne peut dire rien de vrai sur Dieu, si Dieu lui-même ne se révèle pas à lui.

Ce qu'on pourrait retenir de ces trois auteurs, qui sont des auteurs centraux de la tradition catholique et protestante en ce qui concerne la compréhension du salut et qui permettent de mieux appréhender une dimension fondamentale du salut est :

-D'abord, le salut est intimement lié au péché de l'homme. D'abord le péché originel qui serait l'œuvre du premier homme et de la première femme : Adam et Ève. Ensuite, des péchés des hommes dans leurs vies. Ce qui est davantage intéressant ici est le péché et non la vie des hommes et des femmes, leurs joies et leurs peines.

-Ensuite, le salut est une grâce que Dieu accorde à l'homme pour le libérer du péché. Il existe pour cela deux grâces : la grâce actuelle qui libère d'une situation peccamineuse particulière dans la vie et la grâce sanctifiante qui offre la possibilité d'être enfant de Dieu tout le long de la vie. Le baptême par exemple offre une grâce sanctifiante³⁹.

³⁷ G. Emery, *La sotériologie trinitaire et christologique de Thomas*, <https://emery-soteriologie-thomas.pdf>, consulté le 23 mai 2023.

³⁸ Cf. K. Barth, *Dogmatique. La doctrine de la parole de Dieu. Prolégomènes à la dogmatique*, Vol. 1. Labor et Fides, 1956, 288 p.

³⁹ Cf. (CEC, 1996-2005).

-Enfin, le salut est offert par Dieu à travers la personne de Jésus, qui par son incarnation, sa mort et sa résurrection, libère l'homme du péché et lui offre après sa mort de prendre part à la vision béatifique. Le salut a donc deux dimensions : libérer l'homme du péché et lui offrir la vie éternelle. Et celui qui libère est Jésus. Le Nom Jésus d'ailleurs signifie « Dieu sauve ». Sesboüé écrit : « notre salut, c'est Jésus lui-même. De même qu'autrefois Origène n'hésitait pas à dire que Jésus est l'Évangile, qu'il est le Royaume en personne, de même aujourd'hui un Karl Rahner nous parle de « l'évènement salvifique que Jésus-Christ est lui-même »⁴⁰.

I. 1. 2. Le salut comme libération de la misère humaine

L'Église au cours de l'histoire, a adopté deux attitudes. À certains moments, elle s'est positionnée en faveur des démunis et des laissés-pour-compte. Mais cela n'a été que la résultante de quelques initiatives personnelles. À d'autres moments, elle s'est beaucoup positionnée en faveur du respect de l'ordre établi. Dans *Mater et Magistra*, Jean XXIII va écrire : « L'aspect le plus sinistrement typique de notre époque moderne se trouve dans la tentative absurde de vouloir bâtir un ordre temporel solide et fécond en dehors de Dieu, unique fondement sur lequel il puisse substituer, et de vouloir proclamer la grandeur de l'homme en le coupant de la source dont cette grandeur jaillit et où elle s'alimente ; en réprimant, et si possible en éteignant ses aspirations vers Dieu » (MM, 220).

Mais en général, à l'égard du pauvre, l'Église n'a jamais officiellement invité pas à une insurrection. Elle a seulement toujours soutenu les mouvements d'aide à leur endroit. Elle n'a jamais invité à une véritable révolution du pauvre⁴¹. Tout fonctionne dans l'Église comme si être pauvre est un avantage pour accéder à la vision béatifique après la mort. La référence à cela semble être ce passage de la Bible : « Jésus dit à ses disciples : Je vous le dis en vérité, un riche entrera difficilement dans le royaume des

⁴⁰ B. Sesboüé, Jésus-Christ, l'unique médiateur. Essai sur la rédemption et le salut, in *Jésus et Jésus-Christ*, n° 33, 2003, p. 11.

⁴¹ Nous entendons par révolution du pauvre, une lutte acharnée entre les classes, entre les prolétaires et les bourgeois avec comme objectif affiché, le rétablissement des droits et de la dignité du pauvre. Une révolution marxiste.

cieux. Je vous le dis encore, il est plus facile à un chameau de passer par le trou d'une aiguille qu'à un riche d'entrer dans le royaume de Dieu » (Mt 19, 23-24).

On n'a aussi observé cela avec la colonisation en Afrique où des positions fermes contre celle-ci n'ont pas été prises par l'Église. L'Église a préféré l'ordre établi à l'insurrection du pauvre et du misérable⁴². Il faut attendre la reconnaissance du tiers-monde et la naissance de la théologie de la libération en 1968 pour qu'une voix forte se fasse entendre. Boff va présenter la théologie de la libération comme cette théologie-là qui accorde une place primordiale au social et à l'amélioration des conditions de vie des humains.

Boff définit la théologie de la libération de la sorte :

« Toute véritable théologie naît d'une spiritualité, c'est-à-dire d'une rencontre profonde avec Dieu survenant dans l'histoire. La théologie de la libération, elle, a trouvé sa source dans la foi confrontée à l'injustice infligée aux pauvres. On ne parle pas ici du pauvre individuel, de celui qui frappe à la porte et demande l'aumône. Le pauvre auquel nous nous référons désigne un terme collectif, ce sont les classes populaires, qui englobent beaucoup plus que le seul prolétariat étudié par Karl Marx (...) : ce sont les ouvriers exploités dans le système capitaliste ; ce sont les victimes du sous-emploi, les marginalisés du système de production (...) ; ce sont les paysans »⁴³.

À la suite de ce mouvement, l'Église à travers L'instruction *Libertatis Nuntius*, va reconnaître officiellement que l'Église est contre toutes les situations d'exploitation de l'homme⁴⁴. Aujourd'hui nombreux sont ceux qui critiquent la définition du salut uniquement comme vision béatifique après la mort. Michel Onfray par exemple écrit : «

⁴² Certains auteurs comme Ngongo ont une position contraire. Ils pensent que face à la brutalité de la colonisation, l'Église a joué une fonction tribunitienne en défendant les maltraités. Voir L. P. Ngongo, *Histoire des forces religieuses au Cameroun. De la Première Guerre mondiale à l'Indépendance (1916-1955)*, Karthala, 1984, 298 p. Bien évidemment d'autres auteurs pensent le contraire. Le religieux étant entré dans beaucoup de colonies au même moment que le colon, ces auteurs pensent qu'ils travaillaient habituellement ensemble. Lire Mongo Beti, *Le Pauvre Christ de Bomba*, Présence africaine, 2001, 349 p.

⁴³ Op. cit., p. 16.

⁴⁴ Il faut noter qu'en 1452, le pape Nicolas V avait publié la bulle papale *Dum Diversas* qui accordait à Afonso V du Portugal, le droit de réduire les païens et les non-croyants à l'esclavage : Cela a été confirmé dans une seconde bulle du même pape, *Romanus Pontifex* en 1455. Lire Y. Galbinet, *Mouvements abolitionnistes et histoire de l'esclavage dans l'Antiquité*, Cambridge Stanford Books, 2021, pp. 21-41.

les trois religions monothéistes invitent à renoncer au vivant ici et maintenant sous prétexte qu'il faut un jour y consentir : elles vantent un au-delà (fictif) pour empêcher de jouir pleinement de l'ici-bas (réel) »⁴⁵.

Nous allons nous intéresser maintenant à deux auteurs qui pensent que le salut est avant tout, libération de la souffrance ici et maintenant et qu'on ne peut pas séparer salut céleste et salut terrestre : Gustavo Gutierrez et Jean Marc Ela.

-Gustavo Gutierrez (né en 1928)

Dans le livre *Qu'est-ce que la théologie de la libération ?* de Leonardo Boff et de Clodovis Boff, est racontée une histoire qui pose de sérieuses questions face au concept de libération et qui en même temps présente la situation de l'Amérique latine dans les années 1960.

« Un jour de pleine sécheresse dans le Nord-Est brésilien, une des régions les plus affamées du monde, j'ai rencontré un évêque, tout tremblant, qui rentrait chez lui. « Monseigneur, que s'est-il passé ? ». Le souffle court, il répondit qu'il venait d'assister à quelque chose de terrible. Il avait rencontré une femme avec ses trois enfants, plus un autre encore dans ses bras, devant la cathédrale. Il avait vu du premier coup d'œil qu'ils étaient anéantis par la faim. L'enfant dans ses bras paraissait mort. « Femme, donne à téter à cet enfant ! » lui dit-il. « Je ne peux pas, monsieur l'évêque ! ». L'évêque répéta plusieurs fois son ordre. Et elle répondait toujours : « Monsieur l'évêque, je ne peux pas ! ». Enfin, sur son insistance, elle découvrit son sein. Et il saignait. L'enfant se rua dessus avec violence. Et il suçait le sang. La femme qui avait conçu cette vie-là nourrissait, comme un pélican, de sa propre vie, de son sang. L'évêque s'agenouilla devant la femme. Il posa la main sur la tête de l'enfant et, là même, il fit une promesse à Dieu : tant que durera la situation de misère, je nourrirai tous les jours, au moins un enfant qui a faim »⁴⁶.

⁴⁵ M. Onfray, *Traité d'athéologie*. LGF, 2006, p. 102.

⁴⁶ Op. cit., 1987, p. 12.

Comment peut-on arriver à faire comprendre à cette femme que Dieu l'aime ? Comment faire comprendre à cette femme que Jésus est mort sur la croix pour la sauver ? Que veut dire pour elle être sauvé ?

La théologie de Gutierrez est née à partir d'un contexte bien particulier. Jean Genest nous présente ce contexte qui est la situation de l'Amérique latine au temps de Gutierrez :

« La plupart des pays d'Amérique Latine vivaient sous la gouverne de dictateurs ou de despotes éclairés. Les conséquences d'une telle situation étaient épouvantables pour la majorité de leurs citoyens qui vivaient des bouts de chandelle. On voyait des enfants- comme on en voit encore, hélas ! - cherchant leur repas dans les poubelles ou les champs de détritrus. On assistait à la mise en place inexorable d'une culture de l'oppression dans laquelle les gens perdaient leurs biens ou leur vie sans pouvoir s'adresser à des tribunaux « libres » pour faire valoir leurs droits. L'accroissement des injustices contribuait à créer un peu partout une situation explosive »⁴⁷.

Ce contexte va amener les théologiens à penser le salut non plus à partir de la bible ou du donné révélé, mais à partir de la vie des hommes et des femmes ; la vie de tous les jours. Congar écrit : « Au lieu de partir seulement du donné de Révélation et de Tradition comme la théologie classique l'a fait généralement, il faut partir ici d'un donné de faits et de questions, reçu du monde et de l'histoire »⁴⁸.

S'investir dans la théologie de la libération, c'est avoir comme point de départ dans l'engagement envers l'autre, non pas la bible, mais l'expérience quotidienne de l'autre. Gutierrez veut partir non pas de la Révélation, mais de l'expérience concrète des hommes et des femmes de son temps. Le point de départ de la théologie devient la praxis, en opposition à la théologie traditionnelle qui elle était abstraite⁴⁹.

⁴⁷ J. Genest, *Penseurs et apôtres du XXe siècle*, FIDES, 2001, p. 286.

⁴⁸ Y. M. Congar, *Situation et tâche présente de la théologie*, Cerf, 1967, p. 72.

⁴⁹ La catéchèse qu'on enseigne au Cameroun est une catéchèse abstraite. Elle s'intéresse uniquement à Dieu, aux dix commandements, aux anges, etc. Autrefois, les missionnaires enseignaient aux indigènes une prière qui commençait par : « Seigneur, je ne veux pas les richesses de la terre... ». Elle fut interdite par le premier archevêque africain du Cameroun Monseigneur Jean Zoa. Lire J. P. Messina, *Jean Zoa, prêtre, archevêque de Yaoundé : 1922-1998*. Presses de l'UCAC, 2000, p. 129.

Pour Cheza, « La théologie de libération se sent plus proche du dabar que du logos. Le dabar est le mot hébreu pour désigner la parole. Celle-ci est intimement liée à l'action. Dieu dit et il fit. La parole biblique crée du neuf, tandis que la parole grecque (logos) est abstraite et anhistorique »⁵⁰. La théologie de la libération est une théologie de l'action. Elle bouscule l'ordre établi et veut créer un nouvel ordre, celui où les marginalisés sont aussi pris en compte.

Il faut sortir de l'abstraction pour s'intéresser à l'homme concret et l'homme en situation confronté à des problèmes concrets et même vivant des joies. En citant Schillebeeckx, Gutierrez écrit : « Il est évident que la pensée est nécessaire pour l'action, mais l'Église s'est préoccupée essentiellement pendant des siècles de formuler des vérités, et, pendant ce temps-là, elle ne faisait rien pour arriver à un monde meilleur. En d'autres termes, elle s'était limitée à l'orthodoxie et elle avait fini par laisser l'orthopraxis (sic) aux mains de ceux qui étaient hors de l'Église et des incroyants »⁵¹.

Dieu ne s'accommode pas de la pauvreté et de la misère de l'homme. Si Dieu est bon, il n'est pas normal de voir un nombre assez élevé de personnes vivant dans la misère et la souffrance. En tant que collaborateur de Dieu, l'Église a pour mission de trouver une réponse à la souffrance des hommes. C'est pour elle un devoir moral et éthique.

Gutierrez ne fait pas de distinction comme saint Augustin entre le monde d'en bas et le monde d'en haut. Pour lui, c'est le même monde. On ne saurait sacrifier l'un au détriment de l'autre. Il ne faut pas souffrir sur terre en pensant que dans l'au-delà on sera mieux loti. Il ne faut non plus souffrir sur terre en pensant que c'est ce que Dieu veut pour l'homme.

⁵⁰ M. Cheza, *Théologie de la libération : images de Dieu, images des hommes*. Fronteiras - Revista De Teologia Da Unicap, 1(1), 2018. <https://doi.org/10.25247/2595-3788.2018.v1n1.p137-146>. 2018, p. 142. Leenhardt explique cela à travers ces termes : « Le langage est l'expression de la personne. Il n'est pas la réaction de l'homme au monde extérieur, mais l'emprise de l'homme sur ce monde. Dans le langage, ce n'est pas le monde qui vient à l'homme et s'impose à lui ; c'est l'homme qui va au monde pour le dominer. Il y a en lui un acte de puissance, une manifestation d'autorité. La parole hébraïque n'est pas logos, elle est praxis. Elle est commandement, efficacité » F. J. Leenhardt, *La Signification de la notion de Parole dans la pensée chrétienne*, in *Revue d'histoire et de philosophie religieuse*, n° 3, 1955, p. 266.

⁵¹ G. Gutierrez, *Théologie de la libération*, Traduction de F. Malley, Lumen Vitae, 1971, p. 26.

« Ce que nous avons rappelé dans le paragraphe précédent nous conduit à affirmer que, concrètement, il n'existe pas deux histoires, une histoire profane et une histoire sacrée « juxtaposées » ou « étroitement liées », mais un unique devenir de l'homme assumé de manière irréversible par le Christ, Seigneur de l'histoire. Son œuvre rédemptrice embrasse toutes les dimensions de l'existence et le conduit à son plein accomplissement »⁵².

Le discours de Gutierrez repose sur le fait que les pauvres attendent d'abord une libération réelle de la misère et de l'injustice. Il est totalement vain de parler du Christ et du salut qu'il apporte si ce salut n'est pas d'abord dans l'immédiateté du quotidien. Le salut doit d'abord être un salut contre la pauvreté, la maladie, toute forme d'injustice. L'option préférentielle du Christ pour les pauvres est le critère le plus précis de l'authenticité évangélique. Être chrétien revient à s'engager pour la libération totale de l'homme. Gutierrez écrit : « L'histoire du salut est le cœur même de l'histoire humaine »⁵³.

Gutierrez présente la pauvreté comme une mort physique et aussi comme une mort culturelle. La pauvreté interpelle la foi, la manière de la vivre, de la comprendre et de l'annoncer. Car elle est contraire à la vie. La création est un don : le don de la vie. Donc la pauvreté est un fait global : situation économique, culturelle, juridique.

En ce qui concerne la théologie, Gutierrez met en opposition deux tendances. La première réduit la théologie à une discipline dont le rôle est d'expliquer et de défendre la pensée officielle de l'Église. Elle a comme point de départ la tradition. Elle commente les écrits du pape, des évêques et des théologiens. La deuxième tendance s'intéresse à la vie des humains. La théologie est moins abstraite. Elle propose des solutions pour l'éradication de la pauvreté et pour l'avènement d'un monde meilleur pour tous. Cela n'est possible qu'à travers ce que nous pouvons qualifier de « révolution tranquille ».

La libération du pauvre fait partie intégrante du salut. La guérison des malades est aussi partie intégrante du salut. Cela veut donc dire que le salut commence ici-bas. Il n'est pas seulement dans l'outre-tombe. On fait donc l'expérience du salut quand on

⁵² Ibidem, p. 156.

⁵³ Ibidem.

s'ouvre à Dieu et aux hommes. « Bref, le salut commence ici-bas dans notre histoire. Il n'y a pas deux histoires, une histoire actuelle qui serait insignifiante et la véritable histoire qui se passerait de l'autre côté, dans l'éternité. Il y a que l'histoire actuelle qui est riche, lourde de la présence de Dieu qui veut nous libérer »⁵⁴ écrit Genest.

On découvre à travers toute cette littérature que le salut ne concerne pas que l'âme. Il n'y a pas de d'opposition entre le temporel et le spirituel, entre le terrestre et le céleste. En le faisant on évacue toute la réalité concrète de l'histoire. Le christianisme consiste donc à libérer l'homme du mal qui le mine et ce mal s'appelle : mondialisation, domination, capitalisme, exploitation, racisme, dépossession, humiliation, maladie, sous-développement, la dictature, la mauvaise gouvernance, etc. Il est plus que jamais urgent que les chrétiens luttent contre les intérêts des puissances commerciales qui imposent un monde où partout les inégalités se creusent.

La libération chez Gutierrez concerne : les peuples écrasés réduits à l'esclavage, la libération de l'humain qui s'accomplit à travers l'histoire, la libération du péché et l'entrée dans la communion avec Dieu. Dieu n'est pas dans l'au-delà où il attend les hommes. Il est là, ici et maintenant et agit au milieu de de la société humaine. Les hommes doivent participer à cette œuvre de Dieu dans la société pour la libération de l'homme. Le salut a deux directions qui vont ensemble : la libération de l'homme par l'homme et la libération de de l'homme par Dieu. La question fondamentale de la théologie de la libération est : « Comment dois-je dire au pauvre, c'est-à-dire à celui qui se trouve sur la marche la plus basse de l'échelle sociale, que Dieu l'aime ? »⁵⁵. Quel langage utiliser pour dire à celui qui souffre que Dieu l'aime ? Le meilleur langage est celui de l'amélioration des conditions de vie du pauvre.

-Jean Mar Ela et la théologie d'en bas (1936-2008)

Après des études en théologie, en anthropologie et en sociologie, Ela, prêtre catholique né en 1936 et mort en 2008, va obtenir l'autorisation d'évangéliser un peuple au Nord du Cameroun, les Kirdi. Là-bas, il approfondira la nécessité de la prise en compte de l'humain dans son milieu de vie. Il étudiera la culture de ce peuple ainsi que

⁵⁴ J. Genest, *Penseurs et apôtres du XXe siècle*, Op. cit., p. 293.

⁵⁵ G. Gutierrez, G. Müller, *Aux côtés des pauvres*. Traduction de O. Mannoni, E. Duca, et M. C. Dalla, Bayard, 2014, p. 23.

les conditionnements sociaux, politiques, économiques à l'origine de la pauvreté à laquelle il est confronté.

La théologie d'Ela a pour point de départ l'appréhension des réalités quotidiennes des Africains. Elle s'intéresse à ce que font les hommes et les femmes au jour le jour. C'est la théologie d'en bas, celle qui descend dans la vie quotidienne de l'humain. Ela écrit : « comment élaborer sur Dieu un discours qui soit porteur de sens et constitue une réponse pertinente aux exigences qui sont les nôtres aujourd'hui ? À la limite, si l'évangile doit être interprété, parler de Dieu n'exige-t-il pas la redécouverte de l'horizon des hommes à l'épreuve de l'histoire et du monde de notre temps ? »⁵⁶.

Pour Ela un discours sur Dieu ne peut s'élaborer qu'à partir de relecture de la bible du point de vue de l'histoire des hommes qui la lisent. Il relève pour cela que : « Si la révélation de Dieu nous atteint au cœur de notre historicité, nous devons donc nous demander s'il ne convient pas d'éveiller dans les églises d'Afrique la prise de conscience des chrétiens sur les enjeux herméneutiques à partir d'une relecture de la bible du point de vue de notre histoire qui est celle des hommes et des femmes opprimés en lutte pour leur libération »⁵⁷.

Une chose est importante ici : le langage pour dire Dieu. Le langage est porteur de sens, de symbole et de significations. En Afrique, on connaît bien toute la valeur dont regorgent les proverbes. On ne peut pas dire Dieu à des hommes dans un langage dont ils ne maîtrisent pas les contours et la profonde mystique. Dire Dieu aux hommes, c'est comprendre leur langage.

« Dès lors, si l'homme Africain vit dans un univers où tout est signe et parole, le réel peut être un texte et un prétexte qui offre au théologien un lieu d'expression du mystère de Dieu. Il s'agit de faire retour à ces récits de la vie et de la mort où s'expriment les interrogations, les rêves et les désirs de l'être humain dans une culture et dans une société à un moment de leur évolution historique. Il nous faut apprendre à parler de Dieu à partir des langages où l'homme Africain se dit

⁵⁶ J. M. Ela, *Repenser la théologie africaine. Le Dieu qui libère*, Karthala, 2003, p. 23.

⁵⁷ *Ibidem*, p. 37.

lui-même et raconte le monde où il vit. Il convient de parler à la mémoire d'un peuple et de rejoindre son âme dans l'espace où elle s'enracine et respire »⁵⁸.

Si l'on doit parler de Dieu à partir du contexte africain et aux Africains, cela revient à dire qu'on devrait parler de Dieu aux Africains à partir d'un contexte où les gens ont vécu l'esclavage, la colonisation et aujourd'hui la néo-colonisation. Il s'agit d'un contexte dans lequel tout le monde aspire à un mieux-être mais où parfois il est difficile pour beaucoup de profiter pleinement de la vie. Il s'agit de leur faire comprendre que Dieu ne veut pas pour eux cette souffrance, parce qu'il est le Dieu qui libère. Elle s'appuie sur l'exemple de Moïse envoyé par Dieu pour parler au peuple hébreu. L'histoire de la libération du peuple d'Israël à travers le personnage de Moïse se fait non pas à partir de la création, mais à partir de la sortie d'Égypte. C'est dans la libération des chaînes de l'esclavage que Dieu est redécouvert par le peuple juif. Il est impensable de voir Moïse allant à la rencontre du peuple juif leur dire de s'accommoder de cette situation, de renoncer à la révolte et d'accepter cette situation, parce que ce qui compte pour Dieu est la vie après la mort. En allant délivrer son peuple de la servitude, Dieu prouve à suffisance qu'il est contre toutes sortes d'esclavage et bien plus, qu'il est contre tout ce qui entrave le bonheur des humains. Il refuse la situation que l'Égypte soumet aux Juifs. Il ne s'agit pas ici d'une libération du péché, encore moins du diable, mais d'une libération de la souffrance de l'esclavage.

Dieu libère. Il libère parce qu'il s'indigne devant la misère de l'homme. Il souffre de voir l'homme périr.

« Dans Ma foi d'Africain, nous avons montré que le Dieu de la Révélation n'est pas neutre. Il nous suffit de rappeler que l'Exode qui est le paradigme de la rédemption, raconte une histoire de libération. De même, les prophètes d'Israël annoncent un Dieu qui se porte au secours des pauvres, des persécutés et des opprimés. De fait, dès le Premier Testament, il existe une sorte de pacte ou de complicité entre Dieu et les pauvres. Un texte fondamental des Proverbes nous le montre avec clarté : « opprimer le pauvre, c'est outrager son créateur » (Pr 14,

⁵⁸ Ibidem, p. 35.

31). En d'autres termes, Dieu est atteint en personne dans tout ce qui porte atteinte à la dignité et à la liberté de l'être humain »⁵⁹.

Dieu libère du péché, il libère aussi de la misère. La théologie doit être une théologie de la vie, une vie digne ici et maintenant (hic et nunc), mais aussi dans l'outre-tombe. La religion des noirs pense Ela, ne consiste pas à rechercher une récompense après la mort.

Küng est beaucoup plus radical. Pour lui, être sauvé, c'est devenir plus humain ou bien, mieux humain. Il écrit : « Mais de nos jours, un homme raisonnable veut-il encore devenir Dieu ? « Dieu s'est fait homme pour que l'homme devienne Dieu ». Jadis ce type de formule patristique déchaînait l'enthousiasme ; aujourd'hui il se heurte à une incompréhension presque générale ... Notre problème, aujourd'hui, n'est pas tant la divinisation de l'homme que son humanisation »⁶⁰

Au terme de la présentation des pensées de ces deux auteurs, il appert au final que le salut dans l'Église a deux dimensions : terrestre et céleste. Il n'existe pas d'opposition ou de cloisons étanches entre ces deux dimensions. L'instruction *Libertatis Nuntius* sur quelques aspects de la « théologie de la libération » écrite par la Congrégation pour la doctrine de la foi, apporte des éclairages précis à ce sujet. Tout en reconnaissant que le salut de l'âme est prioritaire, elle soutient aussi que la libération de toutes sortes de servitudes ne peut être négligée : « La libération est d'abord et principalement libération de la servitude radicale du péché. Son but et son terme est la liberté des enfants de Dieu, don de la grâce. Elle appelle, par une suite logique, la libération de multiples servitudes d'ordre culturel, économique, social et politique, qui dérivent toutes, en définitive, du péché, et qui constituent autant d'obstacles empêchant les hommes de vivre conformément à leur dignité » (LN, Avant-propos).⁶¹

L'encyclique *Fratelli Tutti* va poursuivre dans le sens de la solidarité entre les humains. Elle est une invitation à plus de fraternité entre les humains en évitant les

⁵⁹ Ibidem, p. 225.

⁶⁰ H. Küng, *Être chrétien*, Seuil, 1978, p. 487.

⁶¹ Congrégation pour la doctrine de la foi, *Instruction Libertatis Nuntius. Sur quelques aspects de la théologie de la libération*, 1984, <https://www.vatican.va/roman-curia/congregations/cfaith/documents/rc-con-cfaith-doc-19840806-theology-liberation-fr.html>, consulté le 15 janvier 2020.

situations de servitude qui caractérisent le monde d'aujourd'hui. Le pape François dans cette encyclique, part d'un constat : le monde aujourd'hui souffre d'inégalités, de violation des droits de l'homme, d'injustice et d'exploitation des plus faibles. Cela est dû à une logique de toute-puissance et de domination dans laquelle non seulement les plus faibles en pâtissent, mais aussi l'environnement. Le pape rappelle que les humains ne devraient pas oublier qu'ils appartiennent tous à une même famille : la famille humaine. Il appelle de ses vœux à une « éthique globale de solidarité et de coopération au service d'un avenir façonné par l'interdépendance et la coresponsabilité au sein de toute la famille humaine » (FT, 127).

Le salut ne se réduit pas uniquement à la résurrection de la chair à la fin des temps. Il est aussi la résurrection de l'homme dans son quotidien par la résolution de ses problèmes vitaux comme le problème de la santé, et dans le cas de ce travail, celui de la santé mentale. Être sauvé revient à vivre déjà le ciel sur la terre. L'évangélisation et la promotion humaine sont liées.

Pendant longtemps, la notion de salut ne se rapportait qu'à l'âme. Le salut était alors considéré comme l'élévation de l'âme vers Dieu après la mort. Dans cette vie d'outre-tombe, l'âme, après s'être unie à son corps maintenant ressuscité qu'il avait abandonné avec la mort, se rapprochait de Dieu pour une vie éternelle.

Aujourd'hui, l'on ne réduit plus le salut à une ascension de l'âme vers le ciel. Il est d'abord conçu pour le monde. Le salut est aussi conçu pour ce monde ici et maintenant dans la fidélité à la terre. Il existe aussi un lien entre le salut et l'immédiateté du quotidien. Il s'agit d'être délivré des forces responsables de la maladie, de la pauvreté, de retrouver la communion avec les ancêtres dont l'esprit structure et anime la communauté de resserrer les liens qui unissent les membres de la communauté. Un christianisme du salut de l'âme qui n'aurait rien à dire, ni rien à faire pour transformer le quotidien des humains ne saurait plus être prêché.

Comme sus-évoqué, le salut a partie liée avec la vision béatifique après la mort, il concerne aussi l'ici et le maintenant. Dans l'ici et le maintenant, le salut concerne non seulement ceux qui voient leurs conditions améliorées, mais aussi ceux qui améliorent ces conditions. Ainsi donc, être sauvé c'est aussi : être attentif aux pauvres, partager leur souffrance, leur venir en aide. Être sauvé c'est : promouvoir les valeurs de solidarité et

de justice, pouvoir se soigner et bénéficier d'une assurance maladie fiable. La liste dans cette rubrique est loin d'être exhaustive. Le salut apporté par Jésus ne se limite pas seulement à une migration de l'âme dans l'au-delà pour une félicité éternelle. Il n'existe pas de cloisons étanches entre la dimension corporelle et spirituelle dans la pastorale dans l'Église.

L'Église catholique aujourd'hui essaye de plus en plus d'adopter cette approche. Il existe aujourd'hui dans le monde beaucoup d'hôpitaux, de dispensaires qui appartiennent à l'Église catholique et qui offrent des services à des prix réduits aux populations démunies. La Caritas est une structure qui existe dans presque toutes les paroisses du monde. Son but est de venir en aide aux personnes nécessiteuses. Il existe aussi des associations qui ouvrent pour le bien des pauvres de même que des congrégations religieuses comme celle fondée par Mère Theresa de Calcutta.

Toute la doctrine sociale de l'Église (DSE) est un ensemble de principes que l'Église met à la disposition des hommes et des femmes pour vivre pleinement dans une société plus humaine. La DSE manifeste « son caractère d'application de la Parole de Dieu à la vie des hommes et de la société comme aussi aux réalités terrestres qui s'y rattachent, en offrant des principes de réflexion, des critères de jugement et des directives d'action »⁶².

Pour Chabot, les deux bases essentielles de la DSE sont : le respect de la vie humaine et la dignité de la vie humaine. Ses quatre valeurs fondamentales sont : la vérité, la liberté, la justice et la paix. Ses cinq principes sont : le bien commun, la destination universelle des biens, qui met un accent sur l'option préférentielle pour les pauvres, la subsidiarité, la solidarité, les corps intermédiaires. Enfin, les lieux d'humanisation sont : la famille, le travail, la vie économique, la communauté politique, la communauté internationale, l'environnement, la paix⁶³. Au fond de la DSE se trouve l'humain. « La doctrine sociale de l'église a, sans le moindre doute possible, une valeur permanente. Son principe essentiel est que l'homme est le fondement, la cause et la fin de toutes les institutions sociales » (Mater et Magistra, n° 218). Talbot va souligner un élément important sur les discussions concernant la DSE aujourd'hui : la référence au

⁶² J.-L. Chabot, *La doctrine sociale de l'Église*. Presses Universitaires Françaises, 1989, p. 11.

⁶³ Cf. Ibidem.

bien commun en vue d'un développement solidaire et durable⁶⁴. Les principes de la doctrine sociale de l'Église sont : le principe de la dignité humaine qui promeut l'égalité entre tous les hommes et le respect de toute vie humaine ; le principe de subsidiarité ; le principe de solidarité ; le principe de la participation à la vie sociale. Le principe de la charité et enfin la promotion de la vérité, de la liberté et de la justice⁶⁵.

Le problème de la santé mentale au Cameroun est profond. Cela constitue une raison suffisante pour que tous les moyens soient mis en jeu pour apporter des solutions appropriées. L'Église catholique devrait encore davantage s'y impliquer. Comme nous l'avons relevé, elle pourrait se servir de tous éléments dont elle dispose pour que le salut qu'elle annonce ne soit plus une affaire de l'au-delà, mais d'abord une affaire d'ici et du maintenant. Parce que le salut concerne aussi l'homme ici-bas, l'Église devrait s'occuper des questions de santé.

I. 2. La théologie morale au service de l'homme en situation

La théologie morale est la partie de la théologie qui s'intéresse aux règles de l'agir humain, au but de la vie et aux principes généraux qui permettent d'atteindre ce but conformément à l'évangile. Elle vise à fournir des pistes de réflexion et des idées en vue du bien de tous les humains, chrétiens ou non. Elle cherche aussi à définir ce qui est utile pour l'atteinte du bonheur humain. Le bien, l'utile et le bonheur sont des notions très importantes en théologie morale. La philosophie s'est intéressée de façon particulière à ces universaux, mais dans le cadre de la théologie morale, ces notions ne doivent pas s'éloigner de leur dimension chrétienne, parce qu'un bien dans un milieu profane peut devenir un mal dans un milieu chrétien. Le bien peut être considéré comme ce qui ne fait du tort à personne et permet une évolution positive que ce soit sur un plan individuel ou communautaire. Platon considère le bien comme ce qui n'a

⁶⁴ Cf. A. Talbot, « La doctrine sociale de l'Église : une foi qui prend corps dans l'engagement social », in : *Vie sociale*, n° 3, 2008 /3 (N° 3), p. 119-134. DOI : 10.3917/vsoc.083.0119. URL : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2008-3-page-119.htm>, consulté le 16 janvier 2020.

⁶⁵ Cf. Conseil Pontifical Justice et Paix, *Compendium de la doctrine sociale de l'Église*, https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_fr.html, consulté le 16 janvier 2020.

d'autre fin que soi-même⁶⁶. On pourrait dire que le bien est ce qui ne vise autre chose que le bien. Spinoza considère le bien comme ce qui est utile⁶⁷. Steiner définit le véritable bien comme ce qui est juste et fait avec amour⁶⁸. L'utile peut être considéré comme ce qui procure un avantage. Le bonheur est un état où l'on se sent comblé. Platon le considère comme la fin ultime poursuivie par tous les humains⁶⁹.

La théologie morale doit s'intéresser aux personnes en souffrance psychique d'abord parce qu'elle s'intéresse aux actes humains en lien avec le bien, l'utile et bonheur véritable. Ces actes humains peuvent être individuels ou collectifs et la théologie morale se propose de leur donner des cadres et des orientations conformes à l'Évangile.

Pinckaers définit la théologie morale comme : « la partie de la théologie qui étudie les actes humains pour les ordonner à la vision aimante de Dieu comme à la béatitude véritable, plénière, et à la fin ultime de l'homme, par le moyen de la grâce, des vertus et des dons, et cela à la lumière de la Révélation et de la raison »⁷⁰. Elle s'adresse aux chrétiens et à toutes les personnes de bonne volonté pour leur proposer ce qu'elle estime être bien.

En théologie morale, l'action humaine est très importante. Contrairement à la théologie fondamentale qui s'intéresse à l'Être de Dieu et ses déterminations, à la Patrologie qui s'intéresse à la vie et aux écrits des pères de l'Église ou au Droit Canon qui s'intéresse aux lois et normes de l'Église, la théologie morale s'intéresse à ce que fait l'homme.

Lorsqu'on parle des actions humaines, il importe de relever qu'il existe deux types d'actions : les actions individuelles et les actions collectives. Lorsque dans l'Église, on s'occupe des malades, il s'agit d'une action collective et individuelle. Il est donc tout à fait normal que la théologie morale se préoccupe de l'action de l'Église dans le domaine de la santé. Dans le cadre de ce travail, nous montrerons qu'œuvrer à

⁶⁶ Voir Platon, *La République*, Livre VI, traduction de G. Leroux, Flammarion, 2020, p. 43.

⁶⁷ Voir Spinoza, *L'éthique*, traduction de R. Misrahi, Éditions de l'Éclat, 2005, p. 165.

⁶⁸ Voir Steiner, R. *Philosophie de la liberté. Principes d'une conception moderne du monde*, traduction de G. Ducommun, Ed. Triades et aethera, 2018, p. 41.

⁶⁹ Voir Platon, *Le Banquet*, traduction de L. Brisson, Flammarion, 2016, p. 97.

⁷⁰ S. Pinckaers, *Les sources de la morale chrétienne. Sa méthode, son contenu, son histoire*, Academic Press Fribourg/Cerf, Fribourg/Paris, 2007, p. 18-19.

l'amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique requiert dans l'église, non seulement un engagement communautaire, mais aussi individuel.

Les actes humains ont une dimension intérieure et une dimension extérieure comme le pense Pinckaers⁷¹. La connaissance, la volonté, l'amour, les choix intérieurs, les prières mentales et bien d'autres, constituent des actes d'une dimension intérieure. Tandis que les gestes de prière, les gestes d'amour, les gestes de violence, etc. constituent des actes dont la dimension est extérieure. S'occuper des malades pour le chrétien, est un acte intérieur et extérieur. Intérieur par l'offrande de sa personne et extérieur par l'apport des soins ou des dons.

Il ne faut pas dissocier l'action humaine de la responsabilité humaine. La responsabilité s'entend ici comme la capacité à répondre de ses actes et à s'engager pour une cause. Le mot vient du latin « respondere » qui veut dire répondre. Le thème de la responsabilité occupe pour cela une place importante en théologie morale. Il n'y a pas de responsabilité sans la liberté. Le thème de liberté est aussi important. Les actes libres procèdent de la volonté et sont l'œuvre de la personne humaine. Ils engagent sa responsabilité.

La théologie morale doit ensuite s'intéresser aux personnes en souffrance psychique parce qu'elle s'intéresse à la responsabilité humaine. Se préoccuper des personnes souffrant d'un trouble psychique, est du domaine de la responsabilité humaine. La théologie morale devrait donc se préoccuper de la situation des malades mentaux.

Il est aussi important de souligner que la théologie morale, pour se mouvoir, s'appuie sur le contexte social et culturel. La théologie morale n'est pas une science désincarnée. Elle s'appuie sur les faits de société et les faits culturels. Les expériences humaines sont le terreau à partir duquel la théologie morale trouve ses fondements. Thevenot reconnaît deux méthodes à la théologie morale : la méthode déductive et la méthode inductive.

« Suivant la méthode déductive, le moraliste chrétien commence par s'attarder à l'analyse des textes de l'Écriture et de la Tradition pour tenter ensuite

⁷¹ Cf. Ibidem.

d'appliquer l'exégèse ainsi réalisée au phénomène à évaluer. (...) Suivant la méthode inductive, la morale cherche d'abord à prendre pleinement acte du « réel » dans toute sa complexité avant de se référer aux jugements de valeur bibliques et traditionnels »⁷².

Dans l'une comme dans l'autre méthode, on remarque que le « réel », c'est-à-dire le quotidien des personnes humaines ou leurs actes tient une place primordiale. La morale est faite pour l'homme. Elle s'intéresse à l'homme en situation, l'homme confronté à certains problèmes pour lesquels elle doit apporter une réponse.

Dans le cadre de notre travail, le contexte qui nous intéresse est celui des personnes confrontées à la souffrance psychique. La souffrance psychique constitue le parent pauvre de la santé en Afrique. Dans ce contexte, la théologie morale a son mot à dire. Elle devrait faire des propositions pour l'amélioration de la situation des personnes en souffrance en générale et des personnes en souffrance psychique en particulier.

Enfin, la théologie morale dans l'Église se divise en deux parties⁷³ :

-la morale fondamentale qui comme son nom l'indique s'intéresse au fondement de la morale. Elle s'intéresse au bien à faire et au mal à éviter.

-la morale sectorielle qui se divise en deux : la morale individuelle et la morale sociale. La morale individuelle s'intéresse par exemple aux questions de sexualité, tandis que la morale sociale s'intéresse à des domaines comme l'écologie.

Enfin, la théologie morale doit s'intéresser à la souffrance psychique parce que l'éthique sociale reflète et développe l'enseignement social de l'Église. On découvre au demeurant, avec ces développements que la théologie morale est dans tous ses droits lorsqu'elle s'intéresse aux questions de souffrance mentale. La théologie morale révèle l'identité de l'Église⁷⁴. Cela veut dire qu'en découvrant ce que l'Église dit ou fait sur le plan moral, on peut beaucoup apprendre sur son identité.

⁷² X. Thevenot, « Avortement et discernement chrétien », in J. Dore, *Éthique, religion et Foi, Le point théologique*. 4^e série, (43), Beauschesne, 1985, p. 198.

⁷³ Cf. C. Fino, *Sortir du Moralisme : Catéchèse, pédagogie d'initiation et formation du sujet moral*, Desclée De Brouwer, 2015, p. 19.

⁷⁴ Cf. E. Koller, *Die Wissenschaften als Erkenntnisquelle der katholischen Morallehre. Die päpstliche Akademie der Wissenschaften als Modell der ethischen Integration eines Locus theologicus alienus*, Aschendorff, 2020, pp. 24-26. Dans ce livre, l'auteur présente ce qu'il considère comme les trois éléments

Nous concluons cette étape par les propos de Bordeyne, prêtre, universitaire et théologien moraliste français, ancien Recteur de l'Institut catholique de Paris et président de l'Institut pontifical de théologie Jean-Paul II pour les Sciences du mariage et de la famille :

« La question posée à la théologie morale, qu'il s'agisse de morale fondamentale ou de morale sectorielle, n'est plus seulement de dire la norme la plus probable ou de désigner les biens les plus désirables, ni d'en débattre correctement en privée ou en public, ni encore de former le jugement éthique à travers des études de cas ou autres dispositifs pédagogiques, mais aussi de contribuer à résoudre le problème crucial de la genèse des sujets moraux. Ce faisant, il ne suffit pas de mettre à jour le chapitre traditionnel de la formation de la conscience aux principes du jugement normatif. Il s'agit de former tous ensemble les consciences et les volontés, d'initier au travail de discernement dans les situations complexes, de promouvoir le sens de l'engagement et de l'effort moral, le goût de viser le bien et le courage de lutter contre le mal, l'aptitude à tirer parti des échecs et des expériences de contraste, l'entraînement à reconnaître les tentations et à leur résister, la constance dans la conduite de sa vie par-delà les joies et les épreuves. Autrement dit, la palette des ressources mises en œuvre dans des communautés humaines pour transmettre les attitudes morales, de même que les différents registres de l'humain sollicités, apparaissent bien plus vastes que les domaines de prédilection de l'éthique publique et professionnelle »⁷⁵.

À travers ce qui vient d'être sus-relevée, on remarque bien que c'est même un devoir de la théologie morale de prendre toutes ses aises avec les questions de santé

qui doivent toujours être sauvegardés lorsque l'enseignement moral de l'Église entre en contact avec les sciences. D'abord, l'enseignement moral de l'Église ne doit pas être séparé de la doctrine de la foi, ensuite l'enseignement moral présente l'identité de l'Église, la développe et la protège. Enfin, l'autorité de la fonction d'enseignement du pape est très importante. La fonction d'enseignement du pape est un munus docendi. Elle consiste à veiller à la transmission correcte de la parole de Dieu dans le domaine de la morale.

⁷⁵ P. Bordeyne, *Communautés chrétiennes et la formation morale des sujets. Revue d'éthique et de théologie Moral*. Cerf, 2008, p. 13.

mentale. Le présent travail vise à offrir du matériel pour lutter contre ce mal qu'est la souffrance psychique.

La théologie morale devrait effectivement s'intéresser aux questions de santé mentale, l'Église aussi. L'Église n'est pas seulement une « maternité » qui produit des chrétiens, encore moins une institution qui présente ou offre le chemin du salut aux hommes dans l'outre-tombe. Elle est doit aussi offrir de l'espoir aux malades même ceux qui souffrent d'une déficience mentale et son socle doit toujours demeurer sa pastorale de la santé. Nous allons dès à présent nous intéresser à la pastorale de la santé dans l'Église catholique.

I. 3. La pastorale de la santé dans l'église

La pastorale de la santé existe bel et bien dans l'Église. Elle consiste à s'occuper des malades. Les malades font partie de l'Église et quel que soit leur maladie, ils restent des êtres humains à part entière. La pastorale de la santé ne constitue pas un domaine à part dans la mission de l'Église. Elle est entièrement intégrée dans l'ensemble des activités et de la vie de l'Église. Avec l'évangélisation, elle permet à l'Église d'avoir une plus grande visibilité au milieu du monde. En s'occupant des malades quel que soit leurs origines et leurs religions, leur sexe, leurs idéologies, l'Église se rend plus visible auprès de tous les hommes. Elle devient le signe visible du Christ au milieu des humains et par là même, sacrement du salut. La pastorale de la santé fait également partie intégrante de la mission de l'Église dans la société d'aujourd'hui. En abandonnant cette activité, l'Église abandonnerait par la même occasion une de ses missions essentielles.

Pour mieux saisir cette mission de l'église qui est de venir en aide aux personnes malades, nous allons nous intéresser à la vie de Jésus.⁷⁶ La vie de Jésus telle qu'elle nous est présentée dans les évangiles est la véritable source de la pastorale de la santé dans l'Église catholique.

⁷⁶ P. D. Nyongo Ndoua, *L'éducation sanitaire dans le contexte pastoral – Réflexions éthiques sur un projet de l'UNICEF au Burundi : La catéchèse de baptême et l'amélioration de la santé infantile au Burundi*, Mémoire de Maitrise, Université de Vienne, 2018, pp. 34-35.

Pendant toute sa vie, Jésus a manifesté de la sympathie pour les malades. Il en a guéri beaucoup, tous ceux qui le sollicitaient. Il a prouvé ainsi que l'annonce de la Bonne Nouvelle devrait s'accompagner de signes visibles. Ces signes ne se résument pas à des miracles, mais peuvent aussi être des gestes d'amour à l'égard de ceux qui écoutent la parole divine. « Pour le Jésus des Évangiles, l'annonce du royaume de Dieu se fait par des pratiques, des gestes et des signes qui sont des actions de guérison » relève Pelchat⁷⁷. Ces pratiques, gestes et signes ne sont pas en dehors de la bonne nouvelle. Ils sont là pour tout le monde certes, mais d'abord pour les pauvres, les exclus, les marginalisés, ceux dont la vie ou la qualité de vie est menacée par les maux de tout genre, ceux qui sont malades, pour les malades mentaux aussi.

Dieu est un Dieu qui libère. Il libère aussi des entraves de la maladie. Pour Pelchat⁷⁸ : « Cette option de Jésus pour la vie menacée (pauvreté, maladie, injustice, exclusion sociale) apparaît fondamentale en pastorale. S'il y a une option de fond dans la vie et la mission de Jésus, c'est bien celle du Dieu libérateur, du Dieu sauveur. Et tout l'action de Jésus est de révéler cet agir de Dieu et son amour préférentiel pour ceux et celles dont la vie est diminuée et menacée ».

La maladie n'est pas seulement une souffrance qui se vit sur le corps ou sur le mental, elle a aussi comme conséquence de mettre les malades au banc de la société. La souffrance ici est sociale. Certains malades sont même carrément exclus de la société⁷⁹. Celui qui est malade en effet, ne peut plus se mouvoir convenablement dans la société. Il existe même des maladies qui écartent complètement l'homme de la société. Les maladies comme la lèpre, qui sont contagieuses par le contact physique, isolent l'individu. En guérissant les malades, Jésus les réintroduit dans la communauté. La

⁷⁷ M. Pelchat, « La mission de la pastorale en milieu de santé. Originalité, spécificité, contexte », in : G. Lapointe, *La pastorale en milieu de santé : une question de crédibilité ?* Fides, Québec, 1991, pp. 56-57.

⁷⁸ Ibidem, p. 58.

⁷⁹ Au Cameroun par exemple et dans beaucoup de pays africains, les personnes souffrant du SIDA sont encore dans beaucoup de coins rejetés. Le SIDA reste toujours dans ces milieux, une maladie de la honte. « L'image véhiculée sur le Sida, du fait même de l'absence de remèdes et de traitement efficaces contre la maladie, a influencé dans une grande mesure les réseaux communautaires de prise en charge des malades. Cette prise en charge reste fonction de l'éthos social ancré dans les représentations populaires de la maladie au Cameroun. Ainsi, des stéréotypes ont été véhiculés à propos du Vih/Sida présenté comme étant « la maladie de la honte », symbole du « relâchement des mœurs », résultat du vagabondage sexuel ». D. A. Mwiturubani, *Youth, HIV/AIDS and Social Transformations in Africa*. Codesria. 2009, p. 127.

pastorale de la sante a aussi pour but de réintroduire les malades rejetés dans la société. Par sa souffrance, le malade est la figure du Christ souffrant.

À travers la vie de Jésus, on découvre que la pastorale ne devrait pas ignorer la souffrance des humains. Pelchat écrit à ce sujet :

« Les drames de l'existence, les ambiguïtés de la vie humaine, chez Jésus, apparaissent plutôt comme le lieu privilégié où se déclenche le processus d'évangélisation, de proclamation et d'accomplissement du salut. Aux envoyés de Jean-Baptiste qui lui demandaient : « Es-tu celui qui doit venir ou devons-nous attendre un autre ? » Jésus avait répondu : « Allez rapporter à Jean ce que vous voyez et entendez : Les aveugles retrouvent la vue et les boiteux marchent droit, les lépreux sont purifiés et les sourds entendent, les morts ressuscitent et la bonne nouvelle est annoncée aux pauvres » (Mt 11, 3-5) »⁸⁰.

Le but de la pastorale dans le domaine de la santé est de faire du malade un être qui peut reprendre ses relations avec les autres. La maladie détruit la communication, elle sépare l'homme et l'isole de la société. Elle fait du malade un être presque à part. La pastorale dans le domaine de la santé a pour but de faire du malade un homme comme tous les autres. Elle rétablit la communication entre le malade et les personnes qui l'entourent, elle établit ou rétablit le malade et sa communauté. Elle rétablit quelque fois la communication entre le malade et Dieu, puisqu'il arrive dans certaines situations que certains malades perdent la foi au plus profond de la souffrance.

Lorsqu'il s'agit de la santé des personnes en souffrance psychique, la pastorale de la santé met en évidence deux aspects :

-L'être humain quel que soit sa maladie et son niveau de compréhension et d'interaction dans la société, mérite d'être reconnu, aimé et encadré. La pastorale en milieu de la santé, met en exergue non pas seulement la dimension spirituelle prise de façon isolée, mais aussi une approche globale de la personne humaine.

-L'être humain est un être fait de corps, d'âme et possède aussi un psychisme. L'être humain est un être individuel et communautaire. Il vit dans une société. Dans l'Église, la

⁸⁰ Ibidem, p. 58.

pastorale de la santé fait voir le malade mental, non plus seulement comme un être dont on a simplement pitié, mais aussi comme un être dont la santé et le bien-être doivent être pris en compte.

Dans l'histoire, l'Église catholique a eu des rapports avec la souffrance psychique et les personnes en souffrance psychique. Nous allons maintenant, à travers une petite odyssée, nous intéresser à ces rapports. Cette histoire des rapports nous permettra de voir si ces rapports ont évolué avec le temps et si ce qui a été fait de positif ne peut pas nous aider aujourd'hui dans le cadre de l'amélioration des conditions des personnes en souffrance psychique.

I. 4. L'Église face à la souffrance psychique au cours de l'histoire

Le regard de l'Église sur la souffrance mentale a évolué au cours de l'histoire. Pendant longtemps, l'Église a donné une explication surnaturelle voire mystique à la souffrance psychique. Le malade mental était considéré comme un possédé. Ce n'est qu'à l'époque contemporaine, que l'Église va s'ouvrir aux apports de la psychologie, de la psychanalyse et de la psychiatrie. Dans ce chapitre, nous allons passer en revue les différents regards de l'Église sur la souffrance mentale dans l'histoire.

Nous allons commencer par la Bible et voir comment était perçue, au temps de Jésus, la maladie mentale.

-Dans la Bible

Dans le Nouveau Testament, précisément dans les Évangiles, sont présentés plusieurs miracles de Jésus. Parmi ceux-ci, on note des guérisons : la guérison de la femme hémorragique (Mt 9, 20-22), la guérison de la belle-mère de Pierre (Mt 8, 14-15) ; des exorcismes : la guérison d'un épileptique (Mt 17, 14-21), l'exorcisme sur un aveugle muet (Mt 12, 22-28) ; des résurrections : la résurrection de Lazare (Jn 11, 1-44), la résurrection de la fille de Jaire (Mc 5, 21-43) ; et autres miracles : Jésus marche sur les eaux (Jn 6, 16-21), les noces de Cana (Jn 2, 1-11).

Nous voulons nous intéresser particulièrement à un miracle qui pousse à des interrogations : la guérison d'un épileptique (Mt 17, 14-21). Il s'agit d'un exorcisme que

Jésus pratique sur un jeune homme. On retrouve la même histoire dans l'évangile de Marc (Mc 9, 17-29).

« Comme ils rejoignaient la foule, un homme s'approcha de lui et, s'agenouillant, lui dit : "Seigneur, aie pitié de mon fils, qui est lunatique et va très mal : souvent il tombe dans le feu, et souvent dans l'eau. Je l'ai présenté à tes disciples, et ils n'ont pas pu le guérir" – "Engeance incrédule et perversie, répondit Jésus, jusques à quand serai-je avec vous ? Jusques à quand ai-je à vous supporter ? Apportez-le-moi ici." Et Jésus le menaça, et le démon sortit de l'enfant qui, de ce moment, fut guéri. Alors les disciples, s'approchant de Jésus, dans le privé, lui demandèrent : "Pourquoi nous autres, n'avons-nous pu l'expulser" ? "Parce que vous avez peu de foi leur dit-il. Car, je vous le dis en vérité, si vous avez de la foi, gros comme un grain de sénevé, vous direz à cette montagne : Déplace-toi d'ici à là, et elle se déplacera, et rien ne vous sera impossible ». (Mt 17, 14-21).

Lorsqu'on s'intéresse à cette guérison, on se rend compte comme nous l'avons sus-relevé qu'il s'agit d'un exorcisme. Même Jésus confirme qu'il s'agit d'un démon qu'il vient d'expulser : « cette espèce-là ne peut sortir que par la prière ». C'est un démon dont la tâche est de rendre muet ceux qu'il possède et de provoquer chez eux, des crises de convulsions.

Pourtant lorsqu'on analyse scientifiquement le cas, on est plus porté à croire qu'il s'agit d'un cas de trouble psychique. On penserait ici à un trouble du spectre autiste. Dans le DSM-IV⁸¹, l'autisme est considéré comme un trouble envahissant du développement. Pour Roussillon,

« L'autisme est caractérisé par des troubles majeurs de l'établissements des relations interpersonnelles, des relations sociales. L'enfant n'établit pas le contact, ou évite le contact, se met en position de retrait. Il ne manifeste pas ou peu d'intérêt pour les personnes. Il différencie peu l'animé et l'inanimé, l'humain

⁸¹ DSM est l'abréviation de Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux en anglais. Il est en permanence révisé par des psychiatres américains. Il classifie les troubles mentaux et permet aux professionnels de la santé mentale de reconnaître les pathologies mentales. Le dernier DSM est le DSM-V. L'équivalent français est le CIM.

et le non-humain. Il peut présenter un intérêt, parfois compulsif, pour quelques objets (un objet concret, son image spéculaire, etc.).

La communication présente de fortes altérations. Le langage est souvent absent, ou fortement troublé, avec des écholalies. La communication non verbale est aussi altérée ; on observe des échopraxies, des gestes « magiques ». L'enfant présente des stéréotypies, des comportements répétitifs. Les gestes stéréotypés s'accompagnent parfois d'automutilations. L'autisme est caractérisé par l'absence de jeu, l'absence de phénomènes transitionnels. On observe souvent une exigence tyrannique d'immuabilité. Les troubles autistiques s'accompagnent souvent de troubles cognitifs, d'une déficience intellectuelle, d'un retard mental. Les angoisses auxquelles est confronté l'enfant autiste sont des angoisses très primitives d'annihilation, de non-existence. Les défenses utilisées sont essentiellement l'agrippement adhésif et le démantèlement »⁸².

Parce que le sujet a été confronté à des angoisses très primitives d'annihilation et de non-existence, il peut développer une violence à l'adolescence dirigée contre lui-même. La fonction symbolisante du sujet a été dans l'enfance entravée. Le sujet n'a pas appris à comprendre son milieu. La violence apparaît comme une manière d'interagir avec les autres. Lotte écrit au sujet des enfants atteints du trouble du spectre autiste : « Le passage à l'acte violent tend donc à se protéger narcissiquement, au moment où le sujet ressent le rapproché avec l'autre comme menaçant. Le passage à l'acte aurait une valeur positive, puisqu'il induirait non seulement la reconnaissance de l'autre, mais aussi un désir de rapprocher avec autrui chez le sujet »⁸³.

On peut retenir ici que la notion de maladie mentale n'existe pas dans la Bible. Dans le cas que nous venons de présenter, elle est considérée comme une œuvre du démon ou comme une punition divine. Il existe dans la Bible plusieurs démons et chacun affecte une partie particulière de l'organisme humain. Telle semblait être la conception des hommes et femmes de la Bible autrefois.

⁸² R. Roussillon, *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*, 3e édition, Elsevier-Masson, 2014, p. 264.

⁸³ A. Lotte, *La crainte de l'effondrement et la violence à l'adolescence*, <https://psychaanalyse.com/pdf>, 2010, consulté le 2 mars 2020.

-Les premières communautés chrétiennes

Il faut dans un premier temps distinguer dans les premières communautés chrétiennes, une folie qui n'est véritablement considérée comme telle que par les païens. En voyant certaines personnes abandonner tout ce qu'elles avaient pour suivre le Christ, les païens les considéraient comme des fous. La folie était plus liée au fait de tout abandonner, biens, époux, épouses, enfants, pour se mettre à la suite du Christ. Les premières communautés chrétiennes considéraient ce choix comme quelque chose de bien. Saward⁸⁴ souligne que dans l'Église orthodoxe, l'expression utilisée pour caractériser ces personnes qui abandonnaient tout pour suivre le Christ était « fol-en-Christ ». Il s'agit de ces personnes, qui par amour pour Jésus, abandonnent tous leurs biens et pour se mettre à la suite du Christ. Saint Paul est le parangon de ces personnes qui abandonnent tout pour l'Évangile. Il est d'ailleurs l'auteur de la phrase dans la première lettre aux Corinthiens (1, 22-25) :

« Frères, alors que les Juifs réclament des signes miraculeux, et que les Grecs recherchent une sagesse, nous, nous proclamons un Messie crucifié, scandale pour les Juifs, folie pour les nations païennes. Mais pour ceux que Dieu appelle, qu'ils soient Juifs ou Grecs, ce Messie, ce Christ est puissance de Dieu et sagesse de Dieu. Car ce qui est folie de Dieu est plus sage que les hommes, et ce qui est faiblesse de Dieu est plus fort que les hommes ».

Il faut ensuite reconnaître l'existence de véritables maladies psychiques à cette époque-là. La véritable maladie mentale était considérée, comme au temps de Jésus, comme une possession diabolique ou comme une punition divine : « L'Éternel te frappera de délire, d'aveuglement, d'égarement d'esprit, et tu tâtonneras en plein midi comme l'aveugle dans l'obscurité, tu n'auras point de succès dans tes entreprises, et tu seras tous les jours opprimé, dépouillé, et il n'y aura personne pour venir à ton secours » (Dt 28, 28-29).

⁸⁴ J. Saward, *Dieu à la folie : Histoire des Saints fous pour le Christ*, Seuil, 1983, p. 43.

-Au Moyen-âge

Au Moyen-âge, on observera une forte influence de l'Église sur la société. L'être humain comme tout ce qui appartient à la société, est la propriété de Dieu. Dieu devient l'essentiel. Les humains ne devraient se servir de leurs biens que pour se rapprocher de Dieu. C'est l'époque des théologiens influents comme saint Augustin ou Thomas d'Aquin.

On aura deux conceptions de la maladie mentale au Moyen-âge. La maladie mentale est considérée comme une punition divine, mais aussi comme une possession diabolique. Santonino et Fencz écrivent : « À la chute de l'Empire Romain, les connaissances d'Hippocrate sont sauvegardées dans le monde arabe. Mais chez les premiers chrétiens, la maladie redevient une punition divine. La maladie mentale relève du domaine de la foi et la guérison de la folie se fait par l'entremise des saints »⁸⁵. Il existera même un traitement contre la folie à partir des plantes médicinales. Les moines cultivaient ces plantes médicinales autour de leurs couvents et prépareraient des mixtures que le malade mental devait boire dans l'église, accompagnées de messes pour les rendre efficaces. Il pouvait arriver que le traitement des maladies mentales soit complété par un exorcisme. À cette époque, « La famille ou la communauté d'habitants sont responsables moralement et juridiquement de leurs fous, tout comme ils sont responsables d'un animal qu'ils laisseraient divaguer »⁸⁶.

Cependant, on observe aussi à cette époque, des actes de charité à l'endroit des pauvres et des personnes malades mentales.

Avec la grande peste de 1348, la maladie mentale va être différemment considérée. « La grande peste noire fait des milliers de victimes et ébranle la foi et l'autorité de l'Église. Pour maintenir l'ordre moral, le pape Innocent III crée l'Inquisition. Puisque les malades mentaux étaient souvent considérés comme hérétiques, beaucoup d'entre eux périrent sur les bûchers de l'Inquisition »⁸⁷.

⁸⁵ C. Santonino, R, Fencz, *Une histoire de la psychiatrie et de ses traitements*, <https://tecfa.unige.ch/tecfa/teaching/UVLibre/0001/bin43/welcome.htm>, consulté le 8 mars 2020.

⁸⁶ Ibidem.

⁸⁷ Ibidem.

Notons aussi que pendant la période de l'inquisition, les « fous » furent victimes d'une véritable chasse aux sorcières. Beaucoup étaient considérés comme des personnes ayant pactisé avec le diable, d'autres comme des possédées. Plusieurs furent brûlées, d'autres placées en isolement⁸⁸.

-La Renaissance

À la Renaissance, l'on pensait que la folie était provoquée par l'acédie. L'acédie, c'est l'ennui et l'envie de ne pas prier. On concluait donc que les personnes frappées de folie étaient celles qui s'ennuyaient ou refusaient de prier. Il s'agissait donc d'une punition de Dieu. Les fous étaient pour cela mis au ban de la société ou subissaient un traitement. Il existera au début des survivances des traitements moyenâgeux appliqués aux personnes en souffrance psychique, mais par la suite, certaines voix vont s'élever pour critiquer les actions de l'Église à l'endroit des « fous ». Le premier de ces pourfendeurs de l'attitude de l'Église est Jean Weyer. Il va démontrer que la sorcellerie n'existe pas et que les personnes qui sont considérées comme les possédés ou les démoniaques, sont en réalité des personnes démentes.

« Il fut le premier à s'ériger contre l'Église et à réclamer la tolérance et un statut médical envers les prétendues sorcières. Il les considère comme des vieilles femmes débiles et mélancoliques. Il critique les "évêques brûleurs" et affirme que leur devoir est "de s'étudier plutôt à guérir qu'à faire périr par fagots". (...). Proposant que l'avis d'un médecin soit pris lors de chaque procès en sorcellerie, il fut le précurseur de l'expertise psychiatrique »⁸⁹.

Même dans l'Église, des voix se font entendre comme celle du théologien Robert Burton, pour critiquer et proposer une autre voie. Pour le traitement de la mélancolie, appelée aujourd'hui la dépression, Burton propose :

« Quelques traitements tels qu'exercices physiques, voyages, purgatifs, drogues, diètes et pour occuper l'esprit, des jeux : les cartes, les dés, le jeu du philosophe, le jeu du trou-madame, le volant, le billard, la musique... Mais pour lui la

⁸⁸ Cf. Ibidem.

⁸⁹ Ibidem.

meilleure thérapeutique reste la confession de son chagrin à un ami. Toutefois, cet ami restant difficile à trouver, peut être avantageusement remplacé par un médecin »⁹⁰.

À cette époque, pour soigner les personnes en souffrance psychique, les méthodes étaient pour le moins burlesques. Ici on transfusait du sang d'un humain ou d'un animal sain au malade, parce qu'on pensait que la maladie était due à un sang qui n'est plus de bonne qualité. Là, on fait des saignées, parce qu'on pense que la maladie mentale est due à une abondance du sang dans le cerveau. Juan Luis Vivès, théologien et philosophe espagnol, grand représentant de l'humanisme chrétien, fait partie aussi de ces personnes qui s'insurgeaient contre le fait de brûler les fous et qui pensaient qu'on pouvait et devait s'occuper d'eux.

-La suite de l'époque moderne

Au cours de cette époque, on entend moins le discours de l'Église sur la maladie mentale. La philosophie des Lumières va commencer petit à petit à s'intéresser à la maladie mentale en l'isolant des autres maladies et procéder à des classifications. Les philosophes des Lumières vont œuvrer pour que les malades mentaux soient traités comme des humains. On va petit à petit découvrir l'étiologie psychique des maladies mentales⁹¹.

-L'époque contemporaine

La psychologie, la science qui étudie les comportements, les conduites et les processus mentaux, va devenir une discipline scientifique. En France, « Le métier de psychologue n'y sera reconnu qu'après la création de la licence en psychologie le 9 mai 1947 »⁹² écrit Tsala Tsala. Il existe une classification des maladies mentales : le DSM et le CIM. Les psychothérapies sont développées. On note aujourd'hui cinq grands courants : le courant humaniste ou existentiel, qui stipule que l'individu dispose en lui de ressources suffisantes pour sa propre guérison. Le courant analytique stipule que les traumatismes de l'enfance jouent un rôle essentiel dans l'apparition plus tard des

⁹⁰ Ibidem.

⁹¹ Cf. Ibidem.

⁹² Op. cit., p. 22.

troubles psychiques. Le courant cognitivo-comportemental stipule que ce sont nos idées, perceptions, conceptions et croyances qui sont à l'origine des troubles de comportements et des troubles psychiques. Le courant systémique stipule que c'est le système familial, social, professionnel dans lequel l'individu vit qui est la cause de son trouble mental. Le courant multi-référentiel enfin stipule qu'il y a plusieurs facteurs qui interviennent dans l'apparition d'un trouble mental.

I. 5. Formulation du problème

Au début hésitant, parce qu'elle pensait qu'on ne peut pas étudier l'âme qui est du ressort de Dieu⁹³, l'Église va peu à peu s'ouvrir à la psychiatrie, la psychologie, la psychanalyse et la psychothérapie selon Tsala Tsala. On retrouve même aujourd'hui des prêtres psychologues. Malheureusement, cela n'est pas encore entièrement le cas en Afrique. Certes, il y existe déjà des prêtres psychologues, mais quantité croient toujours que certaines maladies mentales sont des possessions diaboliques. Beaucoup de familles pensent qu'une imposition des mains du prêtre ou une interminable nuit de prière de délivrance et de guérison suffit pour qu'un malade mental soit guéri. Il existe même des expressions comme « prêtre fort ». Le « prêtre fort » est celui-là dont la population pense qu'il possède un pouvoir de guérison, lui-même ne faisant rien pour dissiper cette croyance. En Afrique en général et au Cameroun en particulier, malgré toutes les avancées dans le domaine de la psychologie, de la psychiatrie ou de la psychanalyse, beaucoup de prêtres ou de chrétiens ne savent toujours pas définir une maladie mentale, l'Église elle-même ne se soucie pas beaucoup des malades mentaux ou des personnes souffrant de troubles de comportement. Il n'existe pas un véritable programme d'encadrement et de prise en charge des malades mentaux⁹⁴.

Qu'est ce qui explique une telle situation ? Qu'est ce qui explique qu'autant par les prêtres en particulier que par l'Église en général, cette dimension de la pastorale soit abandonnée ? Qu'est ce qui explique que les chrétiens eux-mêmes contribuent

⁹³ Cf. Op. cit.

⁹⁴ Dans un entretien avec un responsable de l'Archidiocèse de Yaoundé, nous avons constaté qu'il n'existe pas une pastorale de santé pour les personnes en souffrance psychique. Dans les questionnaires que nous avons envoyés aux prêtres, il ressort clairement qu'ils ne savent pas comment se comporter face à un malade mental.

consciemment ou non à ce manque ? Si l'Église décide de prendre à bras le corps ou de résoudre le problème de la santé mentale au Cameroun, quels sont les défis auxquels elle sera confrontée ? Comment l'Église catholique au Cameroun peut-elle résoudre les différents défis auxquels elle se confrontera si elle veut contribuer à l'amélioration de la santé mentale ? Cette dernière interrogation constitue la problématique de notre travail.

Après avoir présenté la problématique, nous allons dès à présent nous intéresser aux objectifs et à l'intérêt de la recherche.

I. 6. Les objectifs

I. 6. 1. Objectif général

L'objectif général de ce travail est d'offrir dans la mesure du possible à l'Église catholique au Cameroun, un ensemble d'idées et propositions qui lui permettraient d'être un acteur majeur dans la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques.

I. 6. 2. Objectifs spécifiques

-Premier objectif spécifique

Notre travail nous permettra de voir les imbrications qui peuvent exister entre la théologie morale et la santé. La théologie morale n'est pas une discipline scientifique isolée, elle entretient des relations avec d'autres domaines du savoir. Pinckaers écrit :

« Le domaine de la théologie morale est vaste, surtout si on le relie à l'Écriture, à la Dogmatique, à la Spiritualité, aux sciences. Quand on s'y engage, il fait penser à une forêt envahie par les taillis et les ronces des discussions et des problèmes qui croissent dans tous les sens. On ne peut pas suivre tous les sentiers, toutes les pistes, ni s'arrêter à tous les arbres. On n'en finirait pas. Il faut donc choisir

son chemin et le tracer le plus droitement possible d'après l'orientation et les buts proposés. Il faut surtout découvrir et suivre les voies qui aboutissent »⁹⁵.

La théologie morale s'ouvre donc aux autres savoirs. Elle s'enrichit des autres savoirs et contribue aussi à leur enrichissement.

-Deuxième objectif spécifique

Au Cameroun, les personnes travaillant dans l'Église, les agents pastoraux sont souvent confrontés à des problèmes de santé mentale dans le cadre de leur travail. Ils les vivent parfois dans une confusion totale. Pour beaucoup, un trouble mental est toujours dû à l'action des sorciers maléfiques ou à des personnes jalouses tapies dans l'ombre.

Cette étude nous aidera à sensibiliser et à proposer aux acteurs pastoraux que nous rencontrons et qui sont aussi confrontés à ces problèmes, des idées qui pourront, nous l'espérons, leur être bénéfique. Le domaine associé dans lequel nous inscrivons cette recherche est celui de la pastorale. Il s'agit pour nous de proposer aux agents pastoraux et aux chercheurs les résultats de notre recherche pour un usage approprié dans la pastorale des malades en souffrance psychique.

Le principe général que nous allons utiliser, est celui du Voir-Juger-Agir de Pierre Cardijn, prêtre Belge, fondateur de la Jeunesse ouvrière chrétienne. Cette méthode a été celle utilisée dans le document conciliaire *Gaudium et Spes*. À partir de l'observation de la situation difficile des ouvriers en Belgique, Cardijn va poser trois vérités : la vérité de la foi, chaque travailleur est un enfant de Dieu et collaborateur à son œuvre pour un monde plus humain. La vérité d'expérience, la difficulté quotidienne à laquelle le travailleur fait face est en contradiction avec la vérité de la foi. La vérité de la méthode, mettre sur pied un mouvement qui permettra au travailleur de conquérir la dignité humaine. Cette méthode est le voir, juger et agir⁹⁶. Il s'agira pour nous, dans ce travail, d'observer et de décrire la situation des personnes en souffrance psychique au Cameroun, de la passer au crible de l'analyse et enfin de proposer des pistes de solutions pour une amélioration effective. En ce qui concerne l'analyse, nous

⁹⁵ Op. cit., p. 9.

⁹⁶ Cf. F. Mabundu Masamba, *Lire la Bible en milieu populaire*, Karthala, 2003, p. 3.

précéderons une analytique descriptive et à une analytique diagnostique. L'analytique descriptive dans un premier temps permettra de répondre à la question : qu'est-ce qu'on observe sur le terrain ? L'analytique diagnostique quant à elle, permettra de répondre à la question : pourquoi le fait-on ?

Dans la suite de notre travail, nous nous intéressons au contexte de l'étude. Il nous permettra dans un premier temps de présenter le Cameroun et l'Église catholique au Cameroun, par la suite de faire une revue de la littérature. L'analyse de la revue de la littérature nous permettra de relever les différents défis éthiques auxquels l'Église au Cameroun serait confrontée si elle décidait de s'engager contre la souffrance mentale en Afrique.

CHAPITRE II : PROBLÉMATIQUE

L'étude est réalisée au Cameroun et dans l'archidiocèse de Yaoundé. Nous allons à l'entame de ce chapitre, faire une présentation du Cameroun et de l'archidiocèse de Yaoundé.

II. 1. Brève présentation du Cameroun

Trois situations nous intéressent pour ce travail : la situation économique, la situation socioreligieuse et la situation sanitaire. La situation économique permettra de découvrir que beaucoup de problèmes de santé au Cameroun ont parfois une cause économique. La situation socioreligieuse permettra de d'observer que la religion catholique n'est certes pas la seule religion qui existe au Cameroun, mais qu'elle a tout de même un rôle à jouer dans l'amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique. Le travail porte sur l'amélioration des conditions de vie des personnes en souffrance psychique, il est tout à fait obvie que nous évoquions la situation sanitaire du Cameroun.

« Le Cameroun est un pays de l'Afrique Centrale situé au fond du Golfe de Guinée, entre les 2e et 13e degrés de latitude nord et les 9e et 16e degrés de longitude Est. Le pays s'étend sur une superficie de 475 650 km². Il présente une forme triangulaire qui s'étire du sud jusqu'au lac Tchad sur près de 1 200 km tandis que la base s'étale de l'ouest à l'est sur 800 km. Il possède au sud-ouest une frontière maritime de 420 km le long de l'océan Atlantique. Il est limité à l'ouest par le Nigéria sur une frontière de 1690 km, au sud par le Congo (523 km), le Gabon (298 km) et la Guinée Équatoriale (189 km), à l'est par la République Centrafricaine (797 km), et au nord-est par le Tchad (1094 km) soit un total de 5011 dont 4591 km de dyades et 420 de façade maritime. Enfin, au sommet du triangle, au nord, il est coiffé par le Lac Tchad »⁹⁷.

⁹⁷ E. Akono Atangane, *Repenser la sécurité nationale au Cameroun*, Publibook, 2019, p. 11.

Le Cameroun possède un milieu naturel diversifié. On y trouve une diversité de groupes ethniques, une faune et une flore abondante. On dit d'ailleurs de ce pays qu'il est l'Afrique en miniature. Au Nord, on peut observer de belles savanes peuplées de girafes, de lions et bien d'autres espèces animales. Au Centre et au Sud, on retrouve une forêt dense avec des éléphants, des gorilles, des chimpanzés, etc. À l'Ouest, on y trouve d'abondantes montagnes. Le climat est froid dans cette région. Le Littoral est caressé par les vagues de l'océan Atlantique. La région de l'Est est considérée comme la région des minerais : or, diamant, etc.

II. 1. 1. Situation socioreligieuse

Le Cameroun compte environ 25 millions d'habitants avec plus de 300 ethnies réparties en six grands groupes. Les Soudanais, les Hamites, les Sémites, Les Bantous, Semi Bantous et apparentés, et les Pygmées.

Il existe au Cameroun plusieurs confessions religieuses parmi lesquelles on peut citer : les catholiques, les protestants, les musulmans, les églises dites de réveil et les animistes. Cette multiplicité de confessions religieuses a été favorisée par l'avènement de la démocratie. Dans les années 1990, on va observer en Afrique une libéralisation de l'espace public. Celle-ci est le fruit de ce qu'on a appelé « le vent de l'Est », marqué principalement par l'effondrement du bloc communiste. Il s'agit en effet d'une nouvelle conception du développement en Afrique liée à la démocratie. On pensait en effet que les pays africains accusaient un retard dans le développement parce qu'il n'y avait pas de démocratie et que la démocratie seule pouvait apporter le développement. Tagou (2011, p. 41) écrit :

« Dans tous les cercles occidentaux, une nouvelle orthodoxie gagne du terrain : l'ancienne idée selon laquelle les pays sous-développés et anciennes colonies ne sont pas prêts pour la démocratie cède la place à la croyance que « *democratic good governance is not an outcome or consequence of development, as was the old orthodoxy, but a necessary condition of development...* ». Lors du 16e sommet France-Afrique du 19 au 21 juin 1990 à la Baule, François Mitterrand devrait annoncer aux chefs d'États et de gouvernements africains la nouvelle

conditionnalité de l'aide au développement qu'est la démocratisation des régimes et des systèmes politiques sur le continent »⁹⁸.

Cette démocratisation à outrance va faire naître dans l'espace public de nouveaux acteurs. Les nouveaux mouvements religieux en sont un de ceux-là. On observe chaque jour au Cameroun une ruée vers ces lieux de culte. Les églises traditionnelles ne sont pas en reste. La quête du divin dans ces milieux est permanente. Hommes, femmes, riches ou pauvres, enfants, jeunes et vieillards, malades ou bien-portants, on y retrouve un peu de tout.

II. 1. 2. Situation économique

Plusieurs événements aussi bien économiques que politiques, internes ou externes ont contribué à fragiliser la plupart des pays africains. La plupart des États africains qui accèdent à l'indépendance dans les années 1960, ont besoin d'argent pour lancer leurs économies. Ils vont contracter des dettes auprès des pays dits riches. Le choc pétrolier des années 1970 qui entraîne une augmentation des prix du pétrole va pousser les banques à accorder d'énormes prêts aux pays Africains sans garanties de remboursement. Une partie de l'argent emprunté est parfois mal gérée⁹⁹.

En 1971, les États-Unis d'Amérique vont cesser d'établir la valeur du dollar à partir de celle de l'or qui était fixe. C'est la fin de l'étalon change-or. Ce qui aura pour conséquence l'augmentation des intérêts à rembourser pour les États africains ayant fait des emprunts. Enfin, la détérioration des termes de l'échange avec la baisse des prix des matières premières dans les années 1980 et les inégalités dans les relations entre pays en voie de développement et pays développés vont plonger les États africains dans des situations politiques et économiques difficiles¹⁰⁰.

⁹⁸ C. Tagou, Les théories et politiques globales de développement : De Truman aux OMD, in J-E. Pondi, (dir.). *Repenser le développement à partir de l'Afrique*, Afrédit, 2011, p. 41.

⁹⁹ Le problème des éléphants blancs en Afrique est le parangon de cette gestion pénible et calamiteuse qui a contribué à la fissure du tissu économique que connaît beaucoup de pays aujourd'hui. Par éléphants blancs, il faut entendre ces projets grandioses réalisés grâce à des prêts aussi faramineux que les projets, qui coutaient extrêmement chers au contribuable et qui finalement n'ont pas produits les effets et les bénéfices escomptés. La montagne accouchait presque toujours d'une souris.

¹⁰⁰ Cf. D. F. Kuenzob, « La dette du tiers monde : jubilé 2000 et mondialisation. Aspect économique », in *Annales de l'École théologique saint Cyprien*. Numéro 7, Éditions saint Paul, 2000, p. 292.

Entre 1980 et 1982, le monde plonge dans une crise de l'endettement. Les États qui avaient contracté des dettes ne peuvent plus rembourser. La conséquence sera le chômage et le faible pouvoir d'achat. Les conditions de vie seront de plus en plus difficiles. Le Cameroun ne sera pas en reste. Il sera fortement secoué par cette situation qui semble jusqu'aujourd'hui perdurer¹⁰¹.

La Banque Mondiale présente la situation du Cameroun en ces termes : « La part de la population pauvre a augmenté de 12 % entre 2007 et 2014, pour atteindre 8,1 millions d'habitants, en raison d'une croissance démographique plus rapide que le rythme de réduction de la pauvreté. La pauvreté se concentre de plus en plus dans les régions septentrionales du pays, qui abritent 56 % de la population pauvre »¹⁰². Le Cameroun est la principale économie de la Communauté économique et monétaire d'Afrique centrale (CEMAC). L'Afrique centrale est une région qui a subi de plein fouet la chute des prix pétroliers. Tous les pays qui constituent cette zone ont adopté sous l'instigation de la Banque Mondiale et du Fonds Monétaire International des mesures d'ajustement budgétaire afin de faire face aux échanges et rétablir une certaine stabilité économique, mais les mesures édictées par la Banque Mondiale et le Fonds Monétaire International n'ont pas donné les fruits escomptés¹⁰³. Le Cameroun est un pays en voie de développement. On peut observer dans certains coins de ce pays une pauvreté ambiante.

II. 1. 3. La situation sanitaire de l'Afrique subsaharienne et du Cameroun

Au Cameroun comme dans beaucoup de pays africains, le problème de la santé des populations reste toujours crucial. Il faut le reconnaître, beaucoup y est certes fait, mais il reste encore à faire. Les pouvoirs publics et les autres acteurs qui œuvrent dans le domaine de la santé s'engagent et on ne peut le récuser, mais la plupart des pays d'Afrique subsaharienne ont un système de Santé peu performant ou manque de moyens adéquats pour venir à bout de certaines maladies. Au Cameroun par exemple, la

¹⁰¹ Cf. Ibidem.

¹⁰² Banque mondiale au Cameroun, La stratégie de partenariat de la Banque mondiale pour le Cameroun porte principalement sur le renforcement de la compétitivité du pays et l'amélioration de la prestation des services. <https://www.banquemonddiale.org/fr>. Consulté le 22 mars 2020.

¹⁰³ Cf. Ibidem.

prise en charge des personnes souffrant d'un handicap mental n'est pas encore optimal. Niang, Professeur de Socio-anthropologie et expert en question de santé en Afrique en dessous du Sahara écrit à ce sujet :

« Il est évident que l'Afrique vit actuellement l'une des plus graves crises sanitaires de son histoire contemporaine. Les problèmes de santé mis en relief peuvent être regroupés selon le type et le degré de perception qu'on en a. Ainsi, certaines maladies comme le paludisme, le choléra, la tuberculose et plusieurs autres maladies infectieuses ont pratiquement disparu ou sont en nette régression en Europe, mais connaissent un essor considérable en Afrique. A ces maladies oubliées ou négligées par les politiques, les puissances financières, le monde pharmaceutique et les milieux de la recherche en Occident, s'ajoutent les maladies émergentes, dont la plus catastrophique par ses impacts démographiques, socioéconomiques et sociétaux est certainement le VIH/Sida »¹⁰⁴.

Plusieurs facteurs sont à la base de ce retard sur le plan de la santé. Nous n'allons citer que quatre¹⁰⁵.

La première cause est financière. Beaucoup d'États Africains n'ont pas suffisamment d'argent pour financer certains projets. Celle-ci maintient plusieurs pays dans un retard prononcé dans beaucoup de domaines. Kuenzob écrit : « Le système économique mondial développé ces dernières décennies s'est avéré très défavorable aux Pays en Développement condamnés à travailler dur pour répondre aux obligations vis-à-vis des pays riches (industrialisés) au point où le village planétaire se présente désormais comme une balance éternellement déséquilibrée en faveur des pays du Nord »¹⁰⁶. Beaucoup de pays africains ont un budget faible et la partie qu'ils peuvent allouer à la santé est insignifiante. Pour ce qui est de la santé mentale, la situation est encore plus grave. « Au Cameroun par exemple, la santé mentale représente moins de 1% du cout global des dépenses de santé (Minsanté, 2016b). Dans la majorité des

¹⁰⁴ C. I. Niang, *Santé, société et politique en Afrique*, Codesria, 2008, p. 40.

¹⁰⁵ Cf. Organisation Mondiale de la Sante. Bureau régional de l'Afrique, *La santé des populations. Les mesures efficaces. Le rapport sur la sante dans les régions africaines 2014*, Luxembourg 2014.

¹⁰⁶ Op. cit., p. 295.

régions, la santé mentale n'est pas encore intégrée dans les soins de santé primaires. À l'heure actuelle au Tchad, pays comptant près de 15 millions d'habitants, il n'existe pas d'hôpital psychiatrique de référence »¹⁰⁷.

L'absence de hautes technologies sur le plan médicales constitue un autre facteur qui maintient certains pays dans un retard criard. Le matériel sophistiqué et de pointe vient des pays développés. En Afrique, il n'existe pas encore véritablement des usines de fabrication d'un matériel sophistiqué dans le domaine de la médecine. Les personnes souffrant par exemple d'insuffisance rénale éprouvent parfois de sérieux problèmes pour obtenir convenablement leur dialyse. Lorsque l'appareil est en panne, s'il est même déjà disponible, il faut attendre que la commande d'un autre appareil soit envoyée en Europe ou en Chine et pendant de ce temps, les malades décèdent souvent. En plus, il n'existe pas d'assurance maladie pour tous. Quelques privilégiés seulement en ont droit.

Une autre cause à l'origine des problèmes de santé en Afrique est le faible engagement des acteurs politiques et la gestion difficile des services publics de santé et l'entretien du matériel. Il existe une décrépitude des systèmes de santé. Le matériel disponible n'est parfois pas entretenu convenablement. Les politiques de santé ne sont parfois pas adaptées aux besoins des communautés. Dans le secteur de la santé de la santé mentale, la situation n'est pas bien meilleure.

La dernière cause que nous relevons dans le cadre de ce travail est la politique des programmes d'ajustement structurel. Pour pouvoir tenir dans la croissance après les indépendances, les États Africains vont contracter des dettes qu'ils ne seront pas en mesure de rembourser. Entre 1980 et 1989, le Fonds Monétaire International et la Banque Mondiale vont leur appliquer des programmes d'ajustement qui avaient entre autres buts de faire revenir les bailleurs de fonds. Ils consistaient par exemple à : l'adoption d'une politique d'austérité, la privatisation des entreprises d'État, le combat contre la corruption ou la non-discrimination de l'investissement. Beaucoup de secteurs vont être abandonnés par les États comme la sante ou l'éducation. On observera des

¹⁰⁷ N. Kingue Mbenda, « Nouvelles Dynamiques Africaines : Santé mentale en Afrique et dans la diaspora. Où en sommes-nous ? », *Revue d'expertise sociale*, numéro 3, 1^{er} semestre 2021, p. 11.

licenciements massifs ou des coupes salariales énormes¹⁰⁸. Les États africains ont été contraints de quitter de nombreux secteurs. Il ne s'agit plus de problèmes financiers, mais de faiblesse et de dépendance vis-à-vis des États africains qui n'ont pas d'autodétermination.

Dans le site en ligne PopulationPyramid.net¹⁰⁹, la population africaine en 2021 est estimée à 1373 486 472 d'habitants. Si 10 % de sa population africaine serait affectée d'un trouble mental, cela signifie que plus de 137 millions d'Africains¹¹⁰ souffrent de troubles psychiques. Ce chiffre est énorme et prouve à suffisance que le problème est bel et bien réel. Malheureusement, presque rien n'est fait pour l'amélioration de la situation, ce qui constitue une perte énorme sur le plan économique pour les pays africains si l'on admet le principe selon lequel, tout malade constitue un manque à gagner pour l'économie d'un pays. La majorité des pays africains comptent très peu de psychiatres. On compte un psychiatre pour 500 000 habitants, au lieu d'un psychiatre pour 5 000 personnes selon les recommandations de l'OMS.

La santé en général et la santé mentale en particulier reste le parent pauvre des investissements en Afrique. Il existe des personnes en souffrance psychique au Cameroun et pourtant, très peu est fait pour améliorer leur santé. Il n'existe pas de statistiques officielles sur le nombre de personnes souffrant de maladie mentale au Cameroun¹¹¹, mais le fait d'observer certains déambuler dans les rues ou internés dans

¹⁰⁸ Cf. G. Duruflé, *L'ajustement structurel en Afrique : Sénégal, Côte d'Ivoire, Madagascar*, Karthala, 1988, p. 4.

¹⁰⁹ Population pyramid, <https://www.populationpyramid.net>. Consulté le 28 avril 2020.

¹¹⁰ Nous n'avons pas trouvé de statistiques sur le nombre de malades mentaux au Cameroun dans nos recherches.

¹¹¹ Dans le site officiel de l'État du Cameroun sur la santé en général, la seule information obtenue est : « Au Cameroun, les maladies mentales représentent un lourd fardeau pour les individus et les familles, car elles affaiblissent le tissu social. Elles sont de ce fait, une cause majeure de stigmatisation et de discrimination. Il devient donc urgent, de sensibiliser la communauté sur la santé mentale par la prévention et la prise en charge des maladies mentales.

La promotion de la santé mentale quant à elle, requiert un renforcement des capacités des personnels et acteurs, sans oublier les groupes d'appui sanitaires et les églises.

C'est pour combler ce déficit que l'équipe Mercy Ship, bateau hôpital, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, a organisé du 19 au 29 avril 2016 et du 02 au 06 mai 2016 respectivement dans les villes de Douala et Yaoundé, une série de formations de capacitation dans le but d'améliorer l'accès aux services de santé mentale, d'augmenter la compétence parmi les prestataires de service informel, et d'identifier les ressources locales pour des orientations appropriées. La cérémonie de restitution et clôture a eu lieu le 06 mai 2016 à l'Hôpital Jamot de Yaoundé en présence du Ministre de la Santé Publique ». Ministère de la santé publique, *Promotion de la santé mentale*, <https://www.minsante.cm/site/?q=en/content/promotion-de-la-santé-mentale>. Consulté le 8 mai 2020.

des hôpitaux prouve à suffisance que le phénomène est bel et bien réel et nécessite d'être pris au sérieux.

II. 2. L'Église catholique au Cameroun

L'Église Catholique au Cameroun existe depuis 1890. Les premiers missionnaires à évangéliser le Cameroun sont les Pallotins. Ils célèbrent la première messe au Cameroun, à Yaoundé en août 1890.

L'Église catholique au Cameroun fonctionne comme toutes les Églises catholiques particulières du monde. « L'Église catholique du Cameroun est fille de l'Église catholique romaine. Elle est née en 1890, année de débarquement et d'installation effective de tous les premiers missionnaires catholiques »¹¹². Elle compte aujourd'hui 24 diocèses. Les chapelles sont dans la plupart des cas bondées de chrétiens le dimanche. Il existe dans beaucoup de paroisses, des messes pour les malades.

L'Église catholique du Cameroun possède des hôpitaux, des écoles, des collèges, des Universités catholiques, des dispensaires, etc. Elle est parfois appelée à jouer le rôle de médiateur dans certains conflits, soit familiaux, soit nationaux. « Au Cameroun comme dans les autres États non pluralistes les églises remplacent souvent des structures expressément politiques dans certaines de leurs fonctions »¹¹³.

Les prêtres au Cameroun, sont des ouvriers apostoliques. Ils célèbrent les sacrements. Mais, ils jouent parfois le rôle de médiateurs dans certains conflits. Ils proposent aussi parfois des séances de prière pour des personnes en proie à des difficultés.

Dans un contexte où la croyance en la sorcellerie reste encore très ancrée dans les mentalités¹¹⁴, où la recherche d'un bouc-émissaire apparaît comme un chemin

¹¹² R. Onomo Etaba, *Histoire de l'Église catholique du Cameroun de Grégoire XVI à Jean Paul II (1831-1991)*, L'Harmattan, 2007, p. 20.

¹¹³ J-F, Bayart, La fonction politique des églises au Cameroun. *Revue française de science politique*. Volume 23, No. 3 (juin 1973), pp. 514-536 (23 pages), <https://www.jstor.org/stable/43115659>, 1973, p. 514.

¹¹⁴ Tsala Tsala écrit à ce propos : « Les patients qui se croient victimes de la sorcellerie sont généralement passés par des étapes successives qui ont fini par les confirmer dans leurs croyances. Ils sont généralement ignorants des techniques sorcières et n'en maîtrisent ni l'occurrence ni l'évolution. Ce sont des victimes « naïves » en quelque sorte : Elles ont d'abord remarqué qu'elles étaient, directement ou indirectement, le lieu d'une série de difficultés et de malheurs accablants qui se suivent sans répit, malgré

obligatoire vers la résolution d'un problème, au-delà de la liturgie ordinaire, il arrive souvent que dans certaines paroisses, les prêtres proposent des séances de délivrances et de guérisons. Monteillet écrit :

« Ce sont essentiellement des mouvements parallèles, marginaux par rapport à l'Église, qui proposent ce genre de services (délivrances et guérisons), mais on constate que le nouveau clergé de l'Église catholique ou protestante, a de plus en plus tendance à répondre favorablement aux sollicitations de ses fidèles et même parfois à inscrire la guérison immédiate parmi ses objectifs généraux. Cette mutation est illustrée par le mouvement Ephata, popularisé par le révérend père Hebga »¹¹⁵.

L'archidiocèse de Yaoundé¹¹⁶ est le premier diocèse à être créé au Cameroun. Le responsable actuel de ce diocèse est Monseigneur Jean Mbarga. Le diocèse de Yaoundé a été créé le 18 mars 1890. Il devient archidiocèse le 14 septembre 1955. Le premier archevêque est Monseigneur René Graffin, missionnaire et prélat français. Le deuxième est Monseigneur Jean Zoa, un Camerounais¹¹⁷. La chrétienté y est forte. L'archidiocèse compte plus d'un million de chrétiens. La population globale de Yaoundé est estimée à 2,5 millions d'habitants. Yaoundé est une mosaïque d'ethnies, mais l'ethnie majoritaire

les réponses médicales, sociales et économiques qu'elles ont pu leur opposer. L'échec de toutes ces tentatives conduit presque inéluctablement à l'attribution sorcière. Cette dernière est renforcée d'une part par l'entourage familial qui adhère à la croyance et, d'autre part, par le degré de croyance de la victime et l'ampleur de la croyance au sein de la culture d'appartenance. Une fois la logique sorcière privilégiée, lorsqu'ils sont convaincus de l'origine sorcière de la souffrance, les patients et leurs familles sollicitent directement les anti-sorciers, les désenvouteurs, les guérisseurs ou des prêtres « exorcistes », en priorité. Ces personnages sont censés arrêter le cours de la succession des malheurs et protéger les victimes contre les éventuelles attaques ultérieures. Le travail de protection consiste d'abord en l'identification de la cause (faute, bris d'interdit, jalousie, etc.) et en la désignation de l'agent (souvent membre de la famille) de l'attaque. Ensuite, la défense et la protection de la victime pourront consister en la neutralisation de l'agresseur (techniques occultes pour réduire ses effets maléfiques ou l'éliminer lui-même physiquement). » J. P. Tsala Tsala, *La sorcellerie revisitée ou les démons de l'inconscient*, in E. De Rosny (dir.), *Justice et sorcellerie : colloque international de Yaoundé (17-19 mars 2005)*, Karthala/Presses de l'UCAC, p. 186.

¹¹⁵ N. Monteillet, *Le pluralisme thérapeutique au Cameroun. Crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires*, Karthala, 2005, p. 174.

¹¹⁶ Parce que notre étude s'intéresse de façon particulière à l'archidiocèse de Yaoundé, nous porterons également tout au long de notre travail une attention particulière à la tribu qui constitue le grand groupe se situant sur ce territoire : la tribu Beti.

¹¹⁷ Cf. J-P. Messina, J.V. Slageren, *Histoire du christianisme au Cameroun - des origines à nos jours*, Karthala, 2005.

est l'éthnie Beti. Dans notre travail, nous parlerons de cette ethnie un peu plus que des autres ethnies. Le Cameroun compte au total plus de 280 ethnies.

En ce qui concerne la gestion des problèmes de santé mentale, dans l'archidiocèse de Yaoundé on note qu'il y a :

- Pas de documents sur la prise en charge des personnes en souffrance dans les archives ;
- Moins de cinq prêtres psychologues sur environ 800 prêtres diocésains et religieux ;
- Il existe un service Caritas dans chaque paroisse, mais il s'occupe de tous les dépourvus en général ;
- Un centre de santé mentale détenu par des religieuses ;
- Une communication inexistante sur la santé mentale.

Le manque d'intérêt pour la question de la santé mentale ne s'observe pas uniquement chez les acteurs politiques. Même l'Église catholique au Cameroun en particulier et en Afrique en général, oublie parfois de s'intéresser à ce problème.

En 1994, s'était tenu à Rome un premier synode africain dont le but était de faire un bilan de l'Église en Afrique depuis les temps des missionnaires et de voir comment elle peut aborder le nouveau millénaire pour mieux aider les Africains. Au cours de ce synode, furent identifiées les principales difficultés ecclésiales, culturelles, sociales et politiques du continent africain. Des propositions furent faites et à partir d'elle, le pape Jean-Paul II rédigea l'exhortation apostolique post-synodale *Ecclesia in Africa*. Elle fut promulguée en 1995 à Yaoundé au Cameroun¹¹⁸.

On constate dans ce document qu'un passage porte sur les questions de santé en Afrique. Même comme il est très vague. Aucun développement n'est possible sans la santé des populations. Aucune évangélisation n'est envisageable sans la prise en compte de la santé des personnes à évangéliser.

Luneau¹¹⁹ évoque la question de la santé comme un oubli du synode africain. Il montre clairement que les questions de santé ne constituent pas une préoccupation

¹¹⁸ Exhortation apostolique post-synodale « *Ecclesia in Africa* » du Saint-Père Jean-Paul II aux évêques, aux prêtres et aux diacres, aux religieux et aux religieuses et à tous les fidèles laïcs sur l'Église en Afrique et sa mission évangélisatrice vers l'an 2000, Imprimerie Saint Paul, 1995.

¹¹⁹ R. Luneau, *Paroles et silences du synode africain (1989-1995)*, Karthala, 1997, p. 200.

profonde pour les évêques africains. La preuve est que, lors du synode africain, ces questions n'apparaissent que sur un passage. Pendant des jours, les évêques africains, sous l'instigation du pape Jean Paul II ont réfléchi sur les problèmes qui minent le continent africain et la santé n'est évoquée qu'en appendice. La santé mentale est inexistante.

Le deuxième synode africain, tenu à Rome du 4 au 25 octobre 2009 dont le but était de mettre l'Église au service de la réconciliation, de la justice et de la paix face aux souffrances et injustices en Afrique. Il avait réuni 244 membres et 49 auditeurs et auditrices. 57 propositions avaient été transmises au pape. Il fut annoncé par Jean-Paul II et convoqué par Benoit XVI peu de temps après son élection. Le thème de l'instrumentum laboris était : « L'Église en Afrique au service de la réconciliation, de la justice et de la paix. Vous êtes le sel de la terre ; vous êtes la lumière du monde. (Mt 5, 13) »¹²⁰.

Au cours de ce synode, les évêques évoquent certes les questions de santé en Afrique, mais se préoccupe davantage de l'Afrique elle-même qui est malade.

Pourquoi cet oubli ? Certainement parce que les questions d'annonce de la Bonne Nouvelle occupent parfois beaucoup plus les devants de la scène au détriment des questions de bien-être des populations. Pourtant, comme sus-relevé, il n'y a pas d'évangélisation sans la santé.

Après avoir présenté le Cameroun et l'Église catholique dans ce pays, nous allons maintenant nous intéresser à la revue de la littérature. Notre travail porte sur l'Église et la question de la santé mentale en Afrique : les défis éthiques. Nous nous intéressons particulièrement au Cameroun. Il s'agit dans cette revue de la littérature de passer en revue un certains nombres d'auteurs qui se sont intéressés de près ou de loin à cette thématique.

¹²⁰ La Croix, <https://www.la-croix.com/Urbi-et-Orbi/Archives/Documentation-catholique-n-2422/L-Eglise-en-Afrique-au-service-de-la-reconciliation-de-la-justice-et-de-la-paix-2013-04-09-931171>.

II. 3. Revue de la littérature

Le premier auteur qui nous intéresse dans ce travail est Fodzo¹²¹. Fodzo est un médecin pédopsychiatre camerounais. Il est également un sociologue. Il aborde le problème de la maladie mentale sur un plan médical et social. Il a travaillé au Cameroun et auparavant comme ancien interne des Hôpitaux Psychiatriques de Paris. Fodzo montre que la maladie mentale est bien présente au Cameroun, malgré le fait que les gens pensent d'abord aux questions de sorcellerie lorsqu'ils ont affaire à un malade mental. Lorsqu'ils ont affaire à un malade mental, les gens se tournent vers les guérisseurs traditionnels ou vers le prêtre, pourtant il existe déjà au Cameroun des services de psychiatrie. L'existence des centres pour la prise en charge des personnes en souffrance psychique est réelle, mais presque insignifiant. Au sujet des guérisseurs traditionnels, Fodzo reconnaît qu'il existe des guérisseurs qui traitent effectivement des maladies mentales. Il en a d'ailleurs rencontré certains dans sa carrière. Mais, il existe aussi beaucoup qui sont de véritables charlatans. « Certains de nos guérisseurs nouveaux tentent plutôt maladroitement d'éloigner d'eux ces cas graves par renchérissement démesuré des honoraires : en demandant à la famille de fournir, en plus des sommes exorbitantes, des objets jugés difficiles et délicats, parfois impossibles à trouver : poussins de moins d'un jour à la blancheur immaculée, ossements humains etc... »¹²².

Fodzo relève comme obstacles à l'amélioration de la santé mentale au Cameroun, les points suivants :

- l'abandon des malades mentaux par certaines familles ;
- l'absence de législation ;
- l'ambivalence des pouvoirs publics ;
- La mentalité néocoloniale des dirigeants africains qui rejettent la médecine traditionnelle, pourtant elle n'est pas que négative ;
- Les publications abusives ;

¹²¹ L. Fodzo, *Psychiatrie en Afrique. L'expérience camerounaise*, L'Harmattan, 1997.

¹²² Ibidem, p. 115.

Les solutions qu'il propose sont les suivantes :

-Éviter la dérive de la psychiatrie occidentale. « La psychiatrie africaine doit éviter de tomber dans les pièges des grandes psychiatries existantes surtout occidentales. En particulier elle doit refuser l'extension abusive de son champ qui conduirait à une psychiatrisation de toutes les actions sociales. Elle essuierait en retour des réactions antipsychiatriques de la société »¹²³. Il demande en fait que le travail du psychiatre ne soit pas envahi par les sociologues, anthropologues, psychologues et autres.

-Rétablir la loyauté de l'État. Il devrait créer les conditions adéquates du travail psychiatrique.

-Enfin, consolider le rôle du psychiatrique notamment au niveau des soins, de la prévention et de la recherche.

Théodore Kommegne, Amal Bernoussi, Patrick Denoux, Erero Njiengwe¹²⁴ sont, après Fodzo, les auteurs qui nous intéressent dans la revue de la littérature. Ils abordent la thématique qui nous intéresse sur un plan psychosocial et anthropologique. Ils ont travaillé sur le phénomène de transe dans les établissements scolaires au Cameroun. La transe est intéressante ici parce que c'est une manifestation qu'on trouve dans le domaine de la psychologie, dont de la souffrance et dans le domaine religieux¹²⁵. Il faut noter que depuis quelques années, les médias relayent des cas de trances dans les établissements scolaires au Cameroun. À travers une enquête, ils ont entrepris de cerner la perception que la société camerounaise a de la maladie en général et de la maladie mentale en particulier. Le présupposé théorique était que la maladie n'est pas une entité singulière et molaire, mais un construit englobant des facteurs biologiques, environnementaux et sociaux. Des résultats de l'enquête, les auteurs vont découvrir que : « 8,3 % de la population l'attribue à la sorcellerie, 10,2 % à l'appartenance à une secte, 5 % à la malédiction, 8,5 % au talisman, 7,9 % à la possession par un diable, 12 % à

¹²³ Ibidem., p. 171.

¹²⁴ Cf. T. Kommegne, A. Bernoussi, P. Denoux, E. Njiengwe, « L'adolescente camerounaise en transe : clinique de l'inter-culturation et inter-culturation clinique », in : *L'information psychiatrique*, pp. 513-521, numéro 7, volume 89, 2013. <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2013-7-page-513.htm>, consulté le 10 juillet 2020.

¹²⁵ Dans le domaine religieux, précisément dans le cadre de la mystique, des concepts comme extase, transe sont généralement employés. Cf. F. Nef, *La connaissance mystique. Émergences et frontières*, Cerf, 2018.

la consommation d'alcool et autres produits, 13 % à l'excès de travail intellectuel, 4 % à la vieillesse, 6,8 % au stress, 5 % à la déception amoureuse et 6 % à l'hérédité »¹²⁶.

Cela veut dire que dans le contexte camerounais, une grande partie de la population (40 %) attribue l'origine de la maladie mentale à la possession démoniaque et à la sorcellerie anthropophagique¹²⁷. Les auteurs n'évident pas la dimension économique qu'ils considèrent comme un phénomène aussi important qui contribue au développement de cette pensée. Dans un contexte où beaucoup de personnes n'arrivent pas à joindre les deux bouts, il est plus facile de trouver un bouc émissaire, le diable ou le sorcier, à qui on attribue toutes les causes des malheurs. C'est ce qui explique que certaines familles amènent les malades chez un prêtre exorciste ou un guérisseur traditionnel.

Les auteurs pensent enfin que la psychologie interculturelle et l'anthropologie médicale clinique pourraient constituer une solution au cloisonnement des modèles explicatifs et pourrait résoudre les problèmes de santé mentale. Il s'agit de ne pas s'enfermer dans les connaissances intellectuelles du psychologue ou du psychiatre, mais de plonger dans l'univers du malade pour découvrir ce qui fait sa subjectivité.

René Luneau, un prêtre dominicain ayant longuement travaillé en Afrique et connu dans le milieu scientifique en ce qui concerne la description des rapports entre l'Église et la culture africaine, a écrit un article¹²⁸ sur les prêtres africains et les traditions ancestrales. Il va aborder la thématique que nous étudions sur un plan religieux et culturel. Dans cet article, il montre que beaucoup de prêtres africains sont encore attachés à leurs traditions ancestrales¹²⁹. Il pose que non seulement pour les prêtres,

¹²⁶ Ibidem, p. 516.

¹²⁷ Au Cameroun et en Afrique noire, les gens pensent que les sorciers mangent le principe vital de leurs victimes pendant la nuit. Ces victimes deviennent des coquilles vides. Elles contracteront par la suite, généralement quelques jours après, une maladie que personne ne pourra guérir et mourront ou bien feront un accident qui les conduira outre-tombe. Lire par exemple E. De Rosny, *Les yeux de ma chèvre*, Plon, 1981, 480 p. ; E. De Rosny, *L'Afrique des guérisons*, Karthala, 1992, 208 p. ; P.M. Hebga, *Sorcellerie : Chimère dangereuse ?* INADES, 1979.

¹²⁸ R. Luneau, Prêtres africains et traditions ancestrales, in « *Histoire et missions chrétiennes* », Numéro 3, pp. 43-54, 2007.

¹²⁹ Nous même l'avons constaté dans le contact que nous avons avec les prêtres dans la région de Yaoundé. Nous avons remarqué que lors d'une fête, lorsqu'un prêtre ouvre une bouteille de whisky, il sort d'abord verser quelques gouttes devant la porte. Il pose cet acte parce que dit-il, il va donner à boire aux ancêtres. Ensuite, il revient dans la salle où se trouvent les convives et verse une quantité de whisky sur ses mains, les frotte, puis va saluer chacun des invités qui va par la suite frotter ses mains sur son visage

mais pour tous les chrétiens, les pratiques héritées des ancêtres continuent d'être une référence.

L'auteur raconte l'histoire d'un prêtre camerounais qui était allé étudier en Europe et qui à l'occasion de sa soutenance de thèse de Doctorat avait fait un rêve où il lui était demandé d'offrir un sacrifice à l'un des génies de son village natal. L'évêque fut au courant et le laissa sacrifier une poule aux ancêtres. Luneau relate aussi le témoignage d'un autre prêtre qu'il tire de son livre intitulé *Mon combat contre le diable* :

« Des personnes rencontrées nous ont confié qu'elles ont été perturbées par des génies qui venaient les posséder *physiquement* la nuit. Un de nos fidèles m'a confessé qu'il avait divorcé de sa femme parce qu'il avait connu plusieurs infortunes avec un esprit qui convoitait son épouse. Il m'a souvent montré des signes palpables des bastonnades fréquentes de son rival. Plus d'une fois, le génie lui a intimé l'ordre, à l'en croire, de se séparer de son épouse et lui a dit que, s'il désobéissait, il lui réglerait son compte. Le *diable* n'a pas manqué à sa parole, car, le lendemain, notre homme portait des marques sur le corps. Il avait été copieusement flagellé par son rival. Ce qui témoigne que ses propos étaient loin d'être une affabulation. On en a conclu que l'épouse avait un *mari de nuit* dans sa vie. On ne peut chasser l'homme ou la femme de nuit d'un lit conjugal que par la prière et le jeûne, grâce à la bienveillance de Dieu »¹³⁰.

Luneau à travers des rencontres avec des prêtres fait remarquer qu'en Afrique, les gens croient que les prêtres possèdent un pouvoir de guérison. « Dans un univers aussi religieux que le nôtre, peuplé d'ancêtres et d'esprits, où les hommes dans leurs multiples tourments cherchent des solutions concrètes, l'image du prêtre-guérisseur, exorciste (...) rencontre une attente impatiente de la population »¹³¹ écrit Ngomo Okitembo lorsqu'il présente l'image du prêtre en Afrique. Beaucoup de prêtres eux-

pour attirer vers lui l'abondance. Il existe encore quantité d'autres rites que les prêtres pratiquent dans la vie quotidienne.

¹³⁰ Ibidem, p. 47.

¹³¹ L. Ngomo Okitembo, *L'image du prêtre africain. Le cas du Zaïre*, Mémoire de maîtrise de théologie, Strasbourg, 1989, pp. 28-29.

mêmes croient que les sorciers et les mauvais esprits existent, que certains individus possèdent des totems et qu'ils peuvent les utiliser pour commettre des forfaits. La tradition reste toujours vivante en Afrique.

Éric de Rosny, prêtre jésuite français et professeur d'anthropologie ayant vécu longtemps au Cameroun, constate qu'il existe une résistance des rites traditionnels africains dans le monde moderne. Sur un plan anthropologique, il aborde la question de la question de la tradition et de la modernité en Afrique. Il montre qu'en Afrique au sud du Sahara, il existe un véritable amalgame entre tradition et modernité. Les croyances ancestrales se mélangent à la modernité¹³². Il va décrire la situation d'un médecin qui se fait suivre à l'indigène par un guérisseur traditionnel. Le problème de ce docteur en médecine du nom de Manga est décrit de la manière suivante par l'auteur :

« Manga a été contacté un soir par un inconnu chargé d'une mission à son endroit, lui a-t-il semblé, et d'un message dont il n'a pas su démêler le sens. Il est resté sur le qui-vive durant l'entretien qui fut court, mais fut pris de tremblements, comme jamais il n'en avait éprouvés, une fois l'homme parti. Une bouffée de chaleur lui est montée des pieds jusqu'à la tête et a provoqué, m'explique-t-il, un dédoublement de sa personne. Depuis ce moment fatal, « il ne se sent plus en lui », « il n'est plus dans son corps », un sentiment qui le terrorise. Et, comme par voie de conséquence, il ne dort plus »¹³³.

Manga, médecin de son rang, va suivre une thérapie traditionnelle. Le guérisseur va délimiter un espace de travail où il sera le maître et travaillera avec « les ancêtres ». Il va projeter sur cet espace des bouffées de feu. Le traitement se fera en pleine nuit. Le guérisseur affirme posséder quatre yeux et est capable de voir l'invisible. Le docteur Manga va s'asseoir sur un tabouret, ne portant sur lui qu'un caleçon. À travers une grande bassine d'eau posée devant lui, il va être purifié des souillures de son entourage qu'il a accumulées sur lui. Le guérisseur va postillonner sur son visage des graines qu'il a mâchées en prononçant ces paroles : « Que tout le mal qui t'entoure parte loin ! Quel

¹³² E. De Rosny, La résistance des rites traditionnels dans l'Afrique moderne. *Théologiques*, vol. 4, n° 1, 1996, pp. 57-73. <http://id.erudit.org/iderudit/602432ar>, consulté le 2 octobre 2020.

¹³³ *Ibidem*, p. 62.

que soit celui qui te barre le chemin, de jour comme de nuit, qu'il s'éloigne donc pendant que je suis en train de te laver ! Je demande que tout ce qui te concerne soit désormais en ordre ! »¹³⁴. Un coq sera utilisé vers la fin de la cérémonie. Il sera frotté sur le corps du patient avec pour consigne d'éloigner les ennemis. Un œuf de poule sera cassé sur le front du patient. Neuf pièces de monnaie qui se trouvaient au fond de la bassine d'eau seront frottées sur le patient.

Comment comprendre qu'un médecin de formation, docteur de son rang, aille consulter un guérisseur traditionnel au Cameroun ? Pour Éric de Rosny, cela se situe à trois niveaux :

-Au niveau du corps. Le corps dans la culture occidentale est informé par l'âme, chez les Africains, c'est le corps qui contient l'âme. Le corps en Afrique est la personne tout entière. Le corps se divise en carcasse et en énergie et la sante repose sur l'unification des deux.

-Au niveau de la relation. On ne peut imaginer un corps qui ne soit en relation avec les autres corps¹³⁵.

-Au niveau de la nécessité des rites. Parce que le corps est le tout de l'être et que la relation aux autres corps est vitale, on comprend pourquoi la plupart des problèmes vont être résolus par des rites dans lesquels les corps entre en jeu.

Mwenge Ngoie¹³⁶ remet en question la manière dont beaucoup de prêtres se comportent en Afrique face à des personnes en souffrance. Sur un plan psychologique et théologique, il va s'intéresser à l'action des prêtres dans les paroisses face à la souffrance. Il constate que beaucoup de prêtres en Afrique en dessous du Sahara reconnaissent que la majorité de ceux qui les consultent affirment souffrir « des problèmes liés à l'action du diable ou d'autres forces occultes. D'autres s'estiment victimes d'un envoutement, d'un ensorcellement ou encore d'un mauvais sort qui leur avait été jeté. D'autres encore se croient enchaînés par des pouvoirs occultes dont ils

¹³⁴ Ibidem, pp. 64-65.

¹³⁵ Dans les villages autrefois, la plus grande punition qu'on infligeait à une personne était de ne plus lui adresser la parole ou de l'éloigner du village. Cf. P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, pp. 167-172.

¹³⁶ J.-P. Mwenge Ngoie, *Possession et pathologique en Afrique subsaharienne : Un prêtre psychologue s'interroge*, L'Harmattan, 2018, p. 7.

désirent ardemment en être délivrés »¹³⁷. Beaucoup de prêtres malheureusement n'appliquent pas un discernement nécessaire pour résoudre ces problèmes. Ce qui aggrave généralement le problème. Certains prêtres pratiquent de l'exorcisme sur des cas qui n'en méritent pourtant pas ou reste eux-mêmes sous l'influence de la conception de la maladie dans leur culture. Ceci parce que certaines maladies mentales ont des similitudes avec des phénomènes spirituels comme la possession. Il écrit à ce sujet : « En fait, un des problèmes cruciaux qu'on reproche souvent aux Africains est la difficile distinction entre la possession démoniaque et la maladie mentale, Cette distinction met incontestablement en branle la thématique concernant les frontières entre la possession et le pathologique. De l'avis de certains observateurs, ces frontières s'avèrent presque diffuses ou imperceptibles sur le continent noir »¹³⁸. Certains prêtres en profitent même parfois pour se faire de l'argent. La toile de fond de tout cela reste la question de l'étiologie de la maladie, le traitement et tous les intervenants dans ce domaine.

Le plus grand facteur qui serait à l'origine de cette confusion est la culture africaine. En Afrique noire, la maladie est en général vue comme une attaque des sorciers ou des personnes malveillantes. Il faut aussi noter que des personnes parce que démunies, cherchent la solution la plus facile lorsqu'elles sont malades : l'imposition des mains du prêtre. Là-bas, elles ne payeront aucun remède. L'auteur propose aux prêtres de ne point se départir d'un véritable discernement dans l'action.

Dans l'article « Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moosé du Kadiogo », Jean-Gabriel Ouango, Kapouné Karfo, Moussa Kere, Marcelline Ouedraogo, Gisèle Kabore et Arouna Ouedraogo¹³⁹ vont aborder la thématique qui nous intéresse sur un plan anthropologique. Ils montrent que les progrès scientifiques survenus en Occident au XVIIIe siècle et au XIXe siècle, ont permis de démystifier beaucoup de maladies. On a pu découvrir le rôle des bactéries et des parasites dans la naissance des maladies. En venant coloniser l'Afrique, les colons

¹³⁷ Ibidem, p. 7.

¹³⁸ Ibidem, p. 108.

¹³⁹ J-G. Ouango, K. Kapouné, K. Moussa, M. Ouedraogo, G. Kabore et A. Ouedraogo. (1998). « Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moosé du Kadiogo », in : *Santé mentale au Québec*, Volume 23, 1998, pp. 197-211. <https://doi.org/10.7202/032459>, consulté le 12 octobre 2020.

ont apporté ces nouvelles connaissances. Ce qui a eu un impact positif sur l'amélioration de la santé des populations. Les populations ont accepté les soins apportés par les Européens, mais ont refusé l'explication qu'ils donnaient des causes des maladies. Le corps humain n'a pas été accepté comme un ensemble composé d'organes, qui eux-mêmes sont constitués de cellules et qui peuvent être victimes de l'action négative des batteries. Le corps humain est resté pour beaucoup d'Africains une entité mystérieuse et dont le fonctionnement dépend uniquement de la volonté de Dieu, des génies ou de celle d'autres hommes. Dans un tel contexte, la responsabilité individuelle est difficilement engagée.

Une telle anthropologie aura une cosmologie tout à fait particulière. Les Moosé du Burkina Faso croient par exemple qu'il existe deux mondes : le monde visible qui est celui que nous connaissons et un monde invisible d'où viennent les humains et vers lequel ils repartiront. Dans ce monde les ancêtres, les génies et le double de chaque être et de chaque chose vivent sous l'autorité de Dieu. Le monde invisible a autorité sur le monde visible. Toutes les maladies sont les résultantes des décisions qui ont été prises dans le monde invisible. Au Cameroun par exemple, on pense que le vivant est en permanence accompagné, entendu et vu par les morts¹⁴⁰.

Cette conception de la cause de la maladie mentale a des influences sur l'orientation de la demande thérapeutique du malade ou de son entourage. Même s'il se rend à l'hôpital, le malade ne manquera pas de consulter un guérisseur traditionnel pour identifier par où la maladie est entrée, et solliciter le conseil des génies pour le traitement.

Dans une telle atmosphère, les auteurs proposent une collaboration entre les psychologues, les psychiatres et les guérisseurs traditionnels.

On pourrait ajouter à la suite de ces auteurs que dans un tel milieu, on comprendra pourquoi les personnes malades se rendent aussi chez le prêtre. Elles pensent généralement que c'est le diable dans le monde invisible où les personnes méchantes qui seraient à l'origine de leur maladie. Ou même, elles pensent que c'est Dieu qui a voulu qu'elles soient malades.

¹⁴⁰ Ibidem, p. 201.

Le dernier auteur que nous présentons est Priscille Djomhoué¹⁴¹. Elle aborde la thématique sur un plan religieux et culturel. Elle montre qu'en Afrique et particulièrement au Cameroun, il existe une corrélation entre la souffrance du malade et son entourage visible et invisible. La maladie, qu'elle soit biologique ou non, est toujours considérée comme un dysfonctionnement dans les relations qui unissent le malade et la société. Elle reprend les propos de Meinrad Hebga :

« Nous savons bien que l'on meurt par blessure, empoisonnement, brûlure, noyade ; que la morsure d'un serpent venimeux ou d'une bête féroce peut être fatale. Mais, même dans des cas de cette espèce, nous parlons parfois, d'envoûtement, pour signifier que ce n'est pas par hasard qu'un tel malheur est arrivé à moi plutôt qu'à toi, que je me suis trouvé à la portée d'une vipère ou d'un léopard, ou qu'un arbre est tombé juste au moment où mon frère passait dessous. Il faut qu'une volonté malveillante ait arrangé les circonstances aux dépens de quelqu'un »¹⁴².

La maladie dans beaucoup de coins de l'Afrique traditionnelle a une explication irrationnelle¹⁴³.

Face au désarroi et à la maladie, les Africains se tournent beaucoup vers les églises. Certains prêtres pratiquent du syncrétisme religieux face aux malades. Ils utilisent une approche traditionnelle thérapeutique en s'appuyant sur la Parole de Dieu. Ils christianisent certains rites traditionnels en adaptant à leurs besoins des objets et des gestes empruntés à la tradition.

¹⁴¹ P. Djomhoue, *Guérison miraculeuse en Afrique : Regard d'une néotestamentaire Camerounaise*. Conférence Université de Neuchâtel 16 juin 2009, 15 p., <http://priscille-djomhoue.e-monsite.com/medias/files/guerison-miraculeuse-an-afrique-neuchatel2009.pdf>, consulté le 21 novembre 2020.

¹⁴² P. M. Hebga, La guérison en Afrique. *Concilium*, 1991/2, Numéro 234, p. 87.

¹⁴³ Un proverbe Beti, un peuple du Cameroun dit à ce sujet : *Awu tege kaan ai ndon*, ce qui veut dire « chaque mort a une histoire », J. F. Owono J. F, *Pauvreté ou paupérisation en Afrique : Une étude exégético-éthique de la pauvreté chez les Beti-Fang du Cameroun*. Thèse de Doctorat Université de Bamberg, 2011, p. 211.

Généralement chez les Beti, on ne meurt pas de mort naturelle. Si quelqu'un meurt, cela veut dire que sa mort a été provoquée par une autre personne, généralement un membre de son entourage. Il existe pour cela des rites de purification.

« Il ne suffit pas de déclarer que la sorcellerie ou l'envoûtement n'existe pas pour rassurer les gens, ni de les envoyer à l'hôpital pour résoudre tous les problèmes dont ils souffrent et meurent, il ne suffirait même pas de réciter sur les malades un évangile ou une prière du rituel ou d'invoquer sur eux le nom puissant du Christ. Il faut en plus, nommer explicitement et conjurer à haute et intelligible voix les forces redoutées du famla, du kon et du nson. Les fidèles que l'on met en garde contre les rites tsoo, ou likan li bihut, auxquels les Beti et les Basa du Cameroun recourent pour se purifier (...) ne sont apaisés et rassurés que si, dans notre prière de délivrance, nous les protégeons contre toute éventualité, dans le cadre de la tradition ancestrale. C'est la stratégie adoptée par les prêtres, les pasteurs et les laïcs, avec un succès encourageant »¹⁴⁴.

Les rites de guérison en Afrique impliquent parfois le sacrifice d'un animal. Certains prêtres remplacent ce sacrifice par une messe et la considère comme le sacrifice de Jésus pour le malade.

L'auteure termine en présentant deux cas qu'elle a suivis et qui montrent à suffisance qu'en Afrique, beaucoup pensent que leurs malheurs viennent de la sorcellerie. Les cas sont des Camerounaises.

Nous nous sommes arrêtés à ces auteurs¹⁴⁵ parce qu'à travers leurs écrits, ils exposent bien les contours de la situation qu'on observe au Cameroun sur la thématique d'abord de la santé mentale, ensuite celle de l'Église et la santé mentale.

Que remarque-t-on à la fin de cette revue de la littérature lorsqu'on l'analyse du point de vue de l'Église ? Que peut-on retenir ?

En l'analysant du point de vue de l'Église, il appert que si l'Église catholique au Cameroun devrait affronter la question de la santé mentale en Afrique, elle doit relever trois défis :

¹⁴⁴ Ibidem, p. 93.

¹⁴⁵ Nous avons bien évidemment lu d'autres auteurs et nous nous sommes très vite rendu compte que tous développaient la thématique presque de la même manière : conception de la maladie dans la culture traditionnelle africaine, recours aux tradipraticiens ou aux prêtres, faible investissement des États africains dans la prise en charge de la maladie mentale.

-Un défi au niveau des cultures camerounaises. Chez tous les auteurs, on constate que les Camerounais en particulier et les Africains en général ont une conception particulière de la maladie mentale. Cette conception semble a priori différer des conceptions venant du monde scientifique. On pense que la maladie en général est due aux attaques des sorciers ou à la jalousie d'un tiers. On pense aussi que le guérisseur ou le marabout peut jouer un rôle important dans le recouvrement de la santé. Ce défi devrait répondre aux questions suivantes : Qu'est-ce qu'un guérisseur traditionnel ? Comment procède-t-il ? Et que représente pour les personnes en souffrance psychique ou pour leurs familles la figure du guérisseur traditionnel ? Comment l'Église peut-elle venir en aide à des personnes en souffrance psychique qui appartiennent à un milieu culturel bien précis et qui ont une conception de la maladie mentale qui diffère de la conception scientifique reconnue ? Comment allier aide aux personnes en souffrance psychique et thérapie traditionnelle ?

-Un défi au niveau du rapport que les personnes en souffrance psychique ou leurs proches entretiennent vis à vis de la religion catholique. Chez certains auteurs étudiés, on note que beaucoup de personnes en souffrance psychique ou leurs familles vont rencontrer le prêtre, parce qu'ils pensent que la personne malade est possédée ou victime de sorcellerie. Certains prêtres aussi pensent, par suite de l'ordination, posséder des pouvoirs qui les rendent capables de venir à bout des maladies à travers des prières de délivrance et de guérison ou par des impositions de mains. Ce défi devrait répondre aux questions suivantes : Quel rapport les chrétiens en général et les personnes en souffrance psychique entretiennent par rapport à l'Église ? Pourquoi rencontrent-ils le prêtre quand ils sont malades ? Quelle fonction joue la prière de guérison ou l'imposition des mains pour les malades en souffrance psychique. Pourquoi certains prêtres utilisent un syncrétisme thérapeutique pour le traitement des personnes en souffrance psychique ? Comment concilier la figure du prêtre et celle du guérisseur traditionnel ?

-Un défi au niveau intellectuel. On constate en lisant les auteurs de la revue de la littérature que très peu de personnes sont au courant des connaissances scientifiques sur la maladie mentale. Les prêtres eux-mêmes sont de véritables minus habens en la

matière¹⁴⁶. Beaucoup considèrent la prière comme une panacée capable de venir à bout de tout. Ce défi devrait répondre aux questions suivantes : Qu'est-ce que la souffrance psychique et que peut faire l'Église pour être en permanence au parfum des connaissances scientifiques sur la maladie mentale ? Comment l'Église au Cameroun peut-elle transmettre ces connaissances aux fidèles qui sont fils et filles de cultures particulières, c'est à dire, qui possèdent des connaissances traditionnelles sur la maladie mentale ?

Pourquoi au Cameroun existe-t-il ces trois défis ? Comment peut-on expliquer cela ? Qu'est-ce qui fait la particularité de ces défis ?

En auscultant les trois défis, on remarque que le problème fondamental se situe au niveau de la représentation de la maladie mentale et les comportements y afférents. Sur le plan culturel, elle est perçue parfois comme une attaque des sorciers, une punition des ancêtres ou le bris d'un interdit. Sur le plan religieux, la maladie mentale est vue par beaucoup comme une attaque du diable ou une punition divine et sur le plan intellectuel, on note simplement une absence des connaissances scientifiques sur la maladie mentale. Généralement, les comportements à l'égard des personnes en souffrance psychique sont : l'abandon, la réclusion, l'enchaînement, la recherche d'un marabout ou d'un guérisseur traditionnel, la recherche d'un prêtre, parfois exorciste et enfin dans de rares cas, la conduite vers un hôpital psychiatrique.

La représentation de la maladie mentale est tributaire du milieu social, culturel et religieux. Chaque groupe humain se représente le monde d'une façon particulière. Cette représentation naît des différentes interactions que les individus de ce groupe peuvent entretenir entre eux, avec d'autres groupes ou avec les éléments qui composent le monde. Il existe par exemple une manière de concevoir ou d'interpréter une maladie, la mort ou la transcendance et celle-ci est propre à chaque groupe humain. Tous les défis

¹⁴⁶ Au cours de la recherche, un prêtre nous a affirmé qu'il était un vrai psychologue. Nous lui voulions en savoir un peu plus sur sa formation en tant que psychologue et s'il pouvait nous apporter d'amples informations sur notre sujet. Il nous a fait savoir qu'il n'a pas besoin de diplôme en psychologie mais qu'il est plus qu'un psychologue. Certains prêtres croient qu'ils n'ont pas besoin de formation en psychologie et que le fait d'avoir résolu quelques conflits dans certaines familles fait d'eux de véritables psychologues. Nous avons aussi posé des questions à un échantillon de prêtres et de chrétiens laïcs. L'objectif était d'avoir une idée de la représentation qu'ils avaient de la maladie mentale et non d'étudier un phénomène. On peut consulter les réponses aux annales et se faire une idée des différentes représentations.

que nous venons de relever ont comme point d'ancrage la manière dont beaucoup de Camerounais se représentent la maladie mentale et même interprètent le monde. Au niveau du défi culturel, le monde est interprété comme possédant des entités maléfiques capables de faire du mal, de provoquer des maladies¹⁴⁷. Au niveau religieux, beaucoup voient en la religion une alternative à la médecine¹⁴⁸ et au niveau intellectuel, beaucoup n'ont pas la représentation d'une maladie qui affecte le psychisme humain¹⁴⁹. Le psychisme humain lui-même est perçu différemment dans les traditions au Cameroun et dans le monde scientifique¹⁵⁰.

Nous avançons l'hypothèse selon laquelle les défis qui se posent à l'Église catholique au Cameroun, si elle veut résoudre le problème de la santé mentale, sont des défis qui concernent la représentation de la maladie mentale et les comportements face à la maladie mentale. Cette représentation et les comportements qui en découlent posent le problème de la perception de l'autre. La représentation de la maladie mentale et les comportements vis-à-vis des personnes en souffrance psychique naissent des différentes relations que les personnes entretiennent entre-elles. Dans les défis culturel, religieux et intellectuel, ce qui est d'abord en jeu est la question du rapport à l'autre. La maladie mentale est en effet toujours provoquée par l'autre. Cet autre est soit le sorcier, soit une personne jalouse, soit un ancêtre fâché parce qu'un interdit a été brisé, soit le diable, soit Dieu. En résolvant la question du rapport à l'autre, l'Église peut être capable d'apporter une contribution positive à l'amélioration de la santé mentale au Cameroun.

On peut résumer tout cela en ces termes : Les défis qui se posent à l'Église catholique au Cameroun, si elle veut contribuer à la résolution le problème de la santé mentale, sont d'abord et avant tout un problème de représentation de la maladie mentale et des comportements qui découlent de cette représentation. La représentation de la maladie mentale elle-même pose un problème de la représentation de l'altérité.

¹⁴⁷ Cf. J. Mukau Ebwel, Approche sémantique de la maladie mentale chez les Ntandu. *Action et recherches sociales*. Numéro 1. Mars 2004, p. 3.

¹⁴⁸ Cf. L. Fodzo, *Psychiatrie en Afrique. L'expérience camerounaise*, L'Harmattan, 1997, p. 114.

¹⁴⁹ Cf. Ibidem.

¹⁵⁰ Cf. P. M. Hebga, *La rationalité d'un discours africain sur les phénomènes paranormaux*, L'Harmattan, 1998.

Le problème de la représentation de la maladie mentale et des comportements adoptés à l'endroit des personnes en souffrance psychique a pour cause les relations que les gens entretiennent entre eux dans le cadre culturel et dans le cadre religieux. Dans ces cadres, des informations sont véhiculées et adoptées. Nous postulons que la théorie de l'interactionnisme symbolique, qui stipule que le sens qu'un individu donne aux choses, dérive d'une interprétation. Cette interprétation découle de l'interaction que cet individu a avec les autres individus et le comportement qu'il adopte est tributaire de ce sens donné¹⁵¹, peut ici aider à comprendre pourquoi on observe ces différents défis au Cameroun, le lien qui existe entre ces défis et même à offrir des pistes de solutions pour les relever. Le rapport à autrui naît de de l'interaction que les Camerounais entretiennent entre eux. C'est la théorie que nous utiliserons tout au long de ce travail.

Pourquoi avoir choisi cette théorie ? Il s'agit d'une théorie qu'on rencontre dans le domaine de la sociologie et qui permet d'expliquer les comportements sociaux¹⁵². Les défis que nous avons relevés plus haut sont des défis qui portent non pas sur des éléments matériels comme les finances ou les moyens de production, mais sur des représentations et des comportements. Lorsque deux cultures, deux visions du monde ou des individus entre en contact, la théorie de l'interactionnisme symbolique semble être une approche favorable permettant d'expliquer les comportements des personnes qui se trouvent au centre de cette rencontre.

La théorie de l'interactionnisme symbolique nous permettra de comprendre qu'il est possible de contribuer à l'amélioration de la santé mentale au Cameroun en travaillant sur les représentations de la maladie mentale.

Nous allons dans la suite de notre travail, présenter et analyser les différents défis à la lumière de la théorie de l'interactionnisme symbolique. Nous allons par la suite

¹⁵¹ Cf. D. Le Breton, *L'interactionnisme symbolique*, Presses Universitaires de France, 2012, p. 47.

¹⁵² Il existe en sociologie plusieurs théories qui expliquent les comportements sociaux. Nous avons par exemple le structuralisme de Claude Lévi-Strauss qui stipule que les comportements sont réglés par la structure de la société. Le comportement d'un chef ne sera pas le même que celui d'un notable. Les structures dans lesquelles les individus évoluent règlent leurs comportements. Le fonctionnalisme de Malinowski qui stipule que le comportement est réglé davantage par la fonction et pour comprendre une société, il faut s'intéresser aux différentes fonctions que chaque élément exerce dans la société. L'interactionnisme symbolique a l'avantage de décrire les rapports entre les individus et l'impact de ces rapports sur la manière dont ils se représentent les choses.

apprécier comment ces défis peuvent être relevés tout en respectant ou en promouvant le principe de la dignité humaine des personnes en souffrance psychique au Cameroun. Il est important de venir en aide aux personnes en respectant leur dignité. Dans le cas de notre étude, il sera davantage question de voir comment l'Église qui est au Cameroun peut venir en aide aux personnes en souffrance psychique en respectant leur dignité d'êtres humains malgré leur handicap, d'êtres humains appartenant à des cultures bien précises, d'êtres humains parfois rejetés parce que considérés comme des sorciers ou des personnes ayant signé un pacte avec le diable ou des personnes victimes de sorcellerie. Pour cela nous nous intéresserons à la notion de dignité humaine. Mais avant cela, il semble judicieux ici de présenter la théorie de l'interactionnisme symbolique.

CHAPITRE III : L'INTERACTIONNISME SYMBOLIQUE

III. 1. Naissance de l'interactionnisme symbolique

Pour comprendre la théorie de l'interaction symbolique, il faut remonter dans l'histoire et se situer au niveau des années 1930 aux États-Unis¹⁵³. Ces années-là, certaines villes aux États-Unis regorgent en leurs seins plusieurs groupes sociaux. La ville de Chicago par exemple, est composée d'Indiens de souche, d'Européens émigrés¹⁵⁴, d'Africains descendant d'esclaves, des peuples d'Amérique latine et même de quelques peuplent d'Asie. C'est dans ce salmigondis des peuples que certains sociologues vont réfléchir sur les rapports humains. La population de la ville de Chicago va vite augmenter. Coulon donne une idée de cette augmentation vertigineuse. Il écrit : « Lorsqu'à l'automne 1892 l'Université de Chicago voit le jour, la ville est devenue, avec New York et Philadelphie, l'une des trois plus grandes villes américaines, en ayant connu un taux de croissance stupéfiant. La bourgade qui comptait 4470 habitants lors du recensement de 1840 et qui représentait alors la frontière de l'Ouest des États-Unis, en

¹⁵³ Cf. N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac, *Comportement organisationnel : contrat psychologique, émotions au travail et socialisation organisationnelle*, De Boeck, 2005, p. 135.

¹⁵⁴ Parmi ces peuples, on a en particulier les Allemands, les scandinaves, les Irlandais, les Italiens, les Polonais, les Lituaniens, les Tchèques et les Juifs. Voir A. Colon, *L'école de Chicago*, Coll. (*Que sais-je ?*) N° 2639, Presses Universitaires de France, 2020, p. 16.

comptait 1 100 000 cinquante ans plus tard, en 1890, et en comptera près de 3 500 000 en 1930 »¹⁵⁵. Le problème majeur qui va se poser sur un plan politique et un plan social est « celui de l'immigration et de l'assimilation des millions d'immigrants à la société américaine »¹⁵⁶. Ils aboutiront à la conclusion que les comportements n'obéissent pas d'abord aux instincts, encore moins à des conditionnements précis (behaviorisme), mais à l'interaction entre les individus et que ces comportements sont des processus, c'est-à-dire susceptibles de changer. La théorie de l'interactionnisme symbolique provient de Chicago. Un courant de pensée non homogène rassemblant plusieurs travaux portera le nom d'École de Chicago. Coulon écrit : « On désigne habituellement sous l'expression « École de Chicago » un ensemble de travaux de recherches sociologiques conduites, entre 1915 et 1940, par des enseignants et des étudiants de l'Université de Chicago »¹⁵⁷.

C'est à l'Université de Chicago que va être développée cette théorie. Cette Université dès sa création, va adopter une orientation pragmatique en mettant un point d'honneur sur la recherche sur le terrain¹⁵⁸. C'est de cette orientation pragmatique que naîtra l'interactionnisme symbolique.

III. 2. Les penseurs de l'interactionnisme symbolique

-Charles Horton Cooley (1864-1929)

Cooley est un sociologue américain. Il va étudier les rapports entre l'individu et la société. Il aboutira à la conclusion que la société est constitutive de l'individu¹⁵⁹. Cela veut dire que Cooley ne distingue pas l'individu de la société. Dans la constitution de la structure psychique d'un individu se trouve le rapport qu'il entretient avec la société. Il y'a une part de la société dans un individu. C'est dans le rapport à la société que se forme la capacité de prendre les décisions. C'est dans la communication avec les autres que l'individu acquiert des idées. Ces idées acquises tout au long du processus de

¹⁵⁵ A. Coulon, L'école de Chicago. « *Que sais-je ?* ». Presses Universitaires de France, 2020, p. 4.

¹⁵⁶ Ibidem.

¹⁵⁷ Ibidem, p. 12.

¹⁵⁸ Cf. Ibidem.

¹⁵⁹ B. Brossard, Charles H. Cooley, *un classique méconnu. Notes introductives à la traduction de « Social Consciousness »*, vol. 7 N°2, 2016, pp. 187-196, <https://journals.openedition.org/sociologie/2774>, p. 7, consulté le 9 décembre 2020.

socialisation influencent nos idées actuelles. Cela entraîne que l'être humain décide plus par ses émotions que par la raison. La valeur des idées ne repose pas sur la vérité, mais sur la capacité à ouvrir l'individu au monde social¹⁶⁰. La conception qu'un individu se fait d'une réalité est fortement influencée par le milieu dans lequel il vit. Pour Cooley, les choix individuels sont des synthèses de suggestions provenant de la vie en général. Les suggestions proviennent des idées en vigueur dans le milieu dans lequel un individu vit.

-Georges Herbert Mead (1863-1931)

Il est considéré comme le véritable fondateur de l'interactionnisme symbolique¹⁶¹. Mead va s'intéresser à la construction du sens dans une société. Qu'est-ce qui fait que dans une société donnée, une maladie particulière ait telle signification, par exemple ? Qu'est-ce qui permet à un individu de donner tel sens à une chose ? Pour Mead, la construction du sens et la construction du Soi se fait par les interactions et dans les interactions¹⁶². Deux éléments interviennent ici : la structure psychique de la personne et les processus sociaux. Dans les interactions, l'individu se construit et construit la société en même temps. Le Breton écrit : « Le lien social se constitue au fil des échanges, mais également les identités personnelles »¹⁶³. Le Soi est une structure psychique qui se réfléchit. C'est l'individu qui se perçoit globalement. En s'adressant aux autres, l'individu s'adresse à soi-même. Il intègre leurs comportements en leur apportant des réponses. Mead écrit : « Le soi se constitue progressivement ; il n'existe pas à la naissance, mais apparaît dans l'expérience et l'activité sociale. Il se développe chez un individu donné comme résultant des relations que ce dernier soutient avec la totalité des processus sociaux et avec les individus qui y sont engagés »¹⁶⁴. Le Soi est l'identité de l'individu. À l'intérieur du Soi, se trouvent le Moi, qui permet d'anticiper le comportement des autres et le Je, qui est la part d'incertitudes en chaque individu. Le Moi et le Je constituent la personnalité de l'individu. Ils se manifestent dans les

¹⁶⁰ Ibidem.

¹⁶¹ Cf. N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac, K., Op. cit., p. 9.

¹⁶² Cf. G. Mainardi, *Miroirs migratoires : entre le Brésil et la Suisse, vécus de femmes brésiliennes*, Peter Lang, 2005, p. 23.

¹⁶³ D. Le Breton, *Les passions ordinaires : anthropologie des émotions*, Payot, 2004, p. 6.

¹⁶⁴ G. H. Mead, *L'esprit, le soi et la société*. Traduction de Cefäi, D. et Quéré, L. Presses Universitaires de France, 2006, p. 115.

interactions sociales¹⁶⁵. Les interactions s'effectuent par les gestes. C'est à travers les gestes qu'on entre en contact avec l'autre. Il existe deux types de gestes : « le geste reflexe (on tourne la tête si on entend un bruit) et le geste symbolique. Parmi les gestes symboliques, on trouve le langage. Le langage peut être défini « comme un ensemble de symboles ayant un sens défini partagé par un ensemble d'individus »¹⁶⁶ écrit Mainardi.

La communication est un important moyen pour rentrer en contact avec l'autre et dans ce contact se construisent le sens ou la signification des réalités et le Soi, c'est-à-dire l'identité de l'individu. Le Breton écrit : « Le langage est le principe fondamental de leur (les individus) liaison et de communication. Toute pensée est dans l'ordre du langage. Échanger c'est d'abord échanger des signes qui font lien, mutuellement intelligibles pour les individus en présence. Avant leur rencontre, il y a la connivence autour des signes »¹⁶⁷. La communication comme le pense John Dewey permet aux individus de posséder des choses en commun¹⁶⁸. Dans le cadre de notre travail, on découvrira que c'est elle qui permet au Camerounais ordinaires¹⁶⁹ d'avoir une même conception de la maladie mentale, vue comme une action du diable, des ancêtres ou du sorcier.

-Herbert Blumer (1900-1987)

Il est élève de Mead va continuer à développer l'interactionnisme symbolique. Pour lui, trois points sont essentiels pour comprendre cette théorie :

-« Les êtres humains agissent envers les choses sur la base du sens qu'elles ont pour eux »¹⁷⁰ écrit Blumer. C'est en fonction de la signification personnelle qu'une personne a donnée à une chose qu'il se comporte. Si pour un individu, le soleil est une divinité, il l'adorera. Si tel arbre représente le mal, il l'évitera, pourrait-on dire. Le Breton écrit : « La bonne adéquation ou non du processus de pensée aux événements est toujours

¹⁶⁵ Cf. Ibidem.

¹⁶⁶ G. Mainardi, *Miroirs migratoires : entre le Brésil et la Suisse, vécus de femmes brésiliennes*, p. 21.

¹⁶⁷ D. Le Breton, *Les passions ordinaires : anthropologie des émotions*, p. 10.

¹⁶⁸ Cf. J. Dewey, *Démocratie et éducation*, Paris, 1995.

¹⁶⁹ Par Camerounais ordinaires, nous entendons tous les Camerounais qui n'ont pas fait des études poussées et qui ne maîtrisent pas toutes les connaissances scientifiques au sujet de la maladie mentale.

¹⁷⁰ H. Blumer, *Symbolic Interaction: perspective, and method*, Prentice-Hall/Englewood Cliffs, 1969, p. 2.

provisoire. Toute croyance transforme le monde puisque l'acteur agit en conséquence »¹⁷¹. L'action humaine est déterminée par l'idée.

-« La signification de ces choses dérive et émerge de l'interaction avec autrui »¹⁷² pose Blumer. Cela veut dire qu'on apprend de l'autre et l'autre apprend aussi de nous ou encore, en interagissant avec les autres, de nouvelles significations peuvent émerger.

-« Le sens est traité et modifié par un processus d'interprétation auquel a recours la personne qui a affaire à celles-ci »¹⁷³ écrit Blumer. La signification de ces choses dérive et émerge de l'interaction avec autrui. Cette signification n'émerge pas simplement du contact, mais de la capacité réflexive de chaque individu. Si la simple interaction avec autrui donnait du sens aux choses, l'interactionnisme symbolique resterait dans une approche déterministe. Après l'interaction avec les autres, chaque personne, par sa capacité à réfléchir, interprète et donne du sens aux choses en fonction des circonstances et du contexte.

III. 3. La philosophie de l'interactionnisme symbolique

L'interactionnisme symbolique pose que : « l'explication du comportement humain est directement liée aux significations que les personnes donnent aux choses et à leurs actions » affirment Delobbe, Herrbach, Lacaze et Mignonac¹⁷⁴. Elle s'intéresse aux échanges qui existent entre les individus dans une société. On parle de symbolique dans le cadre de ces échanges parce qu'il s'agit « d'un échange de signification » écrit Le Breton¹⁷⁵. Elle « fournit un cadre épistémologique riche pour aborder la complexité des interactions sociales, notamment au niveau de la relation entre l'individu et la structure sociale »¹⁷⁶ pense Frame. L'interactionnisme symbolique a l'avantage de permettre de comprendre le système dans lequel les individus évoluent à travers les relations qu'ils entretiennent entre eux. Dans le cadre de notre travail, à travers l'interactionnisme

¹⁷¹ Ibidem, p. 14.

¹⁷² Ibidem, p. 2.

¹⁷³ Ibidem.

¹⁷⁴ N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac, *Comportement organisationnel : contrat psychologique, émotions au travail et socialisation organisationnelle*, p. 317.

¹⁷⁵ D. Le Breton, *L'interactionnisme symbolique*, p. 7.

¹⁷⁶ A. Frame, *Communication et interculturalité : Cultures et interactions interpersonnelles*, Lavoisier, 2013, p. 54.

symbolique, on pourra découvrir la vision du monde des peuples du Cameroun et les morales qui nourrissent cette vision du monde. Nous nous arc-bouterons sur l'interactionnisme symbolique pour comprendre pourquoi la maladie mentale soulève les défis qui ont été relevés : le défi culturel, le défi religieux et le défi intellectuel. Elle aidera aussi à proposer quelques idées pour relever ces défis.

Trois points sont à relever dans cette définition de l'interactionnisme symbolique :

-La société n'est jamais fixe. La société se construit en permanence. Elle se transforme en permanence dans un mouvement d'échange entre les individus qui la compose. L'individu lui aussi n'est pas une réalité fixe, il se transforme en permanence à travers sa rencontre avec lui-même et avec les autres. Les perspectives dans la société évoluent toujours avec le temps, puisque le temps est fait de rencontres. Parce que tout change dans une société, il faut prendre en compte les situations particulières. Les individus n'agissent jamais mécaniquement. Ils ne sont pas éperonnés par un instinct sans but quelconque dans leurs actions. Les personnes agissent toujours en fonction des situations et du sens qu'ils donnent aux événements de chaque situation. La situation est « un ensemble de valeurs et d'attitudes auxquelles l'individu ou le groupe a affaire dans un processus d'activité et par rapport auxquelles cette activité est organisée et son résultat apprécié »¹⁷⁷ écrit Le Breton. Si les personnes en effet, considèrent que le monde est formé d'entités invisibles, ils se comporteront en fonction de cette croyance. L'essentiel ici n'est pas de savoir si les entités invisibles existent réellement, mais de s'intéresser aux processus qui rentrent en jeu pour expliquer un comportement quelconque. La situation ici est l'existence des entités invisibles. Si l'on voit par exemple un individu faire une prière avant un repas, ce qui compte ce n'est pas la prière en tant que telle, mais le fait que cet individu croit qu'il y a un Dieu ou une entité invisible qui l'écoute et à qui il adresse sa prière. Dans le cadre de la maladie mentale, nous montrerons que beaucoup de personnes au Cameroun attachent les malades mentaux pendant de longs mois dans des chambres ou les conduisent chez le marabout ou le prêtre, parce qu'elles croient par exemple, qu'ils sont victimes de sorcellerie ou de

¹⁷⁷ D. Le Breton, *L'interactionnisme symbolique*, 2012, p. 46.

possession diabolique. Le Breton souligne que : « Le monde n'existe qu'à travers les interprétations que les hommes en font, il n'est pas donné en soi »¹⁷⁸.

-Chaque personne est un sujet qui interagit avec lui-même et avec les autres et cette interaction lui permet de se construire des représentations, ou de les construire ensemble avec les sujets avec lesquels il est en contact. Ce sont ces représentations qui orientent sa vision du monde et lui permettent de vivre quotidiennement. Le Breton écrit à ce sujet : « Les comportements humains ne reposent sur aucune base biologique, ni sur aucune nature du psychisme. Leur origine tient à une série d'influences sociales et surtout à la manière dont l'homme les comprend »¹⁷⁹. On peut à ce titre considérer l'interactionnisme symbolique comme un pragmatisme. Les représentations sont en fait des interprétations, c'est-à-dire des formations des sens. Chaque représentation est une interprétation humaine. L'individu se comporte en fonction de la manière dont il interprète le monde. Tout geste a un sens et ce sens vient de la manière dont le sujet interprète le monde et cette interprétation vient de l'interaction sociale. « La notion d'interaction est indéniable et fondamentale dans la vision interactionniste ; elle suppose d'après Fischer (1997) une mise en présence concrète de deux personnes qui vont développer entre elles une succession d'échanges afin de « transformer la réalité » (De Quieroz et Ziotkowski, 1997) ou plutôt la « construire » (Berger et Luckmann, 1967) »¹⁸⁰ écrivent Delobbe, Herrbach, Lacaze, et Mignonac.

Les représentations naissent des interactions entre les individus. Mais avant d'interagir avec l'autre ou les autres, chaque individu interagit avec lui-même. Il se parle à lui-même. L'être humain est tourné vers lui-même. Dans ce dialogue à lui-même, l'autre est toujours présent, même s'il n'est pas là physiquement. Dans le cadre de la maladie mentale, nous montrerons que les représentations que beaucoup de Camerounais ont de la maladie mentale viennent de la manière dont beaucoup de cultures au Cameroun conçoivent le monde et ces représentations se transmettent de générations en générations ou à travers les contacts que les individus ont dans la société.

¹⁷⁸ Ibidem, p. 10.

¹⁷⁹ Ibidem.

¹⁸⁰ Op. cit., p. 317.

-Le sens ou la signification des choses ne correspond toujours pas à la réalité. Ce qui est en jeu ici, ce n'est pas l'objectivité du sens, mais les résultats recherchés. Poupard écrit : « Les situations que les êtres humains définissent comme réelles sont réelles par leurs conséquences. En clair, si les acteurs considèrent une situation comme réelle, ils agiront en conséquence même si leur lecture de la réalité s'avère non fondée d'un point de vue objectif »¹⁸¹. Dans le cadre de la maladie mentale, nous verrons que les représentations que beaucoup de Camerounais se font de cette maladie, ne correspondent pas toujours aux connaissances produites par les sciences modernes. Le Breton écrit à ce sujet : « Nous ne vivons pas dans une objectivité du réel mais seulement selon les significations qui le définissent »¹⁸². On retrouve ici l'intuition de Thomas selon laquelle « si les hommes pensent qu'une chose est réelle, elle devient réelle dans ses conséquences »¹⁸³. C'est l'idée de la réalité ou mieux la perception de la réalité qui produit le comportement et l'explique et non la réalité elle-même. Il va conclure en ces termes : « La réalité existe à travers la manière dont les hommes la perçoivent »¹⁸⁴ écrit Le Breton¹⁸⁵.

III. 4. Les grands axes théoriques de l'interactionnisme symbolique

Pour Le Breton, l'interactionnisme symbolique possède des axes théoriques parmi lesquels¹⁸⁶ :

-Le sujet comme acteur

La personne humaine n'est pas un agent passif. Il ne subit pas les structures de la société. Au contraire, il interagit avec la société. « Il construit son univers de sens non à

¹⁸¹ J. Poupard, « Tradition de Chicago et interactionnisme : des méthodes qualitatives à la sociologie de la déviance », *Recherches qualitatives*. Volume 30. De l'usage des perspectives interactionnistes en recherche. <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>. 2011, p. 182, consulté le 14 décembre 2020.

¹⁸² D. Le Breton, *L'interactionnisme symbolique*, Op. cit., p. 11.

¹⁸³ W. I. Thomas, *The Child in America*, Alfred A. Knopf, 1928, cité par D. Le Breton, *L'interactionnisme symbolique*, 2012, p. 12.

¹⁸⁴ Ibidem, p. 14.

¹⁸⁵ Cette approche rappelle celle qui se trouve dans le Théétète où Protagoras énonce : « L'homme est la mesure de l'existence des choses qui existent et de la non-existence de celles qui n'existent pas ». Théétète, 151 E in : Platon, *Protagoras ou les sophistes*. Trad. V. Cousin, Plon, 2013.

¹⁸⁶ Nous choisissons ces trois aspects parce qu'ils cadrent le mieux avec notre étude.

partir d'attributs psychologiques ou d'une imposition extérieure, mais à travers une activité délibérée de donation de sens »¹⁸⁷ écrit Le Breton. Dans le cadre de notre travail, nous découvrirons que c'est le Camerounais qui donne un sens particulier à la maladie mentale en fonction de la manière dont il conçoit le monde. Pour beaucoup de Camerounais, il existe un monde visible et un monde invisible. Le monde invisible domine le monde visible. Beaucoup de maladies que subissent les humains viennent des décisions prises par les êtres qui peuplent le monde invisible¹⁸⁸.

-La dimension symbolique

Dans l'interactionnisme symbolique, ce n'est pas la vérité de la réalité qui intéresse, mais plutôt ce que cette réalité est pour l'homme. La réalité n'est pas prise pour ce qu'elle est, mais elle est interprétée. Cette interprétation oriente l'action et le comportement. Le Breton écrit : « en interprétant la situation, ou en la définissant, pour reprendre la formule de W. Thomas, l'individu en pèse les implications et agit en conséquence »¹⁸⁹. Dans le cadre de notre travail, c'est précisément la manière d'interpréter la maladie mentale que ce soit dans le cadre culturel ou dans le cadre religieux qui pose problème.

-L'interaction

« L'interactionnisme considère la société comme une structure vivante en permanence en train de se faire et de se défaire »¹⁹⁰ pense Le Breton. L'interaction renvoie à l'influence mutuelle. L'interaction montre que l'individu acquiert le savoir au contact avec les autres et les interprète. Dans le cadre de notre travail, nous verrons que c'est dans ses contacts avec la tradition et la religion que le Camerounais se fait une idée de la maladie mentale. Ce n'est pas une idée qui provient du monde scientifique moderne, mais de l'interaction que le Camerounais entretient avec les acteurs culturels et religieux du milieu dans lequel il évolue.

¹⁸⁷ Ibidem, p. 47.

¹⁸⁸ La suite du travail en fera une présentation plus développée.

¹⁸⁹ Ibidem, p. 49.

¹⁹⁰ Ibidem, p. 51.

III. 5. L'interactionnisme symbolique et les défis éthiques que pose la santé mentale à l'église au Cameroun

L'interactionnisme symbolique permet de comprendre les causes des défis éthiques que pose la santé mentale à l'église au Cameroun. On se servira plus loin dans le travail des données de l'interactionnisme symbolique pour proposer certaines solutions.

III. 5. 1. L'interactionnisme symbolique et les causes des défis éthiques

L'interactionnisme symbolique stipule que l'idée qu'une personne se fait d'une chose, provient des interactions que cette personne entretient avec les autres. Ce qui est important n'est pas la vérité de l'idée, mais le fait que cette idée va orienter l'action et le comportement de la personne. L'idée que beaucoup de Camerounais se font de la maladie mentale provient soit de la tradition, soit de la religion. C'est le contact avec les aînés dans la culture et certains acteurs religieux qui fait concevoir la maladie mentale comme causée par le sorcier, les ancêtres, par Dieu ou par le diable. Les comportements que les personnes entretiennent avec les personnes en souffrance psychique obéissent à cette logique. Beaucoup de Camerounais amènent les personnes en souffrance psychique chez le guérisseur traditionnel ou le marabout parce qu'ils pensent que ces personnes sont victimes de sorcellerie. D'autres vont sacrifier à des rites traditionnels parce qu'ils pensent que les ancêtres sont fâchés et ont rendu l'un des leurs mentalement malade. D'autres font rencontrer le prêtre parce qu'ils pensent que c'est Dieu qui a rendu la personne malade parce qu'il a certainement profané. D'autres enfin abandonnent la personne en souffrance psychique parce qu'ils pensent qu'elle est possédée ou l'amènent chez le prêtre pour une séance d'exorcisme.

III. 5. 2. L'interactionnisme symbolique comme piste de solutions

Pour l'interactionnisme symbolique, les interactions entre les individus s'effectuent à travers la communication. Pour Mead « les gestes, les paroles, les attitudes, d'un individu sont perçus par les autres comme des symboles, c'est-à-dire comme porteurs de significations auxquelles ils s'ajustent dans leur réponse. Leur

efficacité sociale tient à l'accord des membres d'une communauté sur le contenu »¹⁹¹. La communication permet de modifier les idées et les mentalités. L'être humain se renouvelle en permanence grâce aux contacts et aux nouvelles idées.

L'église peut utiliser l'élément de communication pour changer les mentalités sur le rapport à la maladie mentale. Le Breton écrit : « Par l'intermédiaire des significations échangées la société est un échange impliquant une transformation continue des individus les uns par rapport aux autres »¹⁹². La communication que fera l'Église doit être une communication constante à travers l'homélie, le prône ou lors des enseignements organisés de façon spéciale. L'église pourra se servir de ces espaces pour tenir un discours nouveau sur la sorcellerie, sur le diable ou sur Dieu en lien avec la maladie mentale. Nous allons développer ce point de vue plus loin dans le travail.

L'interactionnisme symbolique servira comme méthode analytique et constructive. Comme méthode analytique, elle permettra de comprendre pourquoi ces différents défis auxquels l'église doit faire face pour résoudre le problème de la maladie mentale au Cameroun existent. Comme méthode constructive, elle aidera à l'élaboration de quelques solutions pour une amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique.

¹⁹¹ Ibidem, p. 37.

¹⁹² Ibidem, p. 14.

CHAPITRE IV : LE DÉFI CULTUREL

Les cultures africaines ont une manière de concevoir la maladie et les thérapies qui diffèrent de la conception moderne¹⁹³. Même aujourd'hui, on constate que ces différentes conceptions sont encore ancrées dans l'univers mental de quantité d'Africains. Au Cameroun, l'univers traditionnel est peuplé de symboles. On ne peut comprendre les cultures camerounaises que si et seulement si on s'imprègne de ces symboles¹⁹⁴. Les masques par exemple, sont des symboles très utilisés dans les cultures africaines et chaque masque possède un sens précis. Pour comprendre comment les Camerounais concevaient la maladie mentale autrefois et même aujourd'hui dans beaucoup de milieux, il est important de s'intéresser d'abord aux notions de culture et de symbolisme.

IV. 1. Culture et symbolisme au Cameroun

Le réel en Afrique n'est pas toujours ce qu'on voit et la réalité n'est pas toujours ce qu'elle donne à voir¹⁹⁵. Parfois une statue n'est pas seulement une statue, mais bien plus. Elle peut être l'âme d'un aïeul décédé. Elle peut aussi être une divinité dont le rôle est d'accorder la maternité à des couples stériles. Un arbre parfois peut renvoyer à une

¹⁹³ À ce niveau, il faut un peu biaiser. Lorsqu'on étudie certaines œuvres aujourd'hui comme celle du psychologue suisse Jung, on se rend compte qu'il a une conception de la guérison qui ressemble à celle utilisée dans la religion Iboga pratiquée au Gabon. « Wagner (2014) summarizes the different stages of the treatment in the following way:

- Consultation by divination
- Confession of faults
- Purification which is done by a bath in a spring with various leaves of medicinal plants
- Initiation and / or sacrifice,
- Finally, the final blessing (...). we can see here one parallelism between Jung's therapy and bwiti. The therapy at Jung (1984) obeys at four stages:
- Confidence and confession
- The transfer and its analysis
- Education and self-education

-Metamorphosis ». P. D. Nyongo Ndoua, K. Vaghar, Bwiti, iboga, trance and healing in Gabon, *Mental Health Religion & Culture* 21(8) April 2018 : 1-8. DOI:10.1080/13674676.2018.1504012. Pp. 6-7. On constate à travers cet extrait, un parallélisme entre le traitement pratiqué dans l'Iboga et la psychothérapie jungienne.

¹⁹⁴ Cf. J. M. Ela, *Ma foi d'Africain*, Karthala, 1985, p. 67.

¹⁹⁵ Cf. J. M. Ela, *Ma foi d'Africain*, Karthala, 1985, p.70 ; J. Mbarga, *L'Afrique humaine*, Saint Paul, 2005, p. 48. Ces livres parlent des cultures africaines comme des cultures de symboles. La réalité parfois s'efface devant le symbole qui devient ce avec quoi les personnes interagissent. Le symbole est plein de sens, plus que la réalité.

entité métaphysique qui échappe aux sens. Une montagne peut être un lieu d'habitation des divinités. Dans la pensée des Beti du Cameroun, la forêt représente le lieu d'habitation des défunts. Ils y ont un village. On pense que parfois ils viennent au village des vivants pour une mission particulière. Pour comprendre cela, il faut se situer dans la pensée de Viry qui distingue plusieurs niveaux de la réalité. Viry¹⁹⁶ est un psychiatre qui s'est intéressé chez les humains à la réalité, à la perception de la réalité et à son expression. Il distingue trois niveaux de la réalité qui sont : le réel, l'imaginaire et le symbolique¹⁹⁷. Il présente ces niveaux ainsi qu'il suit :

-Le réel. Il représente le monde physique ou organique, avant qu'il ne soit saisi par l'esprit humain ;

-L'imaginaire. Il correspond à la saisie du réel par l'esprit humain qui s'en fait une image. C'est ce que les humains imaginent à partir de ce qu'ils perçoivent ;

-Le symbolique. Il correspond à la manière dont les humains expriment à travers un langage oral, écrit, gestuel ou mimique la manière dont il appréhende le réel. C'est un ensemble de signifiants articulés entre eux. Ces différents signifiants permettent aux individus d'une communauté précise de dialoguer entre eux et de s'adapter au monde. L'allégorie ici est très importante. Elle désigne ce à quoi renvoie une chose et qui est communément acceptée par un groupe.

Dans les cultures camerounaises, les allégories et les symboles occupent une place de choix. Ici on boit de l'eau avec une coquille d'escargot pour vaincre une maladie¹⁹⁸, là-bas on crache sur la langue de son enfant pour lui transmettre une

¹⁹⁶ R. Viry, *Introduction à la psychiatrie analytique*, Presses Universitaires de France, 1990, pp. 22-23.

¹⁹⁷ En exégèse, on retrouve aussi une telle structuration du texte avec ses différents sens. Le sens littéraire renvoie à ce que dit le texte. Il correspond chez Viry au réel. Puis, le sens allégorique qui renvoie à ce à quoi on fait allusion quand on a le sens littéraire. C'est la réalité cachée derrière ce qui est présenté. Il correspond chez Viry à l'imaginaire. Le sens moral renvoie à l'attitude à adopter en fonction de la manière dont on appréhende le sens caché. Enfin le sens anagogique qui renvoie à la visée finale, ce vers quoi l'on doit tendre. Ce dernier sens n'existe pas chez Viry. Pour ce qui est de l'exégèse, lire : De Lubac, H., *Exégèse médiévale : les quatre sens de l'Écriture*. Tome I. Aubier-Montaigne, 1959, p. 13.

¹⁹⁸ Dans beaucoup de cultures au Cameroun, on soigne le bégaiement en buvant de l'eau avec la coquille d'un escargot. On considère le bégaiement comme le fait de parler rapidement et de ne pas arriver à débiter de façon fluide les mots. L'escargot est un animal qui marche très lentement. En buvant de l'eau avec la coquille d'un escargot, les gens pensent que le malade va commencer à parler lentement. Les grands orateurs en Afrique parlent lentement. Dans ces procédés, la thérapie se fait de manière

protection ou encore, on se lave sur la tombe de ses parents décédés pour ne pas voir leurs fantômes, tout cela relève du symbolisme et possède une signification. On retrouve le symbolisme dans la parole comme dans le geste. Le cœur qui est un organe vital dans le corps humain est par exemple dans certains milieux, le symbole de l'amour. Un même geste de la tête peut être le symbole d'un « oui » ou d'un « non ». Cela dépend du milieu dans lequel on se trouve. Il en va aussi des couleurs. Dans certains milieux, la couleur noire renvoie au deuil et à la détresse, dans d'autres milieux, c'est le signe de la sagesse et de la maturité. Le Breton est davantage explicite. Il écrit : « Ici, on marche sur le feu au cours d'un rite religieux, ailleurs on soigne les brûlures en récitant une oraison et en soufflant sur la blessure, on guérit des maladies en régulant les énergies perturbées d'un homme malade par le seul contact physique, là on signe en négociant avec les dieux la guérison par l'intermédiaire de la trame ou de la possession, on voit sur le sable l'avenir d'un homme. On soigne en greffant à un malade incurable un cœur sain venu d'un donneur décédé les heures précédentes. [...]. Il n'y a pas plus de nature de l'homme ou de nature du monde que la nature du corps »¹⁹⁹. Si on ne maîtrise pas le symbolisme dans les cultures qu'on rencontre, on risque de se méprendre en permanence.

Les cultures de la parole, c'est-à-dire, les cultures où tout ou presque se transmet par la parole, sont des cultures du symbolisme. Les mots ne disent pas toujours toute la réalité. Certaines réalités ne peuvent pas être traduites en des mots. Les personnes sont pour cela amenées à utiliser des symboles. Les cultures africaines sont en général des cultures de la parole. C'est ce qu'exprime Bastide en écrivant : « la civilisation africaine est une civilisation du symbole »²⁰⁰. Ela dans *Ma foi d'Africain* souligne confirme cela en ces termes : « Si l'on examine les formes d'expression de l'homme africain dans les multiples ethnies de la savane et de la forêt, chez les pasteurs comme chez les agriculteurs, on est frappé par la place considérable du symbole dans la vie quotidienne.

analogique. Lire P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, p. 173.

¹⁹⁹ D. Le Breton, *Anthropologie de la douleur*, Éditions Métalié, 2012, p. 101.

²⁰⁰ R. Bastide, *Religions africaines et structures de civilisation*, Présence africaine, 1968, p. 101.

Techniquement démunie, l'Afrique noire apparaît incontestablement plus riche en signes et symboles qu'en outils matériels »²⁰¹.

Pour les cultures africaines, la nature dans son entier est un système symbolique. En observant la nature et en voyant comment elle évolue, les Africains ont essayé d'établir des correspondances. Un animal qui va lentement devient le symbole de la sagesse. Dans beaucoup de cultures camerounaises, la sagesse rime avec l'absence de précipitation. Un homme sage écoute plus qu'il ne parle. Il ne se précipite jamais. Il ne prend pas de décisions à la hâte. On peut facilement comprendre pourquoi la tortue sera le symbole de la sagesse dans ces cultures. Il ne sera pas surprenant de voir dans certains milieux des femmes laver leurs enfants à la naissance avec une coquille de tortue, soit disant pour leur transmettre la sagesse ou bien masser un enfant avec l'os d'un lion pour lui transmettre la force et le courage.

La nature est un système symbolique et tout système symbolique dans une culture ne se comprend que par ceux qui font partie de cette culture-là ou ceux qui ont étudié celle-ci. Il n'y a donc pas « d'idiots culturels » pour reprendre les termes Garfinkel²⁰² qui a développé la théorie de l'ethnométhodologie²⁰³. Cela signifie que les individus savent expliquer tous les phénomènes et les rituels qu'on peut retrouver dans leur société. Mbarga, l'archevêque de Yaoundé qui a fait des études de théologie morale relève que : « le monde est plus que ce qu'on voit : il est plus que les ressources dont il regorge. Il est comme une vaste toile tissée de nombreux éléments. Chacun d'eux dans sa spécificité véhicule un message et symbolise une valeur propre reconnue et adaptée par tous »²⁰⁴. La mort chez les Beti par exemple est expliquée comme la marche vers un autre milieu. Le mot mort chez les Beti est « *Awu* ». Ce mot vient du verbe « *Wulu* », qui veut dire « marche ». Au sujet de la mort, Laburthe-Tolra écrit : « Le linguiste Bot Ba Njock (1960, p. 47) rattache d'ailleurs le mot *wu* « mourir », à la même racine que *wulu* « marcher », *dulu* « voyage », et l'expression française qu'on emploie à présent

²⁰¹ J. M. Ela, *Ma foi d'Africain*, 1985, p. 59.

²⁰² H. Garfinkel, *Studies in ethnomethodology*. Englewood cliffs, 1987, p. 137.

²⁰³ L'ethnométhodologie est une science qui étudie les moyens que les personnes d'une société particulière utilisent pour produire l'ordre social avec lequel ils vivent. Coulon définit l'ethnométhodologie comme : « la recherche empirique des méthodes que les individus utilisent pour donner sens et en même temps accomplir leurs actions de tous les jours : communiquer, prendre des décisions, raisonner ». Op. cit., p. 14.

²⁰⁴ Op. cit., p. 121.

dans cette région du Cameroun pour signifier que quelqu'un est décédé consiste le plus souvent à dire qu'il est « parti »²⁰⁵.

À travers l'étude des mots d'une langue, on peut découvrir le subconscient collectif de la communauté qui utilise cette langue. Les individus d'une société précise peuvent donner une réponse face à une situation pour peu qu'ils aient été initiés. Ils développent par la suite des méthodes qui sont des réponses qu'ils mettent en œuvre pour résoudre leurs problèmes dans la vie. Toutes les réponses accumulées aux problèmes de la vie des individus d'une communauté constituent ce qu'on appelle la tradition. La culture est le prisme à travers lequel, l'être humain conçoit et exprime le réel. La culture c'est l'imaginaire et le symbolique. Rien n'est donc un donné brut. Chaque fois qu'une personne conçoit ou parle de quelque chose, elle le fait par le biais d'une culture qui elle-même est un ensemble d'imaginaires et de symboles. Il n'y a donc pas de perception pure de la réalité. C'est l'être humain qui donne à la réalité un sens et des valeurs. Lorsque la montagne devient la demeure des dieux, elle acquiert un sens et des valeurs. Selon Vallée :

« Le monde des représentations est complexe. Il est fait à la fois d'idées, de sentiment de l'existence de puissances supérieures aux humains, de croyances en des êtres non matériels et dans le pouvoir de certaines choses. Dans l'esprit des humains, ce monde fait l'objet de vénération et de crainte ; dans leur vie quotidienne, il se traduit par des actions, des gestes, des prières et des suppliques, de conduite et de procédures, de manifestations physiques, de formes et de rythmes tels la danse, l'art (peinture, sculpture, littérature), etc. (...). Aucune société n'en a jamais été privée »²⁰⁶.

Le symbolisme a une importance dans le contexte socioculturel africain. La conception et la représentation qu'un peuple se fait de la maladie en général et de la maladie mentale en particulier en Afrique, n'échappe pas au symbolisme. L'Africain se représente la maladie mentale en fonction de la manière dont il appréhende le monde.

²⁰⁵ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, p. 186.

²⁰⁶ L. Vallée, « Représentations collectives et sociétés », in Chanlat, A., Darfour, M. (dir.). *La rupture entre l'entreprise et les hommes : le point de vue des sciences de la vie*, Éditions d'Organisation, 1985, p. 356.

Disons d'emblée qu'il ne s'agit pas d'une appréhension fautive. C'est une appréhension culturelle qui trouve une explication dans le milieu de vie d'où elle est exprimée. Et comme on l'a relevé, il n'y a pas d'idiots culturels.

En Afrique, le mal trouve ses origines en général dans la sorcellerie et la destruction de l'harmonie. Les maladies aussi sont dues soit à la sorcellerie, soit à la destruction d'une harmonie comme le bris d'un interdit. Les sorciers sont des personnes dotées de pouvoirs surnaturels et qui peuvent causer du tort aux autres. C'est la raison pour laquelle la maladie mentale sera un peu partout en Afrique vue comme le résultat d'une pratique de sorcellerie sur un individu, le bris d'un interdit entraînant la colère des ancêtres ou des génies et des mânes²⁰⁷.

La maladie mentale devient donc le symbole de la colère des ancêtres, des génies ou des mânes ou bien celui de l'action des sorciers. La maladie mentale met en jeu le rapport à l'autre. C'est l'autre qui est l'auteur de la maladie mentale. Derrière la maladie, il n'y a pas de microbes, il n'y a pas de virus, il n'y a pas d'affection du psychisme. Il y a l'autre.

L'Afrique traditionnelle a connu la maladie mentale. Les concepts de psychose, névrose et borderline étaient étrangers aux Africains. Par contre, les Africains considéraient la maladie mentale comme le résultat d'un acte posé par les sorciers ou comme le résultat de la vengeance des génies ou des ancêtres parce qu'un interdit, qui permet l'harmonie sociale, a été brisée. Dans le cadre de l'interactionnisme symbolique, on peut dire que la conception que beaucoup de Camerounais ont de la maladie mentale résulte de cet échange qu'ils entretiennent avec les données culturelles. Ces données culturelles sont véhiculées par d'autres personnes comme les parents ou les grands-parents. C'est à travers les contacts avec ces personnes que beaucoup de Camerounais acquièrent une représentation de la maladie mentale et adoptent un comportement particulier.

Avant de présenter la conception de la maladie mentale par les Africains, nous allons dire un mot sur le rapport à Dieu et la sorcellerie dans la culture traditionnelle camerounaise. Le rapport qu'un peuple entretient avec la transcendance permet parfois

²⁰⁷ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, p. 186.

de mieux saisir sa vision du monde. Le rapport à la transcendance peut pour cela être considéré comme un fait social total, c'est-à-dire qu'il permet de comprendre l'ensemble de l'organisation de la société²⁰⁸. Le concept pluridimensionnel de fait social total est une invention de l'anthropologue Marcel Mauss. Le rapport à Dieu et à la sorcellerie sont des faits sociaux totaux. Ils permettent par exemple de comprendre la conception de la maladie mentale. Et pas seulement, mais aussi d'autres éléments de sociétés. Le rapport que le Camerounais entretient par rapport à Dieu ou à la sorcellerie a en effet un lien avec la conception qu'il se fait de la maladie mentale. Le fait social total comporte une dimension religieuse, économique, juridique, culturelle, sociale, symbolique. La sorcellerie quant à elle est présentée comme une des causes de la maladie. C'est la raison pour laquelle elle nous intéresse ici.

IV. 2. Le rapport à Dieu dans les cultures camerounaises

Dans les cultures traditionnelles camerounaises, les populations ont toujours cru à l'existence d'un Dieu. Les Camerounais ou les Africains ne découvrent pas Dieu avec les religions étrangères. Mbiti écrit à ce sujet : « But God is not stranger to African peoples, and in traditional life, there are no atheists. This is summarized in an Ashanti proverb that "No one shows a child the Supreme being" »²⁰⁹. Cette connaissance de Dieu n'a été apprise nulle part. Les Africains ont toujours eu en eux l'idée d'un Dieu existant. Ils se sont toujours questionnés sur les origines du monde et pour eux, ils étaient convaincus qu'il existe un Être suprême qui est à l'origine de tout ce qui existe. Il s'agit d'une connaissance intuitive de l'Être suprême. La seule véritable expérience que les Africains ont de lui s'est faite à travers les mythes. Dans certaines cultures comme celle des Beti, l'Être suprême, créateur s'appelle « *Ntondobe*, (le « Soutien du Ciel ») »²¹⁰ écrit Laburthe-Tolra. Dieu chez les Beti est celui qui porte le ciel. Ntondobe vient de deux mots, « *Ntondo* » qui veut dire soutenir et « *obe* », qui veut dire l'univers. *Ntondobe* est celui qui soutient l'univers. Un autre nom de Dieu chez les Beti est *Zamba*. « *Za* » veut

²⁰⁸ M. Mauss, *Essai sur le don : Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, Presses Universitaires de France, 2007, p. 148.

²⁰⁹ J. S. Mbiti, *African Religions and Philosophy*, Heinemann, 1967, p. 29.

²¹⁰ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, p. 21.

dire « qui » et « *Ambe* » veut dire « était ». Dieu. Dieu est celui qui était avant toute chose. Il vivait autrefois avec les humains, mais s'est éloigné d'eux. Laburthe-Tolra écrit à ce sujet : « L'idée est que Dieu est au ciel et l'homme sur terre : chacun chez soi »²¹¹. Les Fang du Gabon disent : « Nzame (Dieu) est en haut, l'homme est en bas ; Dieu, c'est Dieu, l'homme c'est l'homme ; Chacun chez soi, chacun en sa maison »²¹². C'est ce qui explique pourquoi les Beti sont plus rattachés aux ancêtres à qui ils vouent un véritable culte. On retrouve ce lien fort aux ancêtres dans toutes les cultures africaines²¹³. Voici par exemple une prière qui était adressée aux ancêtres. En cas de disette, on versait de la nourriture sur la tombe d'un aïeul et on disait :

« O Père !

Voici la bonne nourriture

Je vais faire passer la colère qui est dans ton cœur.

Tes enfants meurent de disette

Donne-leur la viande »²¹⁴.

Chez les Bamiléké du Cameroun cela se matérialise à travers le culte des cranes. Les cranes des ancêtres sont déterrés pour et déposés dans une case où ils reçoivent un culte et où les vivants peuvent leur faire des demandes. Le culte des cranes a aussi existé autrefois chez les Beti du Cameroun comme l'évoque Laburthe-Tolra²¹⁵.

Parce que les ancêtres font toujours partie de la famille, dont ils sont les gardiens, on peut comprendre pourquoi beaucoup de Camerounais pensent qu'ils peuvent être fâchés et provoquer la folie chez ceux qui ne respectent pas certains interdits ou certaines règles.

²¹¹ Ibidem, pp. 27-27.

²¹² M. Eliade, *Traité d'histoire des religions*. Payot, 1949, p. 121.

²¹³ Cf I. Sow, *Psychiatrie de la dynamique africaine*, Payot, 1977, p. 75.

²¹⁴ P. Nguema Obam, *Aspects de la religion fang : essai d'interprétation de la formule de bénédiction*, Karthala, 2004, p. 49.

²¹⁵ Ibidem.

IV. 3. La sorcellerie, l'une des causes de la maladie mentale selon la culture

Comprendre la sorcellerie ou mieux l'univers de la sorcellerie permet de mieux appréhender une part importante de la conception de l'univers des maladies chez beaucoup de personnes en Afrique, parce que la compréhension de la sorcellerie aide à explorer l'inconscient ou le conscient collectif de beaucoup de groupes ethniques en Afrique. La compréhension de la sorcellerie devient donc un chemin vers la compréhension de l'humain et de sa conception de la maladie dans beaucoup de groupes ethniques en Afrique.

Le mot sorcellerie vient du latin « sors » qui veut dire « jeter un sort ». La sorcellerie peut se définir comme : « Un ensemble de croyances structurées et partagées par une population donnée touchant à l'origine du malheur, de la maladie ou de la mort, et l'ensemble des pratiques de détection, de thérapies et de sanctions qui correspondent à ces croyances »²¹⁶ écrit Augée. Éric de Rosny, prêtre jésuite initié aux pratiques culturelles des Duala du Cameroun, présente la sorcellerie de la manière suivante :

« Le ndimsi, c'est ce qui dépasse la vision et le savoir du commun des mortels. C'est la face cachée des choses, le monde des intentions secrètes et des desseins voilés. Ceux qui ont reçu le don de percer ces réalités invisibles ont un pouvoir impressionnant qui leur permet d'agir sur la santé, la maladie, pour le bonheur et le malheur des simples mortels.... Dans ce monde invisible, on parcourt des milliers de kilomètres, on va à pied, à cheval et en avion. On livre des combats dantesques dans des maisons sans que leurs habitants en aient la moindre idée »²¹⁷.

Malgré l'avènement de nouvelles technologies de l'information et de la communication, le développement de la science, certains Africains éprouvent toujours des difficultés à se séparer de certaines survivances culturelles. Beaucoup de personnes

²¹⁶ M. Augé, *La construction du monde. Religion, représentations, idéologies*. François Maspero, 1974, p. 55.

²¹⁷ E. De Rosny, *Les yeux de ma chèvre*, Plon, 1981, p. 64.

attribuent encore aujourd'hui toutes les souffrances qui les assaillent à la sorcellerie. En Afrique en général et au Cameroun en particulier, la croyance en la sorcellerie est fortement ancrée dans les mentalités. Elle s'accompagne de la représentation d'anthropophagie. Les sorciers sont en général présentés comme des mangeurs d'homme.

En parlant des Africains aujourd'hui qui se targuent d'être uniquement tournés vers la raison et ne pas faire la part belle à la superstition, Hegba écrit : « Vous les surprenez chez les guérisseurs, chez les marabouts ou les devins pour retrouver la santé, la chance ou damer le pion à un adversaire qui peut être un collègue de l'université ou de la haute administration. Il en est de même pour les pasteurs et les prêtres, les religieux et les religieuses, dont un grand nombre, sinon tous, croient en la sorcellerie et la magie plus qu'ils ne l'avouent, quand ils n'y recourent pas eux-mêmes »²¹⁸.

Pour les Béti du Cameroun, l'histoire de la sorcellerie est celle de la rencontre entre *Evu* et une femme. Le mythe raconte qu'autrefois Dieu ou *Zamba* avait une femme et une fille. Après avoir créé le monde, il se retira avec sa femme et sa fille, mais pas loin des hommes. Il habitait avec eux. Tous ceux qui mouraient étaient rapidement ressuscités par Dieu. Tous les matins, il allait dans la forêt, dans un endroit connu de lui seul, et ramenait avec lui du gibier frais pour le repas. Un jour, il partit en voyage et laissa deux recommandations à sa femme. La première consistait à ne pas enterrer quelqu'un qui meurt parce qu'à son retour, il le ressusciterait. Ensuite, il ne pas avoir de commerce avec une bête dans la forêt du nom d'*Evu*. À peine *Zamba* parti, la femme poussée par la curiosité, se rendit dans la forêt, rencontra dans un marécage l'*Evu* qui lui avoua que c'est lui qui procure le gibier pour les repas à *Zamba*. Elle signa un pacte avec *Evu* et le ramena au village en le cachant dans ses parties génitales. C'est ce dernier qui introduisit la mort et la souffrance. À son retour, ayant constaté cela, *Zamba* se retira du village des humains²¹⁹. Et *Evu* resta vivre au milieu des humains. Il y habite encore jusqu'aujourd'hui. C'est lui qui est à l'origine de la sorcellerie. Chaque fois que l'*evu* rentre dans une personne, celle-ci devient sorcière. Mais il existe une sorcellerie pour le

²¹⁸ P. M. Hebga, *Émancipation d'Églises sous tutelle*, Présence africaine, 1976, p. 55.

²¹⁹ Cf. P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, Karthala, 1985, pp. 69-70.

bien et une sorcellerie pour le mal. Lorsqu'une personne a des qualités remarquables, intelligence, sagesse, force physique, on dit qu'elle a le bon *evu*. C'est la providence qui l'offre. Le mauvais *evu*, lui, on le reçoit d'un sorcier.

Il existe d'autres origines différentes de la sorcellerie dans les autres tribus du Cameroun. Mais l'essentiel demeure : la réalité de la sorcellerie a bel et bien droit de cité dans les mentalités. La sorcellerie relève donc de la représentation et de la croyance. Beaucoup d'ailleurs la présente comme la cause de presque tous leurs malheurs. En référence à cela, on pense que certaines personnes possèdent l'*evu* qui les rend sorciers et capables de faire du mal. Encore ici, on peut faire intervenir la théorie de l'interaction symbolique. C'est dans les rapports qu'ils entretiennent entre eux les Camerounais que naît l'idée que la maladie vient de l'autre, qui certainement possède l'*evu*. L'autre est un voisin, un familial ou un ami. Mais cet autre peut aussi être un possesseur de l'*evu* au su ou à l'insu de tout le monde et c'est peut-être de lui qu'est venu la maladie mentale dont souffre un tiers.

Luneau²²⁰ par exemple, raconte l'histoire d'un incident qui s'était déroulé à Yaoundé, capitale du Cameroun, qui normalement a une explication rationnelle, mais pour laquelle, plusieurs avaient vite fait d'accuser la sorcellerie.

Dans un quartier de la ville de Yaoundé du nom de Nsam, dans la matinée du samedi 14 février 1998, deux camions citernes remplis de carburant déraillèrent et se renversèrent. Très vite, la nouvelle se répandit comme une trainée de poudre. Quelques minutes plus tard, une foule innombrable pris d'assaut le lieu pour recueillir la manne inattendue. Ceux qui possédaient des voitures s'y rendirent pour faire le plein sans bourse délier. Ceux qui n'en possédaient pas vinrent avec des récipients. Les personnes présentes furent alertées du danger, mais aucun responsable des dépôts pétroliers ne réussit à leur faire entendre raison. Pendant toute la matinée, les gens se servaient dans la plus grande insouciance. En fin de matinée, lorsque le soleil fut presque au zénith et que la chaleur devenait de plus en plus forte, l'inévitable se produisit. Un incendie se déclencha et les morts furent comptés en plusieurs centaines. L'explication qui fut

²²⁰ R. Luneau, *Comprendre l'Afrique : évangile, modernité, mangeurs d'âmes*, Karthala, 2002, pp. 7-9.

trouvée par les plusieurs était qu'il s'agissait d'une vengeance des sorciers du quartier voisin.

Une des explications de la sorcellerie est donnée par Hebga²²¹. Il commence par dépasser le dualisme qui caractérise la pensée occidentale et considère l'être humain comme composé d'un corps et d'une âme. Platon, Augustin, Descartes, etc. ont fortement influencé la pensée occidentale en y imprimant ce dualisme. Pour Hebga, l'être humain est composé du corps, du souffle et de l'ombre.

« Le corps est l'épiphanie de la personne. C'est par lui que la personne s'ouvre au monde. Il remplit aussi la fonction de sensibilité. L'homme est aussi souffle, mais ce souffle n'est pas à confondre avec le souffle des narines. Le souffle est envisagé du point de vue fonctionnel. Il remplit la fonction de la vie, de la persévérance dans la durée. Enfin l'homme est ombre, mais cette ombre n'est pas l'ombre portée. Elle est invisible. C'est la personne vue sur l'angle de la mobilité, de l'agilité, de la maîtrise de l'espace, de l'immatérialité. L'ombre est la personne en tant qu'elle échappe à la pesanteur »²²².

Hebga fait savoir que le corps est la dimension de la sensibilité. On l'appelle *Nyol* chez les Ewondo du Cameroun et *Nyuu* chez les Bassa. C'est lui qu'on peut voir ou toucher. Lorsqu'on parle d'anthropophagie dans le cadre de la sorcellerie, ce n'est pas le corps qui est mangé. À la mort, la dimension corporelle disparaît, mais la personne continue de vivre. Les Africains croient à la vie après la mort. Le corps est l'unique partie physique de l'humain.

Le souffle est la deuxième dimension. Il est traduit par *Mbulu* en Bassa, un groupe ethnique du Cameroun. Il ne faut pas le confondre avec le souffle dans la poitrine. C'est la personne en tant qu'elle est dotée de vie. C'est la fonction de la vie.

L'ombre est la troisième et la dernière dimension immatérielle. C'est la partie spirituelle. C'est une puissance qui agit au-delà du corps. Il représente le dynamisme et

²²¹ P. M. Hebga, *La rationalité d'un discours africain sur les phénomènes paranormaux*, L'Harmattan, 1998, pp. 23-43.

²²² L. D. Biakolo Komo, « Le vitalisme bergsonien et sa réception africaine : Essai de critique théorique et contextuelle », in *Revue Mosaïques*, hors-série n°4, Le contexte, approches transdisciplinaires, Université de Maroua, Archives contemporaines, 2018, p. 177.

l'agilité. Lorsqu'on dort, le souffle reste dans le corps tandis que l'ombre peut sortir. C'est la doublure de la personne.

Dans les cas d'anthropophagie en sorcellerie, c'est l'ombre qui est consommé. C'est la raison pour laquelle on peut voir une personne se balader, manger etc., alors qu'elle a déjà été consommée à la sorcellerie. Il suffira d'une simple maladie ou d'un simple incident pour qu'elle meurt dans le monde physique. Contrairement à ce qui ne sont pas sorciers, les sorciers eux ont la possibilité de faire sortir leur ombre du corps et de s'attaquer mystiquement aux ombres de leurs proies²²³.

Le souffle et l'ombre ont la même forme que le corps à la différence qu'ils sont immatériels. Bien que distincts, le corps, le souffle et l'ombre sont unis et lorsque quelqu'un tombe malade, le traitement appliqué par les guérisseurs est toujours holistique. D'autres auteurs ajoutent d'autres composantes. Pour Dakilo et Phari :

« Dans l'espace subsaharien contemporain, on a les composants ci-après. Dans l'aire Gbe (Fon, Ewe, Guin, etc.) vodou du Golfe de Guinée, il s'agit du corps (Ntilan), de l'ombre (Ye, Vovonli), du souffle vital (Gbongbon, Louvho), de la tête (Ta), de l'énergie vitale (Lindon, N'sin/Noussin/Woussin), de l'intérieur du corps (Dome/Adome/Wome), du cœur (Dji), de l'esprit de la destinée ou de l'individualité humaine (Se), du nom (Gniko/Nko), de la composante éthérée Kla/Khan, une sorte de double de la personne qui peut rejoindre le créateur. (...). Chez les Oyo au Nigeria, sont mentionnés comme composants de l'humain, le corps, l'ombre, l'intérieur du corps, le cœur, le souffle vital, l'olori « seigneur de la tête », l'esprit, l'intelligence »²²⁴.

La sorcellerie n'est pas la seule cause des maladies dans les traditions camerounaises. D'autres causes sont évoquées comme : « les violations des interdits ancestraux ou sociaux, ou encore de la défaillance aux rituels d'offrandes aux dieux »²²⁵ tel que le souligne Fodzo.

²²³ Cf. J. Tonda, *La Guérison divine en Afrique centrale : Congo – Gabon*, Karthala, 2002, p. 98.

²²⁴ P. S. Dakilo, H. Phari, *Le vitalisme : religion négro-africaine autochtone*, Iggybook, 2021, p. 47.

²²⁵ L. Fodzo, *Psychiatrie en Afrique. L'expérience camerounaise*, p. 117.

Beaucoup de personnes aujourd'hui au Cameroun pensent que le sorcier est capable de rendre une personne mentalement malade. Cette croyance vient du fait que le sorcier est considéré comme une personne possédant d'immenses pouvoirs sombres.

IV. 4. Culture africaine et maladie

La théorie de l'interactionnisme symbolique permet ici de comprendre le rapport que les Camerounais d'autrefois et même beaucoup aujourd'hui entretiennent avec la maladie mentale. L'attitude qu'ils adoptent à l'égard de la maladie mentale est tributaire du sens qu'ils lui donnent. Pour eux, la maladie mentale est due à la sorcellerie, au bris d'un interdit ou à la colère des ancêtres. C'est la raison pour laquelle, ils vont privilégier l'intervention d'un guérisseur traditionnel, qui selon eux possède la recette efficace pour soit combattre la sorcellerie, soit rétablir l'harmonie perdue, soit apaiser les ancêtres.

Ce sens que les Camerounais ont de la maladie mentale vient des interactions qu'ils ont entre eux. Ils l'ont reçu des membres de leurs familles. C'est un héritage qui se transmet de générations en générations. Ce savoir structure les rapports familiaux. Luneau écrit : « les pratiques héritées des ancêtres continuent pour beaucoup d'être une référence obligée »²²⁶.

L'élément essentiel que l'interactionnisme symbolique met en évidence dans ce chapitre est la valeur du rapport à l'autre. Tout se joue au niveau du rapport à l'autre. La maladie mentale, pourrait-on dire, est la maladie du rapport à l'autre. Cet autre peut être le sorcier qui transmet la maladie par méchanceté ou par jalousie ; cet autre peut aussi être un ancêtre qui est fâché par ce qu'un interdit a été brisé.

Ezembe²²⁷ relève qu'autrefois, même si les causes organiques ou psychologiques étaient souvent évoquées, l'on était convaincu qu'à l'origine d'une maladie mentale se trouvait une punition divine, une attaque par les esprits mauvais, une transgression d'un interdit par les parents, la malveillance ou la jalousie d'une coépouse. Le traitement

²²⁶ R. Luneau, Prêtres africains et traditions ancestrales, in : *Histoire et missions chrétiennes*, Numéro 3. Karthala, 2007, p. 43.

²²⁷ F. Ezembe, *L'enfant africain et ses univers*, Karthala, 2009, pp. 211-245.

était habituellement administré par des guérisseurs traditionnels. Il consistait généralement à rétablir un équilibre brisé. Même aujourd'hui, on retrouve dans beaucoup de milieu cette conception de la maladie. Sow présente la manière dont pouvait survenir une maladie mentale et la solution à appliquer. Pour lui, la conception de la personne-personnalité africaine s'organise autour de trois pôles : « Le vertical, qui est la relation que l'individu entretient avec ses ancêtres ; l'horizontal, qui est la relation avec la communauté ; l'ontologique qui est la relation que l'individu entretient avec lui-même »²²⁸.

Pour lui, la maladie mentale dans les sociétés traditionnelles africaines est à considérer comme une violence exercée sur l'individu suite à la rupture des liens avec l'un de ces pôles. Comme exemple, Ezembe indique que :

« La bouffée délirante polymorphe, correspond à une mise en question de la relation verticale en rapport avec l'ancêtre ; elle intervient quand il y a une initiation manquée, abandonnée ou parce qu'un certain nombre de questions ne sont pas posées ou résolues. L'inhibition sociale, physique, sexuelle correspond à une remise en question de la dimension horizontale qui correspond à la place de chacun de nous dans la communauté, et plus généralement, des règles, des institutions, des relations et des pratiques sociales. Elle évoque des problèmes avec la synchronie, c'est-à-dire le système des alliances et signifiants culturels en général. L'angoisse paroxystique en rapport avec la dimension ontogénique serait une remise en question de l'axe existentiel concernant l'individualité par rapport à soi »²²⁹.

En Afrique général, la maladie mentale est d'abord et surtout un désordre dans les liens qui unissent l'individu et la société. La maladie mentale est considérée comme une destruction de l'harmonie dans la famille ou dans la société. Même les attaques des sorciers semblent être des rappels à l'ordre. Le sorcier réussit à attaquer un membre de la famille, pense-t-on, parce qu'il n'existe plus d'harmonie dans cette famille.

²²⁸ I. Sow, *Psychiatrie de la dynamique africain*, Payot, 1977, p. 114.

²²⁹ F. Ezembe, *L'enfant africain et ses univers*, p. 220.

Mukau quant à lui révèle que : « La maladie mentale soulève la question de l'influence des esprits maléfiques dans l'explication d'un phénomène ou d'un évènement malheureux. En effet, tout malheur répétitif ou durable s'explique par la référence au phénomène de la sorcellerie. Et l'explication de la maladie mentale trouve son origine dans cet ensemble de représentations »²³⁰. Van der Veen²³¹ distingue en Afrique quatre types de maladies :

-Les maladies naturelles : ce sont des maladies qui souvent ne sont pas graves et ne nécessitent pas de soins spécifiques. Elles peuvent être traitées par la médecine populaire.

-Les maladies dues aux génies de la nature : elles concernent beaucoup plus les femmes et n'entraînent pas la mort. Les enfants en sont très rarement atteints. Elles se manifestent par des trances : les personnes choisies par le génie sont périodiquement sous son emprise et communiquent avec lui.

-Les maladies dues à la transgression d'interdits ou de tabous : Il s'agit généralement des maladies de la peau ou bien d'une succession de malheurs. Enjamber du sang ou animal mort, pratiquer l'inceste, manger des repas interdits, etc. La maladie peut frapper le coupable ou sa descendance. C'est une maladie qui ne concerne qu'un clan précis, avec ses interdits et tabous.

-Les maladies dues au mauvais sort : la victime peut ici être innocente ou reconnaître avoir participé à des pratiques mystiques.

Dans l'Afrique traditionnelle, la maladie était considérée comme un signal, une alarme. Elle permettait au groupe de se remettre en question. La thérapie consistait à mettre un terme au désordre social, à réconcilier le malade avec son entourage. Tout le monde était donc plus ou moins impliqué dans le processus thérapeutique.

²³⁰ J. Mukau, Ebwel, Approche sémantique de la maladie mentale chez les Ntandu, *Action et recherches sociales*, Numéro 1. Mars 2004, p. 40.

²³¹ L. J. Van der Veen, *Maladies, remèdes et langues en Afrique centrale*, 1997, pp. 39-41. http://www.ddl.cnrs.fr/fulltext/Van%20Der%20Veen/Van%20der%20Veen_m.s_Collectif.pdf, consulté le 22 janvier 2021.

Il existe plusieurs thérapies traditionnelles²³². Le Bwiti en est une. C'est une religion²³³ et en même temps une thérapie. Elle se déroule en trois étapes :

- D'abord la confession des péchés et le bain de purification dans une rivière.
- Ensuite pendant trois nuits, la consommation de l'iboga (Tabernanthe iboga) au rythme des chansons, ce qui induit une transe au cours de laquelle, selon les dires, de ceux qui promeuvent ce culte, les candidats rencontrent une ou plusieurs personnes de la famille décédées avec lesquelles elles ont un entretien qui porte généralement sur l'origine de la maladie et la solution.
- Enfin les rites de séparation.

Certains pensent que l'objectif final de cette thérapie est le lâcher-prise. Par lâcher-prise, il faut entendre la capacité pour le sujet malade à se donner une nouvelle direction dans la vie, parce que toute maladie est un rappel à l'ordre²³⁴.

Laburthe-Tolra raconte une séance de guérison pratiquée chez les Beti du Cameroun pour venir à bout de la maladie (biologique ou mentale).

« On verse dans l'*etog*, la marmite rituelle pleine d'eau (qui était souvent vers Minlaaba une piscine creusée ou un bief de rivière endiguée), le sang d'une poule sacrifiée, de l'*odzoe beti* (banane douce ancienne) écrasée et *dibi bilog*, des herbes des ténèbres froissées (*adenostema* sp. Compositées). Cette herbe célèbre soigne le pian et la syphilis (mélangée à de l'huile sous forme de lotion), mais combat surtout la sorcellerie, car elle rend son détenteur invisible aux sorciers ; aussi la fait-on boire (avec un œuf cru) à ceux qui ont été blessés de sorcellerie. On amène le patient devant *etog*, ou cette rivière « qui servait de

²³² Il faut noter que la médecine traditionnelle est aujourd'hui reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé. Elle la définit comme : « La médecine traditionnelle est la somme totale des connaissances, compétences et pratiques qui reposent sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en bonne santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales » A. Balet, *Trésors de la médecine traditionnelle africaine et de sa pharmacopée : Richesse du passé – Promesse d'avenir*, Atramenta, 2021, p. 17.

²³³ Il a existé en Afrique plusieurs religions traditionnelles qui proposaient aussi des thérapies. Toutes ces religions étaient traitées autrefois d'animisme. C'est au cours d'un symposium en 1965 à Bouake en Côte d'Ivoire qu'elles reçurent pour la première fois le nom de religion Tabard. Cf. R. Tabard, Religions et cultures traditionnelles africaines. Un défi à la formation théologique, *Revue des sciences religieuses*, 2010, pp. 191-205.

²³⁴ Cf. P. D. Nyongo Ndoua, K. Vaghar, Bwiti, iboga, trance and healing in Gabon, *Mental Health Religion & Culture* 21(8), April 2019: 1-8. DOI:10.1080/13674676.2018.1504012, p. 9.

confessionnal » me dit le chef Akono, parfois auprès d'un oignon spécialisé, *l'ayan esob nyol*, et là, il doit faire sa confession publique devant le *ndu osoe*, le baigneur. Puis on se lave avec l'eau si elle est dans une marmite, ou bien on l'assoit dans la piscine. « Si le *ngengan* (le guérisseur) regarde alors dans le bassin » me dit-on chez Onana « et qu'il ne voit pas le reflet du malade, c'est que celui-ci n'est pas touché par la sorcellerie ; si au contraire, il le voit dans la lumière, c'est qu'il en est atteint. » Dans le premier cas, on pourra soigner le malade comme simple *nsog eki* « ivre d'avoir enfreint un interdit », avec l'écorce d'*ataag* (*beilschmieda* sp. Lauracées) en potion. Dans le second cas, ce sera plus complexe... Après l'aveu (de vol, de sorcellerie, etc) le spécialiste dit à l'auteur du *nsem* (péché) : « Ne recommence plus ; je te sauve pour la dernière fois » ; il frappe sur la tête avec le goupillon de feuilles *abui* en prononçant (...) : « J'ai frappé l'arbre ebe et je demeure stupéfait en le regardant : mon chien meurt et j'ai laissé fuir le varan ; que tout cela parte à vau-l'eau ! ». L'officiant est censé jeter les infractions dans l'eau, pour que le ruisseau les entraîne au loin »²³⁵.

Ce qu'on observe dans cette thérapie est :

-La parole guérit. La cure s'effectue toujours par l'ajout des paroles pour exorciser le mal. La parole a une force en Afrique. Elle est performative. Elle est capable d'ajouter ou d'enlever quelque chose. Elle agit sur le visible comme sur l'invisible. Elle a une force sur les choses. Ce qui distingue l'humain de l'animal est que l'humain parle et par sa parole il peut agir sur les choses et même sur les humains. La parole a une puissance noétique. Fredy rapportant les propos d'une femme peule illettrée écrit :

« L'homme comme « parlêtre ». L'homme, c'est la parole, nous dit une femme peul(e) du Sahel. L'homme peut tout faire avec sa parole. Il peut dire une parole savoureuse, qui donne aux autres la joie. Une parole de sel, qui a du goût. Une parole qui mange, qui saisit la poitrine, le cœur, le dos. Une parole qui frappe le ventre, en relevant les pensées cachées. Une parole qui donne à tout le corps de celui qui l'entend, un frémissement jusqu'aux jambes. L'homme sot se reconnaît

²³⁵ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, p. 179.

par sa parole. Parce qu'il dit toute parole qui lui arrive à la bouche. Toute parole qui passe par sa bouche, il la crache. La parole de l'homme sort du cœur. C'est dans le cœur qu'elle mûrit, qu'elle cuit. C'est dans le cœur qu'elle grandit. La parole de l'homme appartient au cœur et non à la bouche... Qu'est-ce que la folie sinon le fait que la parole ne suit plus le cœur, que la parole n'appartient plus au cœur ? »²³⁶.

-Le traitement s'effectue la plupart du temps auprès d'une rivière. L'eau lave et purifie. Le mal quel qu'il soit, est une saleté sur le corps. En lavant le malade, on enlève le mal qui le ronge. La rivière quant à elle, coule. Elle emporte avec elle la maladie. En Afrique noire généralement, lorsqu'un malade va suivre une thérapie dans la rivière, on lui demande après son bain, de rentrer au village sans regarder en arrière, de peur que la maladie qui vient d'être jetée dans les eaux ne revienne vers lui. L'eau a ici une triple fonction. Elle est source de vie, moyen de purification et permet la régénération²³⁷.

-Les herbes pour le traitement. Elles sont particulières et pour les guérisseurs, elles possèdent des pouvoirs. Ce n'est pas tout le monde qui connaît les herbes qui soignent. Seuls les initiés les connaissent et peuvent les utiliser. Ce savoir ancestral se transmet de génération en génération²³⁸.

-La confession des ou du péché. La maladie n'est pas toujours liée à la faute commise, mais pour beaucoup de maladies, les Africains pensaient que le malade était coupable d'une faute. La faute brise l'harmonie et les Africains étaient férus d'harmonie. Dans ce cas, il fallait que le coupable/malade avoue sa faute et promette de ne plus recommencer.

²³⁶ J. Fédry, *Anthropologie de la parole en Afrique*, Karthala, 2010, p. 13.

²³⁷ Cf. C. Talkeu-Tounouga, *La fonction symbolique de l'eau en Afrique Noire. Une approche culturelle de l'eau*, Présence africaine, 2000, pp. 33-47.

²³⁸ Nous présentons ici deux plantes qui sont utilisées au Bas-Congo contre la folie. « Démence, Folie - Piler ensemble les plantes ci-après : *Erythrina abyssinica* (écorces), *Abrus precatorius* (racines), *Heinsia crinita* (racines), *Brillantaisia patula* (racines), *Arachis hypogea* à graines rouges ; macérer dans le vin de palme, filtrer et boire 1/3 verre bambou, 3 fois par jour pendant 3 jours consécutifs. (...). Piler ensemble les plantes suivantes : *Scleria achtenii*, *Aframomum melegueta* ; presser pour en recueillir une solution liquide. Mettre quelques gouttes (1 à 2) dans chaque narine ». A. O., Kinbundu Kembelo, *Quelques plantes médicinales du Bas-Congo et leurs usages*. <http://www.ethnopharmacologia.org/prelude/pdf/biblio-hk-61-kibundu.pdf>. Consulté le 18 juin 2021.

IV. 5. L'action du guérisseur

Le guérisseur est une personne qui maîtrise les rituels liés au traitement. Généralement, il connaît beaucoup de plantes qui soignent. Pour ce qui est des malades mystiques, le guérisseur utilise des procédés allopathiques dont lui seul est maître. C'est quelqu'un qui a été initié par une parenté qui elle-même avait la capacité de guérir²³⁹. L'initiation est toujours secrète et l'initié n'a pas le droit de transmettre ses connaissances au public. Le guérisseur est une personne connue du village ou du village voisin ou même d'un lointain village dont la renommée s'est répandue partout. Pendant le traitement, le patient peut dormir chez le guérisseur. Il faut noter que les traitements peuvent dépasser des mois lorsque le cas est grave.

Pour le traitement, généralement trois procédés sont généralement utilisés :

-L'utilisation des plantes médicinales.

C'est un procédé qui consiste pour le guérisseur à aller chercher dans la forêt ou la savane, les feuilles, les écorces ou les racines appropriées pour guérir le malade. Le guérisseur parfois avant de récolter ces remèdes, parle à l'arbre ou l'arbuste en lui demandant de soigner le malade. On a un exemple de ces incantations :

« Oyoo aje feuille fais fuir au loin (yo) pour nous la maladie hors du flanc.

Awusa guéris (sa) la maladie du flanc pour qu'elle puisse partir.

Agbe plume porte (gbe) loin cette maladie du flanc.

Aluko plume ote (ko) loin cette maladie hors du flanc »²⁴⁰.

Ce genre d'incantation est utilisé pour les maladies physiques ou psychiques. Pour Abayomi Sofowara, « L'efficacité d'une incantation provient aussi de son pouvoir évocateur. Ainsi, si un praticien de médecine traditionnelle invoque le nom « original », c'est-à-dire de la « source » ou les circonstances d'existence d'un être particulier (qu'il soit déifié ou non) dans un remède, le remède acquiert alors des forces magiques ou

²³⁹ Dans le cadre de la recherche, un guérisseur traditionnel nous a confié avoir été initié par son père. Après l'avoir pendant de longues années, accompagné dans la forêt à la recherche des plantes médicinales, celui-ci a craché sur sa langue, dit-il pour lui transmettre le pouvoir de guérison.

²⁴⁰ Abayomi Sofowara, *Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique*, Karthala, 2010, p. 20.

évocatrices »²⁴¹. Comme nous l'avons sus-relevé, les gens étaient convaincus que la parole possède un pouvoir de guérison.

Le guérisseur utilisera ces feuilles, écorces ou racines ou pour des massages ou des frottements, soit pour préparer des décoctions que le malade ingurgitera ou se fera laver avec.

-Le dialogue avec les génies ou les ancêtres

Certains guérisseurs avouent entrer en contact avec les aïeux décédés qui leur communiquent le traitement idéal pour le malade. Les ancêtres « remplissent collectivement un rôle de garantie et de justice pour leur groupe de filiation ; ils le légitiment dans leur existence comme tel et dans leurs droits et sanctionnent les manquements de leurs membres vivants, à leur éthique et aux lois de leur perpétuation. On se situe dans le cadre d'une relation non d'alliance mais de filiation, non horizontale mais verticale, non de réciprocité, mais de subordination »²⁴² écrit Godelier. Les guérisseurs sont très respectés parce que les populations reconnaissent qu'ils ont cette capacité de communiquer avec les ancêtres. Le dialogue avec les ancêtres est très connu dans le système thérapeutique de l'iboga. L'iboga est un arbuste utilisé lors des cérémonies traditionnelles en Afrique centrale pour le traitement de certaines pathologies. Ces cérémonies sont pratiquées de la religion qui porte le nom de Bwiti. Le Bwiti est une religion d'initiation: «The Bwiti is based on a fundamental principle: there is a continuity between life here and that after death. There is a communion between the living and the dead. The dead can be used to understand the real meaning of life and to find solutions to specific problems. The rites of the Bwiti are not organized once a week as it is in the religious books»²⁴³.

-L'utilisation d'autres objets

Certains guérisseurs utilisent des réalités ou des objets comme les gris-gris, les coquilles d'escargot, des coquilles de tortue, des squelettes d'animaux, des fils et des

²⁴¹ Ibidem, p. 21.

²⁴² M. Godelier, *La mort et ses au-delà*, CNRS. 2014, pp. 34-35.

²⁴³ P. D. Nyongou Ndoua; K. Vaghar, *Bwiti, iboga, trance and healing in Gabon*, p. 4.

bougies rouges, le feu, etc. pour le traitement des maladies. C'est le guérisseur qui établit le diagnostic et il propose par la suite une thérapie.

Beaucoup de Camerounais sont habitués à cette médecine traditionnelle. Son but est généralement de guérir en rétablissant l'harmonie dans les relations, puisque la maladie est causée par l'installation du désordre dans les relations. Elle semble être prisée certainement parce qu'elle a une dimension mystérieuse. On dit d'elle qu'elle fait intervenir les ancêtres, elle permet de réparer les liens brisés. Elle semble aussi prisée parce qu'autrefois, elle a fait ses preuves dans certains domaines. Lorsqu'une maladie mettait assez de temps pour être soignée, on pensait que les ancêtres voulaient avoir le malade de leur côté. Laburthe-Tolra²⁴⁴ argumente qu'on ne faisait pas de mystère sur la gravité de la maladie de quelqu'un. Lorsqu'on se rendait compte qu'il s'agit d'une maladie difficile à soigner, on annonçait sans gêne au malade qu'il mourra. Laburthe-Tolra explique cette absence de crainte de la mort par le fait que les Africains vivent au milieu des tombes. Les gens sont enterrés juste à côté des maisons.

Dans l'Afrique traditionnelle, beaucoup de guérisseurs possédaient une connaissance fine des plantes et de leurs pouvoirs thérapeutiques et pouvaient venir à bout de plusieurs maladies. Si tel n'était pas le cas, l'Afrique serait un vaste cimetière. Le guérisseur représente dans cet univers un intermédiaire entre le monde des vivants et celui des ancêtres. En allant rencontrer un guérisseur, il y a cette assurance psychologique d'être en contact avec le monde des ancêtres. C'est également un chemin prisé parce le Camerounais se retrouve dans son milieu fait de secrets, de mystère. Les ancêtres quand ils vivaient, se soignaient ainsi, en le faisant aujourd'hui, le Camerounais perpétue une vieille tradition qui remonte à une époque qui se dissipe peu à peu dans les mémoires. La médecine traditionnelle guérit-elle vraiment ? La suite du travail se propose de s'interroger sur l'efficacité de la médecine traditionnelle. Nous allons présenter les points de vue de deux auteurs qui ont étudié la médecine traditionnelle et enfin donner une propre position.

²⁴⁴ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti* pp. 172-174.

IV. 6. Médecine traditionnelle et guérison

Pour répondre à la question de l'efficacité de la médecine traditionnelle africaine, nous allons nous intéresser à deux auteurs qui ont étudié cette médecine : Éric de Rosny et Claude Lévi-Strauss.

Éric de Rosny est un prêtre français qui a longtemps travaillé au Cameroun. Il est né en 1930 en France. Il entre en 1949 au noviciat des Jésuites de Laval. En 1957, il est envoyé comme formateur au collège Libermann de Douala, au Cameroun. Il est ordonné prêtre en 1962 et commence à côtoyer les guérisseurs traditionnels de Douala. Il va se mettre à leur école et reçoit une initiation qui s'achève en 1975. Dans son ouvrage *Les yeux de ma chèvre*²⁴⁵, il analyse des pratiques des guérisseurs *nganga* avec lesquels il a vécu pendant ces années et qui l'ont initié. Il fut lui-même amené à soigner des personnes malades.

En tant qu'Européen qui a été initié en Afrique et non seulement en tant qu'intellectuel, sa réponse nous semble ici précieuse à la question de savoir si les thérapies traditionnelles guérissent effectivement. Selon lui, l'efficacité du traitement vient de trois réalités.

Elle dépend d'abord de la puissance symbolique des gestes du guérisseur, de son ascendant sur le sujet et de ses convictions. Elle dépend ensuite du dialogue entre le guérisseur et le patient. Ce dialogue a une importance fondamentale dans le processus de guérison. Le discours de guérison entretenu par le guérisseur et l'esprit du dialogue concourent à la guérison. Enfin, Éric de Rosny soutient que l'efficacité du traitement est en partie tributaire de la représentation de la maladie que se fait le malade²⁴⁶. Toutes ces trois réalités mélangées sont à l'origine de certaines guérisons. Il rejoint un peu Lévi-Strauss qui parle d'une efficacité symbolique des médecines traditionnelles.

En étudiant le pouvoir des guérisseurs traditionnels, Lévi-Strauss avance l'affirmation selon laquelle, « la cure des guérisseurs possède uniquement une efficacité symbolique. Le rituel du guérisseur est une manipulation psychologique par évocation

²⁴⁵ E. Rosny, *Les yeux de ma chèvre*, Plon, 1981, pp. 152-160.

²⁴⁶ Cf. D. Bonnet, « Le faire semblant », in R. Asseo, (dir.), *L'animisme parmi nous*, Presses Universitaires de France, 2015, pp. 163-167.

d'images mentales qui modifient le processus physiologique du patient. Concrètement cela veut dire qu'on impressionne et manipule le malade avec des gestes, des paroles et des signes qui à la fin ont une certaine efficacité sur son corps »²⁴⁷.

Dans son approche structuraliste, Lévi-Strauss pense que la structure est l'élément le plus important dans une société. La maladie survient lorsque la structure est désorganisée. Le rôle du guérisseur est de créer à partir d'un rituel, une structure factice, mais organisée dans laquelle le malade est introduit. Cela aura des répercussions sur ses croyances et améliorera son état. L'objectif visé ici est la réorganisation de la structure dans lequel vit le patient à partir d'une structure factice créée par le guérisseur. La guérison s'opère par des transferts de sens, liés à des déplacements de l'affect. Lévi-Strauss écrit : « L'efficacité symbolique consisterait précisément dans cette propriété inductrice que posséderaient, les unes par rapport aux autres, des structures formellement homologues pouvant s'édifier, avec des matériaux différents, aux différents étages du vivant : processus organiques, psychisme inconscient, pensée réfléchie »²⁴⁸.

Nous pensons que la médecine traditionnelle africaine possède une certaine efficacité. Cette efficacité repose sur la valeur médicinale des plantes. Cela ne veut nullement dire qu'elle peut guérir toutes les maladies. La maladie du sommeil qui porte encore le nom de trypanosomiase humaine africaine ne fut par exemple, vaincue par aucun guérisseur traditionnel africain, mais par un médecin français, le docteur Eugène Jamot (1879-1937). Il y'a eu avant la médecine moderne, des personnes qui mourraient de maladies en Afrique, mais beaucoup étaient aussi guéries de certaines maladies. Quantité de guérisseurs avaient comme nous l'avons relevé, une fine connaissance des plantes médicinales. Avec cette connaissance, ils guérissaient beaucoup de maladies. Tout le rituel faisait certainement partie d'une mise en scène sans valeur thérapeutique. La valeur thérapeutique résidait davantage sur les plantes utilisées. Luneau citant un prêtre, laisse transparaître ceci :

²⁴⁷ C. Lévi-Strauss, *La pensée sauvage*, Plon 1962, p. 28.

²⁴⁸ *Ibid.*, p. 223.

« On sait que toutes les plantes ont une force, une puissance. Certaines ont une vertu médicinale, d'autres peuvent tuer, mais toutes ont une force. Tout dépend finalement de celui qui les connaît et qui va les utiliser. Dans quel sens ? À la force de la plante va s'ajouter celle de la parole. L'homme qui connaît la force de la plante y joint celle de la parole et l'efficacité de l'action résulte de la conjonction des deux. Ainsi, pour prévenir un vol d'oranges sur l'oranger qui lui appartient, un homme placera à proximité une plante portant des épines et il lui demandera de planter ses épines dans le corps du voleur. La volonté de l'homme est bien sûr essentielle. Il se passe exactement la même chose lorsque, prêtres, nous célébrons l'eucharistie. Nous prenons du pain, nous prenons du vin, et sur ce pain et ce vin, nous prononçons des paroles qui viennent de Dieu même et nous croyons qu'elles sont efficaces. C'est la même chose pour la plante. La parole en fait un signe, capable de guérir ou de faire peur au voleur »²⁴⁹.

Il existe aussi aujourd'hui une panoplie de charlatans qui prétendent guérir les troubles mentaux, qui sont plus attirés par l'appât du gain que par autre chose. Ceux-là sèment désolation et tristesse dans beaucoup de familles. Il est difficile, de visu, tout de go ou de prime abord, de reconnaître un vrai guérisseur traditionnel d'un charlatan.

Il faut aussi noter que le traitement contre les troubles psychiques est habituellement très long. Il peut prendre plusieurs mois. Généralement, le malade va vivre chez le guérisseur et beaucoup de malades s'en fuient. Pour éviter cela, certains guérisseurs les enchaînent.

Dans le cadre de la médecine traditionnelle et en référence à la théorie de l'interactionnisme symbolique, la guérison est la résolution du rapport à l'autre. Être guéri revient alors à vaincre l'autre (le sorcier) ou à l'apaiser (l'ancêtre, Dieu).

La théorie de l'interactionnisme symbolique souligne comme l'écrit Blumer que : « les êtres humains agissent envers les choses sur la base du sens qu'elles ont pour eux »²⁵⁰. Parce que la maladie mentale est considérée par beaucoup de Camerounais comme étant due à la sorcellerie, on constate toujours aujourd'hui que beaucoup de

²⁴⁹ R. Luneau, *Prêtres africains et traditions ancestrales*, p. 48.

²⁵⁰ H. Blumer, *Symbolic Interaction: perspective, and method*, p. 2.

personnes vont consulter les guérisseurs traditionnels, ceci malgré les avancées de la médecine moderne. La maladie mentale est toujours perçue par un grand nombre comme l'œuvre des sorciers ou comme le bris d'un interdit traditionnel comme nous l'avons vu dans la revue de la littérature. Et cela est dû aux interactions, aux échanges ou aux rapports entre personnes qui existent dans la société camerounaise. Ces interactions se traduisent concrètement par deux faits :

-D'abord les Camerounais dans leur majorité, ne se sont pas encore départis de leurs acquis traditionnels. La tradition est toujours prégnante dans les mentalités. Dans la plupart des milieux sociaux, la tradition a toujours voix au chapitre. Il existe une véritable survivance de la tradition.

-Ensuite, les rapports étroits qui existent entre les jeunes et les personnes âgées dans les relations sociales, font en sorte que la tradition soit en permanence en circulation dans les sociétés camerounaises. On peut l'observer par l'attitude qu'on réserve aux personnes âgées au Cameroun. Il n'existe pas de maisons de retraite. Les personnes âgées vivent parfois dans les maisons de leurs enfants ou dans les villages qui sont dans la plupart des cas, régulièrement fréquentées par les jeunes. Vignikin note que :

« Lorsque les chercheurs évoquent la notion de "relations intergénérationnelles", c'est généralement en termes de solidarité exprimée par les "adultes" :

-soit envers les "enfants" : socialisation des enfants à travers la pratique du confiage (Pilon, 2005) ; circulation et prise en charge des enfants orphelins au sein de la famille élargie (Vimard et Vignikin, 2005) ; accueil des enfants pour un tutorat scolaire ou une mise en apprentissage (Marcoux, 1994) ; sortie de tutelle parentale de plus en plus tardive chez les jeunes (Antoine et al., 1995) ;

- soit envers les "personnes âgées" : accueil et hébergement (Noumbissi, 2005) ; prise en charge des frais de subsistance et de santé ; aide financière ponctuelle ou systématique envoyée à distance, etc. »²⁵¹.

²⁵¹ K. Vignikin, *Famille et relations intergénérationnelles. Réflexions sur les évolutions en cours en Afrique*, In P. Antoine, *Les relations intergénérationnelles en Afrique Approche plurielle*. Éditeur scientifique, 2007, p. 20.

Grace à ce contact avec les personnes âgées, les plus jeunes acquièrent des informations sur la tradition. Au Cameroun, dans beaucoup de milieux, la tradition résiste aux aléas de l'histoire. La tradition est un passé toujours présent qui se cache parfois dans les gestes les plus insignifiants du quotidien. Dans un tel cadre, la représentation de la maladie mentale devient un véritable défi. Le défi que la culture pose à l'église dans le cadre de l'amélioration de la santé mentale est celui de la représentation de la maladie mentale dans les traditions au Cameroun et par ricochet les thérapies utilisées pour venir à bout de celle-ci. La tradition dit que la maladie mentale est due aux sorciers ou aux ancêtres. Il s'agit à bien y regarder d'un défi qui porte sur le rapport à l'autre. Lorsqu'on a un malade mental dans la famille, on désigne l'autre comme responsable de la maladie. L'autre ici c'est le diable ou le sorcier qui peut être un membre de la famille, un voisin ou un vieillard au village.

Que peut faire l'église au Cameroun pour relever ce défi ? En proposant un nouveau discours, l'église aidera à l'amélioration de la santé mentale. Ce discours devra être double. Il sera un discours de déconstruction et un discours de reconstruction. Dans un premier temps, il portera sur le diable, les ancêtres ou le sorcier, en déconstruisant l'idée que ce sont eux les responsables de la maladie mentale. Ce premier discours de l'église aidera par la même occasion à l'amélioration du rapport à l'autre. Dans un second temps, en collaborant avec les acteurs de la science moderne : les psychologues, les psychanalystes ou les psychiatres, l'église reconstruira une nouvelle conception de la maladie mentale. Cette partie sera développée plus en profondeur dans le septième chapitre.

CHAPITRE V : LE DÉFIE RELIGIEUX

Dans ce chapitre nous nous intéresserons d'abord à la prise en charge des malades dans l'Église, ensuite au rapport entre la religion catholique et l'Africain ou mieux, le Camerounais.

V. 1. L'Église catholique et le malade

Il existe dans la religion catholique des prières de guérison et une pastorale d'accompagnement des malades. Dans le rituel d'accompagnement des malades, il existe des prières pour venir en aide aux personnes souffrantes physiquement ou psychiquement. Il existe même un sacrement uniquement pour les malades : le sacrement de l'onction des malades. L'objectif de ce sacrement de donner du courage au malade ou de lui apporter le réconfort²⁵². L'Église reconnaît que par la prière, un malade peut recouvrer la santé, mais cela ne s'effectue pas automatiquement.

Pour la réalisation du sacrement des malades, quelques éléments sont utilisés : l'eau bénite, l'huile des malades, la communion, l'imposition des mains.

-L'eau bénite sert à la bénédiction ou à la purification. Chez les juifs, à l'époque de la bible, elle servait se nettoyer d'une souillure²⁵³. On la bénit au cours d'une prière. On peut y ajouter du sel bénit.

-L'huile des malades. C'est une huile qu'on frotte sur le front et sur les paumes de main du malade. Son usage est déjà attesté dans la lettre de saint Jacques : « L'un de vous se porte mal ? Qu'il prie. Un autre va bien ? Qu'il chante le Seigneur. L'un de vous est malade ? Qu'il appelle les Anciens en fonction dans l'Église : ils prieront sur lui après lui avoir fait une onction d'huile au nom du Seigneur. Cette prière inspirée par la foi sauvera le malade : le Seigneur le relèvera et, s'il a commis des péchés, il recevra le pardon. » (Jc 5, 13 – 15). L'Église affirme qu'il est source de réconfort et d'apaisement.

²⁵² Tel est l'objectif lorsqu'on lit les prières dites pendant la cérémonie d'administration du sacrement des malades.

²⁵³ Cf. A. Gastoué, *L'Eau bénite : Ses origines, son histoire, son usage*, Hachette livre BNF, 2016, p. 10.

-La communion est ce que l'Église appelle le corps du Christ. Elle affirme que Jésus est réellement présent dans la communion²⁵⁴. En la recevant, le malade reçoit Jésus lui-même.

-L'imposition des mains est le rite par lequel le prêtre transmet l'Esprit-Saint aux chrétiens. Dans la bible, Jésus utilisait ce geste pour guérir les malades. Dans l'évangile de Marc, un homme supplie Jésus d'imposer les mains à sa fille pour qu'elle guérisse. « Alors vint un des chefs de la synagogue, nommé Jaïrus, qui, l'ayant aperçu, se jeta à ses pieds, et lui adressa cette instante prière : Ma petite fille est à l'extrémité, viens, impose-lui les mains, afin qu'elle soit sauvée et qu'elle vive. Jésus s'en alla avec lui. Et une grande foule le suivait et le pressait » (Mc 5, 22-24). Le prêtre le fait aussi lors de l'onction des malades.

Imposer les mains, c'est accorder une bénédiction. La nature de la bénédiction dépend des paroles qui sont prononcées lors de l'imposition des mains.

L'eau bénite, l'huile des malades et l'imposition des mains font partie des sacramentaux. Pour l'Église, les Sacramentaux ont un effet "ex opere operantis", c'est-à-dire que lorsqu'un chrétien les utilise, ils n'agissent effectivement que si celui-ci a la foi et est dévoué. Lorsqu'un chrétien utilise un crucifix ou des huiles saintes ou encore de l'eau bénite au cours de sa maladie et veut une guérison, ceux-ci ne peuvent agir que si le chrétien croit et s'il est dévoué dans la pratique de la foi. Par contre, les sacrements agissent "ex opere operato", c'est-à-dire qu'ils n'ont pas besoin de la foi du chrétien, ils réalisent ce qu'ils signifient.

Pour l'Église, la guérison est possible à travers des prières, un exercice spirituel comme un pèlerinage, un exorcisme et bien d'autres. Cette guérison concerne le corps comme l'âme. Dans tous ces cas, elle est toujours comprise comme un miracle. Les miracles peuvent être considérés comme une manifestation surnaturelle par laquelle les lois de la nature subissent l'action d'une force supérieure de Dieu.

À ce niveau de notre développement, il est important que nous disions quelques mots sur l'exorcisme dans l'Église.

²⁵⁴ Le terme évoqué en théologie pour parler de la présence réelle de Jésus dans la communion est celui de transsubstantiation, c'est-à-dire la transformation de la substance du pain en substance du Christ.

V. 2. L'exorcisme dans l'Église

Selon le Catéchisme de l'Église catholique, « l'exorcisme vise à expulser les démons ou à libérer de l'emprise démoniaque, et cela par l'autorité spirituelle que Jésus a confiée à son Église » (n. 1673). L'Église catholique distingue l'exorcisme mineur. C'est celui qui est pratiqué lors du baptême des enfants et au cours du catéchuménat ou pour conjurer une influence démoniaque. L'exorcisme majeur ou exorcisme solennel au cours duquel, l'exorciste s'adresse directement au diable. L'exorcisme est un sacramental au même titre que les bénédictions, les consécration.

L'exorcisme majeur est pratiqué par un prêtre, avec l'autorisation de l'évêque. Cette autorisation peut être accordée pour un cas particulier ou de façon permanente. On pratique l'exorcisme majeur lorsqu'on est convaincu qu'une personne est opprimée, obsédée ou possédée par le diable. Madre (2004 : 18) écrit :

« On parle d'« obsession démoniaque » lorsque la personne est obnubilée par des mouvements de haine, des obscénités ou blasphèmes incoercibles, etc., et ne parvient plus à maîtriser son comportement. Enfin, on parle de « possession démoniaque » lorsque s'ajoutent une agitation excessive et une agressivité irrespectueuse, voire des attaques, à l'égard de tout ce qui représente Dieu. Tout se passe comme si le ou les démons voulaient envahir les facultés spirituelles, cherchant à s'incruster dans l'intelligence et la volonté et transformant par moments la personne en une sorte de marionnette »²⁵⁵.

Amorth, exorciste du Vatican, né en 1925 et décédé en 2016, écrit à propos du diable :

« Satan est un bon ange créé, mais qui s'est rebellé contre Dieu et s'est détourné de Lui ... En un sens, le diable est devenu un Anti-Dieu, celui qui combat les plans du Seigneur parce qu'il s'est rebellé en premier, a répudié l'obéissance et la conception que Dieu avait sur lui. Comme on l'a dit, Satan est un ange déchu et, par conséquent, comme les anges, est l'esprit pur. Par conséquent, sans avoir de

²⁵⁵ P. Madre, *Guérison et exorcisme. Comment discerner*, Béatitudes, 2004, p. 18.

corps, s'ils veulent se présenter, ils doivent assumer une forme visible et sensible, adaptée à la perception de l'homme »²⁵⁶.

L'Église distingue l'infestation, l'obsession et la possession. On parle d'infestation lorsque le diable prend possession d'un lieu ou d'un animal pour nuire à une personne. Les manifestations sont :

« Des rumeurs ou des coups sur le plafond ou à la maison sur le sol ou sur les murs, sur les portes, ou sur les fenêtres ou les meubles, (...). Voix mystérieuses ou bien des bruits, des rires, des bruits ; des sons et des chansons très étranges, jour et/ou nuit ; disparition d'objets qui ne sont plus trouvés ou qui se trouvent dans les points les plus impensables de la maison ; des odeurs improvisées et très étendues de brûlure ou de bouse, ou de soufre, ou charnel, ou de l'encens. Des coups imprévus dans des environnements complètement exempts de courant d'air ; portes et fenêtres qui s'ouvrent et se ferment simultanément, fenêtres qui se cassent aussi toutes en même temps... »²⁵⁷.

Pour Gabriel Amorth,

« L'obsession se produit lorsqu'une personne est affectée par des pensées obsessionnelles et invincibles, dont elle ne peut pas, du tout, se libérer ou s'écarter et qui le conduisent au désespoir et, dans des cas extrêmes, au suicide. Malheureusement, ce dernier est l'un des résultats que le diable propose d'obtenir en tant que destructeur, aussi sous d'autres formes, mais surtout en cas d'obsession, dans lequel la personne est souvent poussée au désespoir et, par conséquent, au désir ou à la tentative de s'enlever la vie »²⁵⁸.

²⁵⁶ G. Amorth, *Vade retro satana*. Bénédictines éditions, 2013, pp. 16-17.

²⁵⁷ F. Bamonte, *Possession diabolique et exorcisme*, Ave Maria, 2007, pp. 72-73.

²⁵⁸ Op. cit., p. 29.

Quant à la possession, elle est : « le phénomène par lequel un mauvais esprit réside dans un corps et à certains moments peut parler et se déplacer à travers ce même corps, sans que la personne soit en mesure de l'éviter »²⁵⁹ écrit Fortea.

Amorth²⁶⁰ évoque quelques signes qui permettent de parler d'une possession diabolique :

- Parler une ou des langues inconnues par la victime et parfois des langues étranges.
- Le blasphème ;
- La connaissance des choses cachées ou futures et des faits inconnus sans une raison qui puisse expliquer cela ;
- La perte temporaire de l'identité personnelle ;
- La possession d'une force physique qui dépasse les capacités humaines.
- La lévitation.

V. 3. Le rapport chrétien camerounais et religion catholique : le cas de la santé

Comment expliquer que beaucoup de chrétiens au Cameroun aillent rencontrer le prêtre quand ils sont malades ? Que représente la religion catholique pour eux ? Ces questions rappellent à bien des égards celle que posait déjà l'anthropologue Laburthe-Tolra : « Comment se fait-il que les Beti du Cameroun se soient convertis pratiquement tous au catholicisme avec une rapidité inégalée dans les temps modernes, passant de 0 à 90% de fidèles en l'espace de trente ans ? »²⁶¹. Il n'apporte pas explicitement de réponse à cette interrogation.

Nous pensons que trois arguments permettent de répondre à ces questions. Le premier argument est que la religion chrétienne elle-même développe à son endroit un discours qui pousse les chrétiens à voir parfois dans la religion une panacée. Il s'agit d'un

²⁵⁹ J. A. Fortea, *Summa Daemoniaca*, Palavra and Prece, 2010, p. 45.

²⁶⁰ Cf. Op. cit.

²⁶¹ P. Laburthe-Tolra, *Minlaaba I*, publications de la Sorbonne, 1981, p. 487.

discours qui fait croire que le prêtre est un homme de miracles. Dans la bible, on retrouve déjà les fondements de ce discours. Dans l'évangile de Marc, on peut lire :

« Puis il leur dit : « Allez par tout le monde, et prêchez la bonne nouvelle à toute la création. Celui qui croira et qui sera baptisé sera sauvé, mais celui qui ne croira pas sera condamné. Voici les miracles qui accompagneront ceux qui auront cru : en mon nom, ils chasseront les démons ; ils parleront de nouvelles langues ; ils saisiront des serpents ; s'ils boivent quelque breuvage mortel, ils n'en souffriront pas ; ils imposeront les mains aux malades, et les malades, seront guéris. » Le Seigneur, après leur avoir parlé, fut enlevé au ciel, et il s'assit à la droite de Dieu. Et ils s'en allèrent prêcher partout. Le Seigneur travaillait avec eux, et confirmait la parole par les miracles qui l'accompagnaient » (Mc 16, 15-20).

Les chrétiens qui lisent un tel texte sont convaincus qu'une imposition des mains du prêtre guérit. Ils sont encouragés parfois par des témoignages de personnes qui avouent avoir été soulagées par les prières d'un prêtre. Cela corrobore la thèse de l'interactionnisme symbolique qui stipule que c'est dans le rapport aux autres que les gens se font une idée d'une réalité. C'est en écoutant les témoignages des autres que les gens se font une idée de la dimension « miraculeuse » de la religion. Certains prêtres eux-mêmes sont convaincus d'être de vrais guérisseurs et qu'ils ont reçu ce pouvoir le jour de leur ordination. Pourtant la parole divine comme nous l'avons évoqué plus haut possède quatre sens. Les chrétiens semblent parfois s'arrêter uniquement au sens littéraire de ce texte.

Le professeur Brandt²⁶² affirme que l'identité religieuse se construit par le récit ou le discours. Tout se joue au niveau de la symbolisation discursive d'un vécu mêlant états émotionnels et processus de représentations mentales. Il va identifier quatre types de récits qui jouent un rôle primordial dans la construction de l'identité d'un individu ou d'un groupe.

-Le récit de soi. Il s'agit ici des témoignages que les personnes font d'elles-mêmes par rapport à leurs expériences religieuses. Ces récits renforcent l'identité religieuse.

²⁶² P.-Y. Brandt, P. Jesus, P. Roman, *Récit de soi et narrativité dans la construction de l'identité religieuse*. Éditions des archives contemporaines, 2017, p. 9.

-Les récits fondateurs, dont les mythes. Ce sont généralement des récits qui font intervenir des êtres surhumains et qui se sont déroulés dans une temporalité suspendue. Ils peuvent aussi comporter des événements historiques. « Ils participent de manière importante à la vision du monde véhiculée par cette tradition en répondant entre autres aux questions « D'où venons-nous ? », « Où allons-nous ? » et « Pourquoi sommes-nous là ? » »²⁶³.

-Les récits de vies exemplaires dont celles des fondateurs. Il s'agit du récit de vie des personnes qui ont appartenu à la religion et qui sont présentées comme des saints. Ce récit a certainement joué un rôle primordial dans la conversion des Africains au christianisme. On peut par exemple constater jusqu'aujourd'hui que presque tous les catholiques africains portent le nom d'un personnage considéré comme saint dans l'Église. Généralement, on cherche à s'identifier à ces modèles. On comprendra donc pourquoi certains prêtres veulent s'identifier à Jésus en se positionnant comme guérisseur, puisque Jésus lui-même l'était.

-Les récits des fictions, notamment à caractère exemplaire. On retrouve ici les paraboles ou les comparaisons.

On pourrait ajouter à cette liste de Brandt, les récits enchanteurs comme les récits des miracles ou des événements extraordinaires qui développent chez les adeptes le sentiment qu'ils sont sur le bon chemin lorsqu'ils s'engagent dans cette religion-là. On peut comprendre ici pourquoi ces récits ont beaucoup d'influence sur des personnes malades qui vont voir le prêtre pour être guéries. Ce sont des récits qui structurent l'identité de ceux qui s'engage dans la religion.

On peut aussi ajouter ici une analyse propre. Comme nous l'avons vu sur la partie qui présente Dieu dans les sociétés Beti, que les Beti maintenaient une bonne distance avec l'Être suprême : Ntondobe. En arrivant en Afrique, les missionnaires vont parler de Dieu dans leurs discours. Ils vont le présenter comme le créateur du ciel et de la terre. Ils vont également le présenter comme un père qui est proche des humains, qui peut parler avec eux. Il a d'ailleurs parlé à Abraham et à bien d'autres dans la bible. Ce discours aura pour effet de faire croire aux populations que Ntondobe qui a toujours vécu très loin des

²⁶³ Ibidem.

humains a enfin décidé de venir auprès d'eux. Le Dieu des missionnaires va donc être accueilli comme la pièce manquante du puzzle. Ntondobe, l'Être suprême qui a disparu après avoir créé l'univers a été ramené dans les bagages des missionnaires. C'est peut-être aussi pour cela que beaucoup recourent à lui à la moindre difficulté.

Le deuxième argument est que le prêtre dans les religions africaines était un guérisseur. Il opérait généralement à l'écart du village. Dans certains milieux, le chef de village avait aussi un statut de guérisseur. Pour les cérémonies, il arborait un accoutrement particulier. On pouvait retrouver sur son chapeau des plumes de perroquet ou d'un autre oiseau. Sur le collier qu'il portait, on pouvait voir les os accrochés d'un animal. Il était un initié et possédait des secrets qu'il ne devait pas révéler au public. « Si le secret est éventé, et si les malades avaient recours à ces plantes sans payer, nous savons que le remède perdait son efficacité »²⁶⁴. Le prêtre catholique d'aujourd'hui rappelle à bien des égards chez certains, ce personnage. Sa soutane est un vêtement particulier. Son Bréviaire, son chapelet et son crucifix sont comme ces outils qu'utilisent les marabouts. Il ne se marie pas et pour beaucoup, il reste un être mystérieux et possesseur de plusieurs pouvoirs.

L'univers traditionnel africain est un univers rempli de superstitions²⁶⁵. Chez les Beti, on croit par exemple que pointer du doigt une tombe peut être la cause d'une lèpre ou bien si on traverse un cimetière, il faut prendre dans sa main un caillou pour ne pas voir les fantômes. Un homme qui ne se marie peut être source de superstition. Un homme habillé comme une femme (la soutane) peut être aussi source de superstition. On peut s'imaginer en Afrique qu'il soit doté de pouvoirs magiques.

De plus presque toutes les cultures africaines, Dieu est vu comme un être lointain qui ne veut pas de commerce avec les humains. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle l'homme est au centre de la spiritualité africaine et non Dieu comme le souligne Zahan²⁶⁶. Dans presque toutes les cultures africaines, un mythe raconte l'éloignement de Dieu des humains. Chez les Beti du Cameroun, un mythe raconte que les premiers hommes ne connaissaient pas la mort. Ils avaient été directement engendrés de Dieu.

²⁶⁴ Cf. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, p. 173.

²⁶⁵ Cf. R. Luneau, 2002, Op. cit., p. 10.

²⁶⁶ Cf. D. Zahan, *Religion, spiritualité et pensée africaines*, Payot, 1970, p. 16.

Les premiers humains ne connaissaient que la petite mort. Le sommeil s'appelle chez les Beti du Cameroun, la petite mort ou *ngal oyo* ou le sommeil femelle. Le sommeil mâle, *nnom oyo* ou le grand sommeil est la mort véritable. Un jour Dieu ou Zamba voulu partir en voyage et donna une recommandation aux humains. Si un de leurs enfants tombe dans le grand sommeil, ils ne devaient pas le mettre en terre. Ils devaient le conserver jusqu'à ce que Dieu revienne. Peu après le départ de Dieu, un enfant mourut et ses parents voulurent conserver son corps comme Zamba leur avait prescrit. Malheureusement, le cadavre commença à se décomposer et l'odeur devenait de plus en plus insupportable, ce qui attira des mouches. Pour ne plus subir les odeurs, les hommes se concertèrent et décidèrent de mettre l'enfant dans une fosse. Ils recouvrirent la fosse d'écorces, de rodins et de terre. À son retour, Dieu aperçut un monticule et voulu savoir ce que cela signifiait. On lui dit que pendant son absence, un enfant était tombé dans le grand sommeil et qu'on l'avait gardé là pour éviter les odeurs et les mouches parce qu'il pourrissait déjà. Dieu entra dans une violente colère et décida, que puisque ses ordres ont été transgressés, les humains mourront désormais et seront enterrés exactement comme ils ont enterré l'enfant. Puis Dieu se leva et s'éloigna des hommes sans avoir pris le temps de mettre entre lui et eux un obstacle²⁶⁷.

Parce que Dieu est loin et qu'on ne peut l'atteindre, les Africains se referaient davantage aux intermédiaires entre Dieu et les humains : les génies, les ancêtres qui sont élevés au rang de divinité et les guérisseurs traditionnels²⁶⁸. On peut comprendre aussi ici pourquoi beaucoup de chrétiens camerounais se tournent rapidement vers le prêtre considéré comme un intermédiaire entre Dieu et les hommes, lorsqu'ils sont confrontés à la souffrance d'un des leurs ou lorsqu'ils souffrent eux-mêmes.

Le troisième argument est celui qui est développé par Achille Mbembe. *Dans Afriques indociles. Christianisme, pouvoir et État en société postcoloniale*, Mbembe développe la thèse selon laquelle la religion catholique n'a jamais réussi à imposer aux sociétés africaines l'hégémonie qu'elle eut autrefois en Occident à l'époque moyenâgeuse. « De nombreuses autres sphères symboliques lui ont échappé, les

²⁶⁷ Laburthe-Tolra, 1985, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti*, pp. 29-30.

²⁶⁸ Cf. E. Messi Metogo, *Dieu peut-il mourir en Afrique ? : Essai sur l'indifférence religieuse et l'incroyance en Afrique noire*. Karthala, 2013, p. 61.

sociétés africaines n'ayant, en définitive, accepté de transactions que dans les domaines pour lesquels elles avaient besoin d'un surcroît de magie pour négocier avec les nouvelles structures de contraintes (le régime de servitude colonial notamment) au sein desquelles elles étaient, désormais, sommées d'exercer leur historicité »²⁶⁹.

Deux facteurs sont à l'origine de cet échec du christianisme à imposer son hégémonie. D'abord, beaucoup d'Africains ont toujours vu derrière le christianisme une religion du dominateur, du colon ou voir simplement la religion des autres. Mbembe écrit : « Dans les mentalités, la foi chrétienne reste associée à tous les événements traumatiques de l'existence de l'indigène, qu'il s'agisse de la traite des nègres ou de la servitude coloniale »²⁷⁰.

C'est en effet, en 1889 que les premiers missionnaires arrivent au Cameroun. Or du 15 novembre 1884 jusqu'au 26 février 1885, sous l'impulsion de Bismarck, les représentants de 14 gouvernements vont se réunir à Berlin pour se partager entre eux l'Afrique. Après cette conférence, qui avait entre autres but d'éviter les conflits entre les puissances coloniales sur le sol africain, un vaste mouvement à l'intérieur de l'Afrique va être observé. Les colons vont pénétrer dans l'hinterland. Si en 1889 les premiers missionnaires arrivent au Cameroun, on comprend qu'ils sont venus en même temps que les colons. La figure du missionnaire se confondait à celle du dominateur²⁷¹. Alexandre Biyidi Awala, l'un des célèbres intellectuels camerounais connu aussi sous le pseudonyme d'Eza Boto, va dans deux romans dénoncer cette relation incestueuse entre le missionnaire et le colon. Dans *Ville Cruelle*, il présente les abus et les exactions de la colonisation. Le héros du roman s'appelle Banda. Il dénonce l'attitude des prêtres qui se servaient des confessions pour fournir des informations précieuses et parfois secrètes aux colons²⁷². Dans le deuxième roman dont le titre est *Le pauvre Christ de*

²⁶⁹ A. Mbembe, *Afriques indociles. Christianisme, pouvoir et État en société postcoloniale*, Karthala, 1988, p. 10.

²⁷⁰ Ibidem, p. 35.

²⁷¹ Ngongo a un point de vue contraire. Il montre dans un de ses livres que la religion catholique a joué à l'époque de la colonisation, une fonction tribunitienne en engageant un combat contre les abus et les brimades des colons et en apportant instruction et soins aux peuples indigènes. Lire L. P. Ngongo, *Histoire des Forces Religieuses au Cameroun. De la Première Guerre mondiale à l'Indépendance (1916-1955)*, Karthala, 1984, p. 11.

²⁷² Eza Boto, *Ville cruelle*, Présence africaine, 1954, pp. 178-194.

Bomba. Il fait d'abord une description satirique de la colonisation et son corrélat qu'était l'aventure missionnaire. Il le publiera sous le pseudonyme de Mongo Beti²⁷³.

Face à cela, les Africains ont toujours eu recours à leur subconscient culturel pour développer une certaine indocilité face à cette religion. Cela veut dire que ces Africains ne se sont véritablement jamais détachés de leurs religions ancestrales. Parfois on les voit le matin à l'Église et le soir chez le marabout. Le christianisme reste pour beaucoup une religion de surface. Même certains prêtres se retrouvent dans cette situation. Ils se font ordonner, mais ils considèrent tout de même le christianisme comme la religion du dominant et ils n'hésitent pas à utiliser les procédés thérapeutiques traditionnels lorsqu'ils sont sollicités par les malades. Parfois ils justifient cela en affirmant que même Jésus ne voudrait pas que les Africains abandonnent leurs cultures. Ce qui généralement est à l'origine d'un syncrétisme religieux. Le prêtre Hebga reconnaît adapter certains rites traditionnels de guérison à sa thérapie spirituelle. Mais il soutient que la matrice reste toujours Jésus. Il élimine pour cela de sa thérapie, les sacrifices d'animaux, puisque Jésus s'est déjà sacrifié pour l'humanité sur la croix²⁷⁴.

Ensuite, les conversions en Afrique n'ont pas été neutres ou gratuites. Beaucoup d'Africains en effet, ont embrassé le catholicisme et ont réussi à le transformer à leur manière. Ils s'en servent comme des instruments qui peuvent leur permettre de résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés. La religion n'est pas seulement le lieu de la rencontre avec Dieu, mais d'abord et surtout une panacée pour résoudre tous les problèmes. Mbembe affirme que : « Dès l'origine, l'indigène s'avisait, par conséquent, d'instrumentaliser cette modalité neuve »²⁷⁵. Les Africains en se convertissant à une religion toute nouvelle comme le christianisme, qui possédait de nouveaux symboles, de nouvelles figures et un nouvel enseignement, poursuivaient d'abord leurs intérêts.

Comme on l'a souligné plus haut, la religion catholique est venue au Cameroun avec la colonisation et le colonisateur avait réussi à défaire toutes les résistances qui s'opposait à son avancée sur le sol camerounais. Dans l'imaginaire du Camerounais, le catholicisme était la religion du vainqueur. Le vainqueur se présentait avec un nouvel

²⁷³ Mongo Beti, *Le pauvre Christ de Bomba*, Présence africaine, 1956, p. 54.

²⁷⁴ P. M. Hebga, La guérison en Afrique. *Concilium*, 1991, Numéro 234, p. 96.

²⁷⁵ A. Mbembe, *Afriques indociles. Christianisme, pouvoir et État en société postcoloniale*, Karthala, p. 10.

habillement, des fusils, des voitures et construisait des maisons plus modernes que celles que construisaient les populations indigènes. En acceptant la religion du vainqueur, beaucoup pensaient qu'ils deviendront comme eux. Ils pensaient qu'ils seraient aussi forts et auraient le même train de vie. Il existe jusqu'aujourd'hui une expression qui résiste à l'usure du temps : « c'est un blanc ». Cette expression veut dire, il est devenu comme les Européens. C'est-à-dire, il a une grande maison, de belles voitures, etc. En s'engageant dans la religion, beaucoup étaient convaincus que le dieu des « blancs » étaient plus fort que leur dieu, puisqu'il leur a permis d'être les vainqueurs²⁷⁶. Encore ici, on peut apprécier l'impact de la relation aux autres sur le développement de certaines idées, comme le stipule l'interactionnisme symbolique. C'est en entrant en contact avec les Européens que les Africains vont se faire une idée de la religion chrétienne. Ils vont associer cette religion avec prestige, gloire et réussite. L'interactionnisme symbolique stipule que : « les êtres humains agissent envers les choses sur la base du sens qu'elles ont pour eux »²⁷⁷ écrit Blumer. Le sens que beaucoup de Camerounais donnent à la religion catholique est que c'est une religion dans laquelle Dieu réalise les miracles ; la prière est une panacée contre toute maladie ou situation difficile. C'est en fonction de ce sens qu'ils vont rencontrer le prêtre lorsque dans leurs familles, une personne souffre de troubles mentaux.

Aujourd'hui, la prière est toujours considérée comme un remède très efficace contre les maladies. Au moindre mal de tête, on court boire de l'eau bénite ou bien on sollicite une imposition des mains du prêtre. Dans un tel contexte, les malades mentaux sont vite dirigés par la famille ou l'entourage vers le prêtre. Dans cet univers, on assiste parfois à des extravagances. Certains prêtres se livrent à des pratiques qui incitent leurs responsables à les interpeller quelques fois :

²⁷⁶ Dans *Le pauvre Christ de Bomba*, Mongo Beti retranscrit les propos de Zacharie, le cuisinier de la mission des prêtres catholiques qui s'adressait au père Drumont se plaignant de n'avoir pas réussi à évangéliser en nombre les indigènes : « Moi, je vais te dire de quoi il retourne exactement, Père. Eh bien, voilà. Les premiers d'entre nous qui sont accourus à votre religion, y sont venus comme à une révélation de votre secret, le secret de votre force, la force de vos avions, de vos chemins de fer, est ce que je sais moi... le secret de votre mystère, quoi ! Au lieu de cela, vous vous êtes mis à leur parler de Dieu, de l'âme de la vie éternelle, etc. Est-ce que vous vous imaginez qu'ils ne connaissaient pas déjà tout cela avant, bien avant votre arrivée ? Ma foi, ils ont eu l'impression que vous leur cachiez quelque chose. Plus tard, ils s'aperçurent qu'avec de l'argent ils pouvaient se procurer bien des choses, et par exemple des phonographes, des automobiles, et un jour peut-être des avions (...). Voilà la vérité, Père ; le reste, ce n'est que des histoires ». Mongo Beti, *Le pauvre Christ de Bomba*, Présence africaine, 1956, p. 54.

²⁷⁷ H. Blumer, *Symbolic Interaction: perspective, and method*, p. 2.

« De vrais prêtres se livrent à un certain nombre de pratiques, dont Mgr Jérôme Owono Mimboe, évêque d'Obala (Cameroun) a dressé la liste dans une circulaire de novembre 1990 :

Ils se font payer par leurs malades pour l'action qu'ils mènent auprès d'eux en tant que pasteurs mandatés par l'évêque en exigeant cabris, poulets, argent. Certains prétendent ne demander que 50 000 ou 100 000 CFA, moins – disent-ils pour se justifier – que les guérisseurs et les médecins. On se rend dans n'importe quelle localité, souvent la nuit, à l'insu de l'autorité ecclésiastique territorialement compétente, ou contre sa volonté, pour célébrer des messes de guérison ou d'exorcisme. On procède à des séances de divination, à des ordalies, à des enlèvements de fétiches, parfois avec effraction et violation de domicile ; on soumet les adultes à la bastonnade publique, parfois après les avoir dépouillés de leurs vêtements ; on désigne à la vindicte publique des individus ou des familles supposées responsables de maladies. On terrorise les populations par des menaces de mort, de punition etc. ; des prêtres célèbrent des messes insolites et sacrilèges, avec du sang de chèvre ou de mouton mélangé au vin dans le calice et donné à boire aux fidèles ; d'autres procèdent à des rites purement païens : enterrement de chats et de chiens dans les cours, de bouteilles, d'herbes, d'œufs de poule derrière les cases et ailleurs »²⁷⁸.

Tout ce qui a été plus haut écrit, n'exclut pas qu'au Cameroun, il y a eu des conversions sans intérêt quelconque. Celles où les nouveaux convertis étaient simplement attirés par la personne de Jésus et son message.

Au demeurant, on note que le catholicisme n'a pas réussi à conquérir l'imaginaire de beaucoup d'Africains, c'est-à-dire la manière dont ils conçoivent la réalité. Le christianisme est entré dans un imaginaire traditionnel qui existait déjà. C'est comme une strate qui se pose sur une autre ou entre dans une autre mais sans au préalable soit l'éliminer, soit en modifier la substance. Le christianisme et les cultures ancestrales cohabitent ensemble dans le psychisme de beaucoup de Camerounais. Pour se convaincre de cela, il y a qu'à observer comment se déroulent les enterrements au

²⁷⁸ R. Luneau, Prêtres africains et traditions ancestrales, pp. 52-53.

Cameroun. Les enterrements chrétiens sont encadrés de bout en bout par des rites traditionnels. La messe d'enterrement célébrée par le prêtre est insérée dans une grande cérémonie traditionnelle²⁷⁹. Chez les Beti, ceux qui sont chrétiens, la cérémonie du deuil se décompose de la manière suivante : L'Ekud awu, c'est le début de la cérémonie d'enterrement. L'Ekud awu commence généralement à minuit. Les membres de la famille du défunt se retrouvent pour parler de l'organisation du deuil qui aura lieu en journée. Ensuite, vient la cérémonie du Nsili awu. Elle commence habituellement vers 9 heures du matin. À ce moment, les gens demandent publiquement aux membres de la famille de quoi le défunt est mort. Les demandes comportent des intermèdes qui sont animés par la danse de l'Esani. C'est une danse de réjouissances pour saluer les qualités et les bienfaits du défunt. Après cette partie vient la messe. À la fin de la messe, intervient le Ndon awu. Un responsable de la famille du défunt prend la parole pour parler du défunt et présenter les circonstances de sa mort. Après cela, a lieu l'enterrement proprement dit et la collation. L'enterrement n'est pas la seule cérémonie où l'on constate que les chrétiens au Cameroun, ne se sont jamais départis de leurs rites ancestraux²⁸⁰.

La culture dicte toujours la loi en Afrique dans beaucoup de perceptions, dans beaucoup d'imaginaires et dans beaucoup de symboles. Même dans le cadre de la religion importée, l'imaginaire culturel est présent. Badji écrit à ce sujet : « Sans trop de risque intellectuel, on peut affirmer que si les religions révélées sont largement adoptées et adaptées à la couleur locale et dominantes dans leur expression quotidienne, il n'en demeure pas moins vrai et véridique que les religions ancestrales païennes, véritable sève souterraine, constituent le substrat, la partie la plus cachée mais aussi la plus profonde sinon la plus importante de la personnalité de l'homme africain »²⁸¹. La théorie de l'interactionnisme symbolique stipule que les humains agissent envers les choses en fonction du sens que celles-ci ont pour eux. Comme dans le chapitre sur le défi culturel, on constate que beaucoup donne à la maladie mentale un

²⁷⁹ Cf. P. Kaziri, Normes ecclésiastiques sur les funérailles, in E. Elengabeka, (dir.), *Les funérailles chrétiennes en Afrique. Études pluridisciplinaires sur la mort dans les sociétés africaines contemporaines*, Karthala, 2014, p. 269.

²⁸⁰ Au Cameroun, dans la plupart des diocèses, tous les sacrements peuvent aussi être célébrés dans les domiciles avec tout ce que cela implique comme introduction des rites traditionnels.

²⁸¹ B. Badji, *La folie en Afrique : Une rivalité pathologique*, L'Harmattan. 1993, p. 13.

sens particulier qui ne correspond pas au sens scientifique. Dans ce chapitre, nous avons relevé que la maladie mentale est parfois considérée comme une possession diabolique, comme un assaut du diable. Nous avons aussi relevé que beaucoup de chrétiens considèrent le prêtre comme un guérisseur possédant des pouvoirs de guérison que lui confère l'ordination sacerdotale. On comprend aisément pourquoi lorsqu'une personne souffre de maladie mentale, elle est conduite chez le prêtre soit pour un exorcisme, soit pour une séance d'imposition des mains, soit pour une aspersion d'eau bénite. Le sens donné à la maladie mentale ou à la personne du prêtre dépend des rapports que les chrétiens au Cameroun entretiennent avec la religion catholique. La religion ou la prière est considérée comme une panacée. Ici, est aussi soulevée la question du rapport à l'autre. L'autre considéré comme l'auteur de tous les malheurs : le diable et l'autre considéré comme possédant des pouvoirs de guérison : le prêtre. Si l'église catholique veut contribuer à résoudre le problème de la maladie mentale au Cameroun, elle devrait tenir un autre discours sur le diable et sur le prêtre. La suite du travail s'intéressera à ces discours.

Le défi qui se pose à l'église dans ce chapitre est celui de la représentation que les Camerounais se font de la religion catholique et par ricochet de Dieu, de la prière, du prêtre. Nous avons vu que beaucoup de chrétiens camerounais considèrent la prière comme une panacée et le prêtre comme un faiseur de miracles. Ils n'hésitent pour cela pas à aller le rencontrer lorsque dans leurs familles, se posent un problème de souffrance psychique. Certaines personnes en souffrance psychique se voient parfois soumises à de longues nuits de prière ou à des pratiques d'exorcisme. Comme illustré dans le chapitre précédent, il est important que l'église adopte un nouveau discours : un discours de déconstruction et un discours de reconstruction. Le discours de déconstruction consistera à présenter la religion, non pas comme un procédé ou une structure thérapeutique dans laquelle on soigne les maladies mentales, mais comme une relation personnelle et profonde avec Dieu. Le discours de reconstruction se fera avec les professionnels de la santé mentale. Il sera question de faire connaître aux chrétiens la réalité de la maladie mentale sur le plan scientifique et d'orienter les personnes en souffrance psychique dans les centres qui peuvent les prendre en charge. Cela veut aussi être approfondi dans le septième chapitre.

CHAPITRE VI : LE DÉFI INTELLECTUEL

Le travail que nous effectuons a une dimension interculturelle. Il ne s'agit point de mettre en conflit les cultures ou les connaissances, mais de présenter deux espaces épistémologiques différents avec des visions du monde différentes. L'objectif recherché est de voir comment un espace peut s'enrichir de l'autre ou mieux comment ces deux espaces peuvent évoluer vers un enrichissement mutuel. Nous avons présenté la conception africaine de la maladie mentale, nous allons dès à présent nous intéresser à la maladie mentale tel qu'elle est développée aujourd'hui par le monde scientifique et les différentes psychothérapies utilisées pour venir à bout de cette maladie. Nous montrerons par la suite les différences et les points de rapprochement entre la conception dans les cultures camerounaises de la maladie mentale et la conception scientifique.

Sur le plan scientifique, le domaine de la souffrance psychique est vaste et très complexe. Il n'y a pas une conception unanime de la souffrance mentale. La conception de Freud diffère par exemple d'Adler, ainsi de suite. Mais tous restent unanime sur un fait, la maladie mentale est la maladie du psychisme. Cela veut qu'il y a une maladie du corps, qui constitue ce qu'on appelle la maladie biologique et qui diffère de la maladie qui atteint le psychisme. Lorsqu'une maladie affecte le corps et a des causes psychiques ou est aggravée par le psychisme, on parle de maladie psychosomatique.

On peut définir la maladie mentale comme une affection du psychisme qui provoque des troubles sur les émotions, les sentiments, les pensées, la conation, le comportement et parfois même le corps.

À l'opposé de la maladie mentale, se trouve la santé mentale. La santé mentale correspond à un bien-être du psychisme avec pour conséquence l'adoption d'un comportement considéré dans une société quelconque comme normal.

Ces définitions nous permettent de faire deux remarques à l'entame de cette partie sur les maladies mentales d'après le monde de la science moderne.

D'abord l'esprit ne constitue qu'une dimension de la personne humaine. Il existe d'autres dimensions. Frankl²⁸² pense que l'homme possède trois dimensions : une dimension physique ou corporelle, une dimension psychique ou émotionnelle et une dimension spirituelle qu'il appelle le dieu inconscient. À ces dimensions, on peut ajouter la dimension intellectuelle qui permet à l'être humain de faire des raisonnements.

La maladie mentale est une maladie qui affecte d'abord la dimension psychique de l'être humain et donc les conséquences et même les ramifications se ressentent sur les autres dimensions. Ensuite, toute affection de l'esprit a des répercussions sur les sentiments, les émotions, les pensées et le comportement. Il existe une unité de l'être. Corps, esprit, émotions, sentiments, intelligence sont unis. Il n'existe pas un cloisonnage entre les dimensions de la personne humaine. Dans les cultures africaines, la personne humaine a aussi des composantes. Mais celles-ci diffèrent, en dehors du corps, des composantes de la science moderne.

Comment reconnaître une personne qui souffre mentalement ? Quels sont les signes observables qui permettent de soupçonner un trouble mental ? C'est à ces questions que la suite de notre travail se propose d'apporter une réponse. Mais avant cela, nous allons nous intéresser à l'anatomie du psychisme et à l'origine de la maladie mentale.

VI. 1. Anatomie du psychisme

Pour les psychologues, le psychisme comme le corps, possède aussi des parties. Mais le psychisme n'est pas une instance autonome de la personne humaine comme chez les Africains. Avec Hebga, nous avons vu que pour l'Africain, la personne humaine possède trois instances : le corps, le souffle et l'ombre.

Il n'existe pas une anatomie unique du système nerveux dans les sciences modernes. Nous allons présenter trois types d'anatomie du psychisme. Nous nous intéresserons pour cela à trois psychologues : Freud, Jung et Anzieu. Nous nous intéressons à ces trois théoriciens des savoirs psychologiques parce qu'ils sont suffisamment entrés en profondeur dans l'étude de l'anatomie du psychisme humain.

²⁸² V. E. Frankl, *Le Dieu inconscient. Psychothérapie et religion*, Inter Éditions, 2012, pp. 19-22.

Avec ces trois penseurs, on obtient une vue assez vaste de l'appareil psychique. Après les différentes présentations que nous ferons, nous montrerons comment selon ces psychologues, peut survenir un trouble mental. Cette partie nous aidera à établir les différences entre les conceptions culturelles camerounaises et la conception scientifique moderne de la souffrance mentale.

VI. 1. 1. Freud et l'inconscient

Freud est l'inventeur de la métapsychologie. Le terme métapsychologie est utilisé pour la première fois dans la lettre à Wilhelm Fliess. Il revoit à l'ensemble des théories de Freud qui permettent la description de l'appareil psychique. Freud définit la métapsychologie comme : « un mode d'observation d'après lequel chaque processus psychique est envisagé d'après les trois coordonnées de la dynamique, de la topique et de l'économie »²⁸³.

Dans l'appareil psychique, les phénomènes psychiques y sont décrits suivant trois dimensions : topique, économique et dynamique.

-Le point de vue topique.

L'appareil typique possède des lieux et ceux-ci sont en relation les uns avec les autres. Le point de vue topique permet de savoir comment spatialement, se présente l'appareil psychique. C'est une sorte de géographie psychique. Ces lieux sont des systèmes dotés de fonctions différentes. Dans la première topique, Freud (1900) va présenter les différents lieux de l'appareil psychique de la sorte : conscient, préconscient, inconscient. Dans la deuxième topique, Freud (1923) introduira les instances du Ça, moi et surmoi.

Dans la première topique, l'inconscient est l'instance constituée de d'images, d'idées, de représentations qui ne sont pas dans la conscience parce que refoulées. Certaines représentations, parce qu'elles sont insupportables pour la conscience, sont retenues dans l'inconscient. Elles peuvent être issues par exemple d'un traumatisme. Le préconscient possède des représentations qui ne sont pas encore dans le conscient. Le

²⁸³ S. Freud, *Ma vie et la psychanalyse*, Payot, 2019, p. 106.

conscient se trouve à la périphérie du monde intérieur. Il reçoit les informations de l'extérieur et aussi de l'intérieur de l'appareil psychique.

Dans la deuxième topique, le Ça est le réservoir des pulsions et est dominé par le plaisir. « C'est la partie obscure, impénétrable de notre personnalité, totalement inconsciente. Le Ça est le réservoir des pulsions archaïques, instinctives, et de l'énergie psychique »²⁸⁴.

Le Moi permet de percevoir la réalité. Il est en conflit permanent avec le Ça et le Surmoi. « Il correspond à la personne et à la façon dont elle se présente le monde. C'est le siège des perceptions et de la conscience. Le Moi est remanié tout au long de la vie, au fil des expériences vécues »²⁸⁵.

Le Surmoi est la conscience morale. Elle se forme par les interdits parentaux et sociaux. « Il représente la conscience morale, la loi, les impératifs hérités des exigences familiales et sociales. Tel un censeur sévère qui impose des interdits, il a une fonction critique, imposant de renoncer à la satisfaction des pulsions. Il se construit progressivement depuis l'enfance »²⁸⁶. Ces différentes instances peuvent reproduites schématiquement de la manière suivante :

²⁸⁴ J-L. Colia, *Ma bible des psychothérapies : Le guide de référence pour choisir et réussir sa psychothérapie*, Leducs Éditions, 2018, p. 105.

²⁸⁵ Ibidem, p. 106.

²⁸⁶ Ibidem.

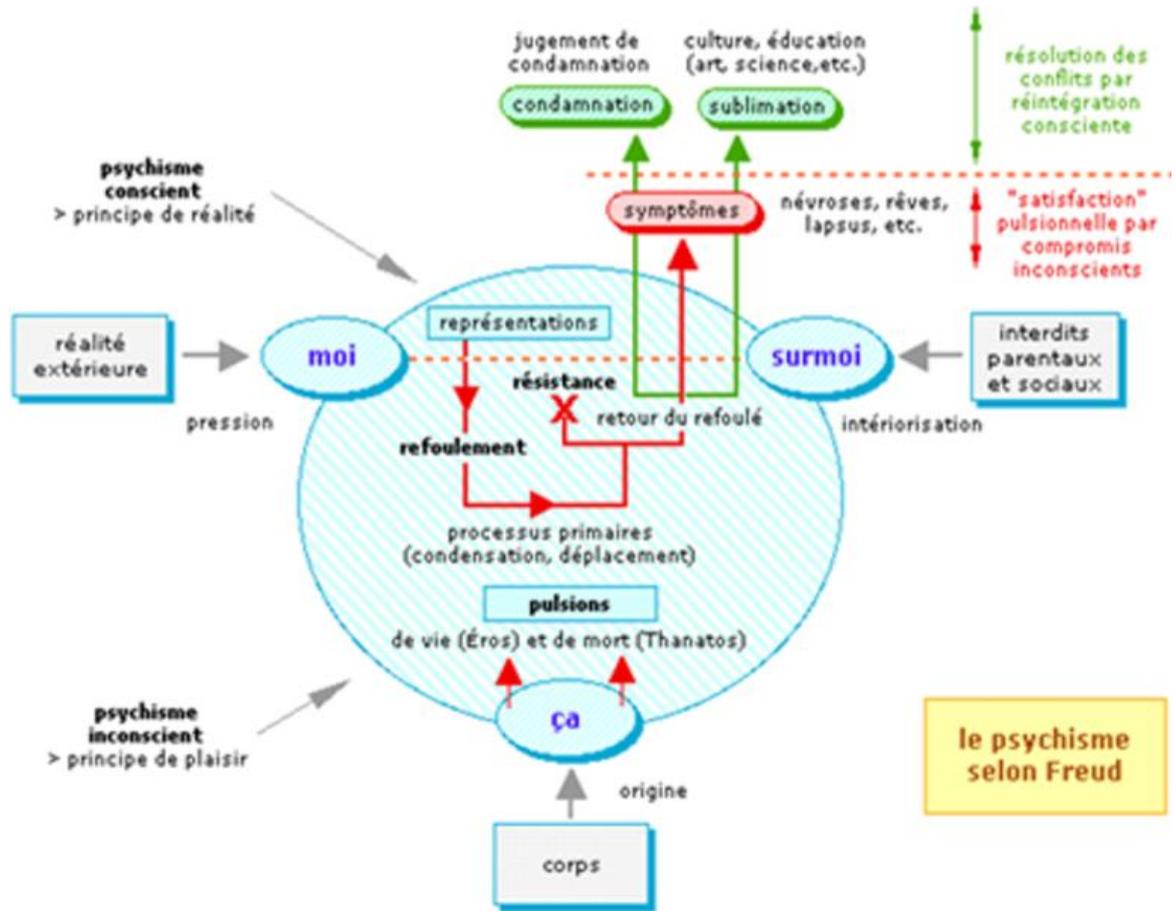


Tableau 1 : Schéma du psychisme chez Freud selon Ferrara (2018).

Source : V. Ferrara, Le Surmoi, censeur intérieur, <https://www.virginieferrara.com/2018/01/12/surmoi-censeur-interieur/>, consulté le 30 novembre 2021.

-Le point de vue dynamique.

Dans l'appareil psychique, chaque lieu que nous avons évoqué dans le point de vue topique, possède des forces, d'origine pulsionnelle, qui s'affrontent et opposent plaisir et déplaisir. Cet affrontement est inconscient. C'est l'affrontement entre ces forces qui peut être à l'origine d'un trouble mental.

-Le point de vue économique.

Le point de vue économique postule qu'il existe une énergie qui circule dans l'appareil psychique et permet de comprendre les différents investissements psychiques. « En envisageant la poussée pulsionnelle ou affect (chagrin irrépressible, par

exemple), il a fallu introduire cette notion d'énergie sans laquelle il serait impossible de saisir le caractère incoercible de certains symptômes, certaines inhibitions (appelées couramment blocages), ou encore de la libération d'énergie qui peut survenir au cours du travail analytique »²⁸⁷.

VI. 1. 2. Jung et le Soi

Jung présente une conception du psychisme encore plus complexe que Freud. L'appareil psychique chez Jung possède deux parties : le conscient, qui n'est qu'une couche superficielle et l'inconscient qui représente presque l'essentiel de l'appareil. L'inconscient est « un état constant, durable »²⁸⁸, tandis que le conscient est instable. « La conscience est, par nature, une sorte de couche superficielle, d'épiderme flottant sur l'inconscient qui s'étend dans les profondeurs, tel un vaste océan d'une parfaite continuité »²⁸⁹. Le conscient permet d'obtenir les informations de l'extérieur. Au centre du conscient, se trouve le Moi. La sensation, la pensée et l'intuition sont des instruments par lesquels le sujet entre en contact avec le monde extérieur.

La partie du Moi dont on a conscience est la persona. La persona permet de se sentir comme un individu singulier, une personne à part entière. Elle interagit avec l'environnement et permet de s'adapter aux situations.

Le Moi possède aussi d'autres éléments, mais qui échappent à son contrôle. Ce sont par exemple les affects ou les irruptions de l'inconscient à travers des pensées soudaines. Ces éléments constituent ce que Jung appelle l'Ombre. L'ombre est la partie du Moi dont on n'a pas conscience.

L'ombre est « la somme des défauts du Moi »²⁹⁰. Avec l'ombre, on entre dans la deuxième partie de l'appareil psychique : l'inconscient. L'inconscient est lui-même divisé en deux parties : l'inconscient personnel et l'inconscient collectif.

²⁸⁷ C. Jeanclaude, *Freud et la question de l'angoisse : L'angoisse comme facteur d'évolution*. 4^e édition, De Boeck, 2016, p. 34.

²⁸⁸ C. G. Jung, *L'Homme à la découverte de son âme : Structure et fonctionnement de l'inconscient*, Albin Michel, 1987, p. 99.

²⁸⁹ Ibidem, p. 103.

²⁹⁰ Ibidem, p. 121.

Dans l'inconscient personnel se trouve l'ombre. L'inconscient collectif est constitué d'archétypes. L'inconscient collectif est constitué d'éléments que les êtres humains ont en commun. L'archétype est : « une image originelle, existant dans l'inconscient. L'archétype est une manière de complexe ; mais à l'opposé de ceux que nous avons étudiés jusqu'ici, il n'est pas le fruit d'une expérience personnelle ; c'est un complexe inné »²⁹¹. On a :

-L'archétype sexuel. L'animus est : « le pendant compensatoire du conscient féminin, représentant de la rationalité »²⁹². L'anima est le : « pendant du conscient masculin, monde de l'âme, de l'intériorité, de la vie privée »²⁹³ ;

-L'archétype lumière ;

-L'archétype cosmique.

Au centre de la psyché humaine se trouve le Soi. Patte écrit : « Le Soi est une entité sur-ordonnée au Moi. Le Soi embrasse non seulement la psyché consciente mais aussi la psyché inconsciente et constitue de ce fait, pour ainsi dire, une personnalité plus ample, que nous sommes aussi... Le Soi est non seulement le centre mais aussi la circonférence complète qui embrasse à la fois conscient et inconscient. Il est le centre de cette totalité comme le Moi est le centre de la conscience »²⁹⁴.

Le Soi est constitué des expériences personnelles et d'une partie de l'histoire de l'humanité. Selon Jung, en chaque être vivant se trouve un résumé de l'histoire de l'humanité. Il unifie l'inconscient et le conscient. Le psychisme chez Jung peut être présenté schématiquement de la sorte :

²⁹¹ Ibidem, p. 308.

²⁹² C. Gohier, *Enseigner et libérer : les finalités de l'éducation*, Les presses de l'Université de Laval, 2002, p. 13.

²⁹³ Ibidem.

²⁹⁴ R. Patte, *De l'Orient à l'Occident - 2609 ans d'Histoire de la Psychologie*, Publibook, 2009, p. 334.

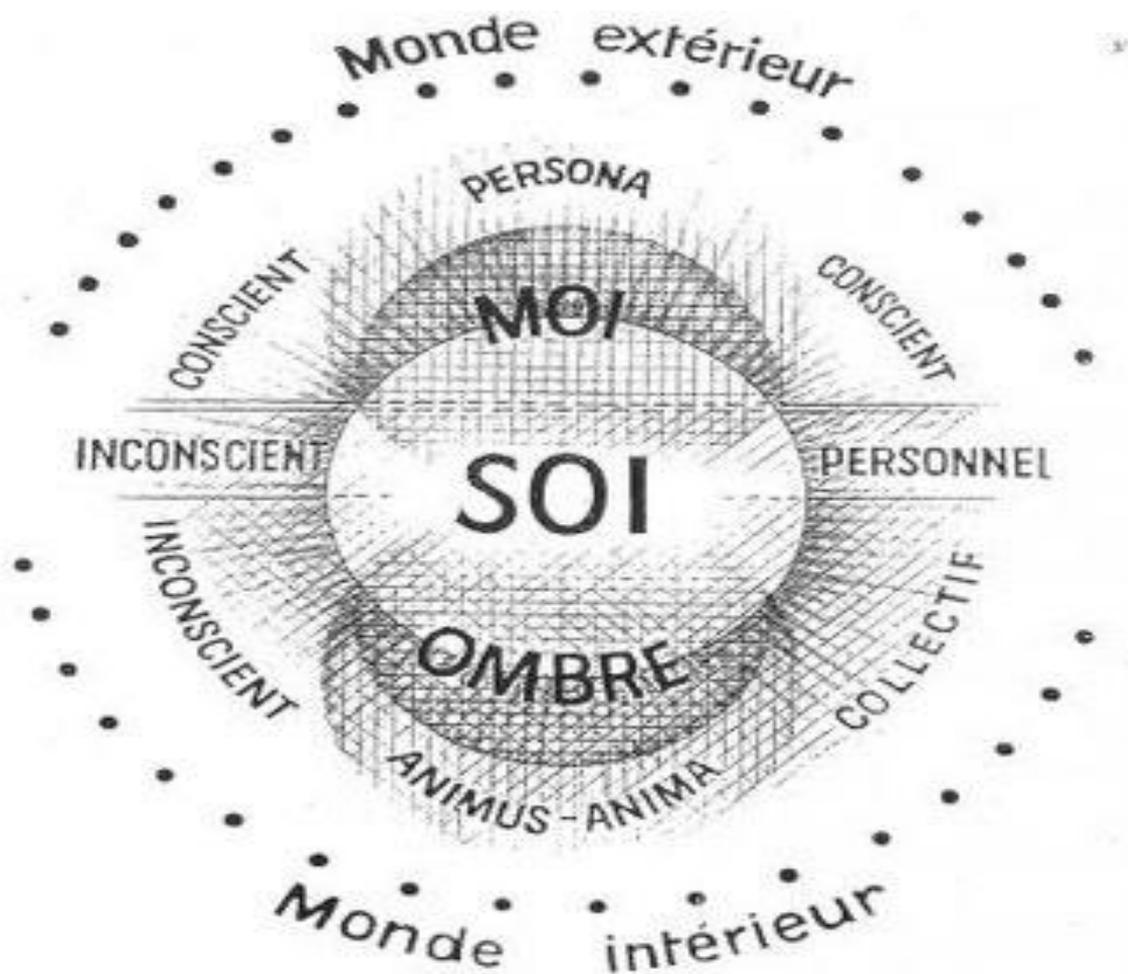


Tableau 2 : Schéma du psychisme chez C. G. Jung chez Rojo Sierra (2021).

Source : R. Sierra, Le processus d'individuation, <https://www.psychanalyse.com/pdf/>, consulté le 1 décembre 2021.

VI. 2. Origine de la maladie mentale selon les psychanalystes

Comment devient-on malade psychiquement selon la psychanalyse ? Pour beaucoup de Camerounais, la maladie mentale résulte de la sorcellerie, du bris d'un interdit, de la colère des ancêtres. C'est une maladie due au dysfonctionnement d'une des relations qu'entretient chaque personne. Comme nous l'avons présenté, l'Africain entretient quatre relations primordiales : avec les ancêtres, les morts, avec la communauté, avec lui-même et avec la nature. Pour les psychanalystes, la maladie mentale résulte d'un dysfonctionnement de l'appareil psychique.

Pour Freud, Jung et bien d'autres, la maladie mentale résulte d'un conflit intrapsychique entre les différentes instances du psychisme. Lorsque le Ça est en conflit avec le Surmoi, c'est-à-dire, lorsque nos plaisirs ne peuvent pas être assouvis parce la société exerce un droit de sanction si nous les assouvissons, on peut développer une névrose. La psychose est due à un conflit entre le Ça et la réalité. Les États-limites proviennent d'un conflit entre le Moi, le Ça et l'Idéal du Moi. Tout cela peut être résumé dans le tableau ci-après :

	NÉVROSE	ETATS-LIMITES	PSYCHOSE
INSTANCE DOMINANTE	Le SURMOI	L'IDEAL DU MOI	Le ÇA
NATURE DU CONFLIT	Conflit intrapsychique Conflit entre le Ça et le Surmoi	Conflit entre l'Idéal du Moi et le Ça et la réalité	Conflit entre le Ça et la réalité
DEFENSES	Le refoulement avec la dénégation, l'isolation, le déplacement et la condensation notamment	Le clivage de l'objet Avec aussi des défenses névrotiques et psychotiques	Le clivage du Moi Le déni de la réalité La projection
NATURE DE L'ANGOISSE	Angoisse de castration	Angoisse de perte d'objet Angoisse d'abandon Angoisse de dépression	Angoisse de morcellement Angoisse de mort Angoisse de destruction
MODE DE RELATION D'OBJET	Génitale, objectale	Anaclitique (s'appuie sur l'autre, dépendance à l'autre)	Plus ou moins fusionnelle Pas de distinction entre l'autre et Soi

Tableau 3 : Les différentes structures psychopathologiques selon Bergeret (1984).

Source : J. Bergeret, *Violence fondamentale. L'inépuisable Œdipe*, Dunod, 1984, p. 68.

Chez les psychanalystes, un accent est mis sur les traumatismes de l'enfance. La période de 0 à 5 ans est cruciale dans le développement ultérieur d'une pathologie mentale ou non. Il peut aussi arriver qu'à l'âge adulte, une personne développe subitement des troubles psychiques. Freud appelle cela la névrose ou la psychose actuelle.

On constate avec les psychanalystes qu'il existe un rapprochement entre la conception africaine des causes de la maladie mentale et la conception moderne. La maladie mentale en Afrique est liée à l'altérité. Lorsque le rapport avec l'autre n'est pas positivement assumée et vécu dans l'harmonie, la maladie mentale peut survenir. En psychanalyse, la maladie mentale naît d'un conflit intrapsychique, mais ce conflit lui-même est la plupart du temps provoqué par les relations qu'on entretient avec les autres. Cependant, la tradition africaine se distance de la conception moderne de la maladie mentale en ce qui concerne la conception du psychisme.

VI. 3. Autres explications

Il existe dans le cadre de la psychologie moderne, plusieurs autres explications de la maladie mentale. On pense aujourd'hui que la pathologie mentale est due à une interaction entre plusieurs facteurs. Nevid, Rathus et Greene²⁹⁵ identifient quatre facteurs à l'origine des maladies mentales :

-Le facteur génétique. Dans les maladies comme la schizophrénie ou le trouble bipolaire, le facteur génétique joue un rôle important. Barlow et Durand écrivent à ce sujet : « La meilleure estimation de la contribution génétique à la dépression est de l'ordre de 40 % pour les femmes et significativement moindre pour les hommes (aux alentours de 20 %). La contribution génétique au trouble bipolaire semble quelque peu plus élevée »²⁹⁶.

-Les facteurs biologiques ou encore les facteurs physiques.

-Les facteurs psychologiques. Il s'agit d'un traumatisme subi et qui a provoqué un impact négatif sur l'appareil psychique.

²⁹⁵ J. Nevid, S. Rathus, B. Greene, *Psychopathologie*, 7^e édition. Pearson éducation France, 2009, pp. 28-48.

²⁹⁶ D. H. Barlow, V.M. Durand, *Psychopathologie. Une approche intégrative*, De Boeck supérieur, 2015, p. 236.

-Les facteurs environnementaux qui comprennent les facteurs sociaux et les facteurs culturels. L'être humain reste toujours le reflet du milieu où il vit. L'environnement peut exercer une pression ou un stress sur le sujet et l'exposer à des pathologies mentales.

Comme le corps, on se rend compte avec les psychologues dont nous venons de présenter les pensées, que l'esprit aussi possède des parties. La partie qui vient d'être sus développée aide à comprendre comment peuvent naitre certaines pathologies dans le psychisme humain. Nous allons dès à présent nous intéresser à sémiologie des maladies mentales.

VI. 4. Sémiologie des maladies mentales selon Lemarchand

Cette partie permet de comprendre pourquoi certains prêtres confondent maladie mentale et possession. Ils pensent parfois qu'un dédoublement de la personnalité est la manifestation du diable ou bien qu'un trouble du comportement antisocial est dû à une possession. Pourtant, ce n'est le cas. Il s'agit des troubles psychiques bien connus.

Selon Lemarchand²⁹⁷ il existe dix manifestations des maladies mentales qui peuvent aider à catégoriser les divers fonctionnements psychiques. Lorsqu'une personne présente une ou plusieurs de ces signes, on devrait soupçonner un trouble mental.

-Les troubles de la présentation et de l'expression : Ils s'observent rapidement et permettent déjà de penser à un problème psychique. On a par exemple une tenue vestimentaire qui n'est pas adaptée à l'âge, au sexe biologique, à des impératifs sociaux. On a aussi un maniérisme exagéré et une mauvaise mimique, beaucoup d'agitation qui survient généralement par crise, les mouvements désordonnés qui expriment en actes agressifs, impulsifs, coléreux menaçants ou spectaculaires. On observe enfin des troubles au niveau du langage qui sont : la logorrhée, le mutisme, ou la synthétisation du discours.

²⁹⁷ T. Lemarchand, *Psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte*, Masson, 2003, pp. 25-93.

-Les troubles de l'humeur : Parmi ceux-ci, on peut citer : L'humeur dépressive, l'humeur expansive : joie, euphorie, exultation ou extase. L'indifférence thymique caractérisée par une froideur, une atonie.

-Les troubles des perceptions : On a des troubles de la perception sensorielle et des troubles de la perception mentale : les illusions qui déforment l'objet réel ; les hallucinations qui sont de fausses perceptions qui surviennent en l'absence de stimulus extérieur.

-Les troubles de la pensée : On a la pensée déréelle caractérisée par la rêverie. Les idées fixes qui s'imposent avec une constance et parasitent le contenu de la pensée. Les obsessions, les phobies, les idées délirantes.

-Les troubles de la conscience de soi : On a par exemple la dépersonnalisation qui est le sentiment éprouvé par certains sujets de n'être plus eux-mêmes ; le dédoublement de la personnalité.

-Les troubles de la vigilance : On a les problèmes de l'attention, le défaut d'orientation spatio-temporelle, les états de conscience altérée.

-Les troubles de la mémoire : On a ici les pertes de mémoire et l'impossibilité d'acquérir des souvenirs nouveaux.

-Les troubles de conduites instinctuelles : Ils sont caractérisés par l'absence du contrôle sphinctérien de la miction et de la défécation, les troubles de sommeil, les troubles au niveau des conduites alimentaires, les troubles de comportement sexuel : la masturbation ; l'impuissance, la frigidity.

-Les troubles du jugement : On a ici les distorsions du jugement, les distorsions cognitives et les mauvaises interprétations.

-Les troubles des conduites sociales : On a le suicide, les fugues, les vols pathologiques, les attentats aux mœurs qui regroupent l'exhibitionnisme ou le viol, les meurtres.

À partir de cette sémiologie, on peut catégoriser les différentes souffrances psychiques.

VI. 5. Les différentes souffrances psychiques

On distingue en général les organisations psychopathologiques et les troubles de comportements selon Bergeret²⁹⁸. Les différentes organisations psychopathologiques sont : les névroses, les états-limites ou borderline et les psychoses.

VI. 5. 1. Les névroses

Les névroses sont des troubles psychiques dans lesquelles, le malade garde le contact avec la réalité et est conscient de ses troubles.

Pour Roussillon « la dynamique névrotique désigne une modalité du fonctionnement du psychisme dans laquelle les symptômes sont l'expression symbolique d'un conflit qui trouve ses racines dans l'histoire du sujet, et constitue un compromis entre le désir et la défense. Le conflit est de nature sexuelle, irréductible à l'éventuelle matérialité d'un incident ; il se réfère aux avatars de l'évolution libidinale et à l'organisation œdipienne »²⁹⁹. Il est important de relever que :

« Selon Freud, les enfants passent par trois stades distincts de développement sexuel, définis par les zones érogènes du corps : oral, anal et génital. Sa théorie suggérait que même un enfant de 3 ans ressent des pulsions sexuelles ayant pour objet le parent du sexe opposé, se traduisant par la jalousie envers le parent du même sexe, complexe d'Œdipe (complexe d'Electre). Dans le cas des garçons, ce complexe est refoulé par la peur de la castration, qui les conduit à s'identifier au père. Tout problème intervenu au cours de ce voyage débouchera sur des fixations qui affecteront l'adulte »³⁰⁰.

Il existe trois types de névroses.

-L'hystérie de conversion est un conflit intrapsychique avec conversion somatique. Les symptômes physiques n'ont pas de causes organiques. « La conversion consiste dans la

²⁹⁸ J. Bergeret, *Violence fondamentale. L'inépuisable Œdipe*, Dunod, 1984, p. 31.

²⁹⁹ R. Roussillon (dir.), *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*, 3^e édition, Elsevier-Masson, 2014, p. 339.

³⁰⁰ Ibidem, p. 123.

transformation d'une représentation refoulée en symptôme qui met le corps en scène »³⁰¹.

-L'hystérie d'angoisse ou névrose phobique est une peur déraisonnée d'un objet ou d'une situation qui en principe est sans danger. La personne est en permanence entraînée de penser au pire pour elle-même et pour les autres. On peut observer des cas où la personne a une peur permanente de la sorcellerie ou du diable. Elle en parle en permanence.

-La névrose obsessionnelle est une peur déraisonnée d'une idée ou d'une pensée qui hante le sujet. C'est un trouble caractérisé par une idée ou une représentation qui envahit la pensée du souffrant et qui s'impose. Le malade cherche à chasser cette idée ou cette représentation par d'autres représentations ou par des rituels. Il peut arriver que l'obsession soit accompagnée d'une compulsion. Ici, la personne souffrante a l'impression que son acte est ordonné par une force invisible. On parle alors de névrose obsessionnelle compulsive.

Les idées qui s'imposent à la pensée peuvent porter sur la religion, la crainte d'avoir été à l'origine d'un incident, la peur d'être contaminé par une maladie, la peur de toucher quelqu'un. Ce qui va par exemple ici amener le souffrant à adopter un rituel strict de propreté : se laver les mains tout le temps ; la crainte d'avoir laissé le feu allumé. Le rituel ici sera la vérification permanente, la personne se rendra à la cuisine au moins dix fois par jour pour voir si le feu est éteint. On a aussi des cas où la personne a l'impression d'être poursuivie par le diable. Elle le voit partout et le rituel qu'elle adopte est celui de faire le signe de croix partout où elle se trouve.

Beaucoup de personnes qui se plaignent de troubles mystiques (d'être poursuivies par le diable ou par les sorciers) souffrent de névrose obsessionnelle.

VI. 5. 2. Les psychoses

Les psychoses sont des affections psychiques au cours desquelles, le sujet perd le contact avec la réalité. Pour Roussillon

³⁰¹ Ibidem, p. 346.

« La psychose se caractérise par une transformation radicale du rapport du sujet à la réalité, entraînant une modification profonde et durable de l'identité et généralement de la personnalité. La psychose confronte à la question de l'étrangeté : le sujet psychotique ne raisonne pas dans le même registre que le sujet « normal » ; il ne reconnaît pas les mêmes échelles de jugement, les mêmes modalités d'approche du monde, les mêmes codes sociaux et les mêmes logiques de pensée »³⁰².

La caractéristique principale d'une psychose est le délire et l'hallucination. « Le délire – issu du latin « delirare » qui signifie « sortir du sillon » - qualifie ce qui s'écarte de la réalité commune et la remplace radicalement. Délirer, c'est sortir du réel sans pouvoir s'en rendre compte, dans la mesure où le délire passe, aux yeux du sujet délirant, pour le réel. Avoir conscience qu'on délire signifie qu'on a cessé de délirer »³⁰³.

Le délire est différent de l'hallucination en ceci qu'il se définit comme une perception sans objet à percevoir.

Il existe deux grandes organisations psychotiques : les psychoses chroniques et les psychoses aiguës.

-Les psychoses chroniques

Dans une psychose chronique, la durée du trouble est supérieure à six mois. Ces troubles sont dus à de sérieux problèmes survenus lors du développement psychoaffectif de l'enfant. Ils sont profonds et durables. « Les sujets présentant des failles profondes dans leurs processus d'identification et de structuration, une organisation prégénitale, risquent tôt ou tard d'être débordés dans leur capacité à faire face aux exigences de la réalité. Survient alors la décomposition psychotique qui va signer l'entrée dans une psychose chronique, avec des troubles graves de l'identité et la création délirante d'une néo-réalité »³⁰⁴.

Les différentes psychoses chroniques sont :

³⁰² Ibidem, p. 361.

³⁰³ Ibidem, p. 362.

³⁰⁴ G. Besancon, *Manuel de psychopathologie*, Dunod, 2005, p. 162.

-La schizophrénie. Ce mot vient de deux mots grecs « schizein » qui veut dire fendre, diviser et « phrenia » qui veut dire cerveau. Le mot schizophrénie veut dire « qui a le cerveau divisé » (en deux parties). Une partie se trouve dans le monde réel et l'autre dans le monde imaginaire que le malade lui-même crée. Il peut passer d'un monde à l'autre.

-La paranoïa. Le mot paranoïa vient de deux mots grecs « para » qui veut dire de l'autre cote de, contre » et « nous » qui renvoie à la raison. Paranoïa veut dire « contre la raison, qui s'oppose à la compréhension ». Elle se caractérise par un sentiment permanent d'être persécuté. Tout ce que les autres font pour le souffrant est interprété par lui comme une menace.

-La psychose hallucinatoire chronique. Il s'agit d'un trouble caractérisé principalement par les hallucinations accompagnées de délire.

-La psychose maniaco-dépressive (trouble bipolaire). Il s'agit d'un trouble de l'humeur qui se caractérise par des périodes d'agitation et des périodes de désespoir.

-Les psychoses aiguës

On note comme psychoses aiguës : les bouffées délirantes et les confusions mentales. La durée du trouble est ici inférieure à six mois.

-Les bouffées délirantes sont caractérisées par la survenue brutale d'un délire très profond.

-Les confusions mentales sont caractérisées par une désorganisation globale du psychisme.

VI. 5. 3. Les états-limites ou borderline

Il ne s'agit pas d'une organisation psychique stable et dans laquelle on observe particulièrement une angoisse de séparation. Les personnes qui en souffrent peuvent être violentes contre elles-mêmes et contre les autres.

VI. 5. 4. Les troubles de la personnalité

On parle de trouble de la personnalité lorsqu'on a affaire à une personnalité mal adaptée. Il existe 10 troubles de la personnalité selon Lemarchand³⁰⁵:

-La personnalité antisociale ou psychopathique : caractérisée par un non-respect des lois ;

-La personnalité évitant : caractérisée par un manque de confiance en soi et un isolement ;

-La personnalité dépendante : caractérisée par une soumission excessive aux autres, à la peur de la séparation et à l'irresponsabilité ;

-La personnalité histrionique : caractérisée par une forte affirmation de soi qui va jusqu'à l'agressivité et une tendance à l'imitation ;

-La personnalité schizoïde : caractérisée par l'absence d'émotions et l'isolement ;

-La personnalité schizotypique : caractérisée par des pensées et des comportements bizarres ;

-La personnalité narcissique : caractérisée par une tendance à la mégalomanie ;

-La personnalité borderline : caractérisée par une perturbation de l'identité qui peut conduire le sujet à se blesser avec des objets ;

-La personnalité obsessionnelle compulsive : caractérisée par la recherche de la perfection ;

-La personnalité paranoïaque : caractérisée par une attitude de méfiance envers tout le monde.

Dans la science moderne, plusieurs types de thérapies sont utilisés.

³⁰⁵ Op. cit.

VI. 6. Les différentes thérapies

Huffman³⁰⁶ distingue trois groupes de thérapies : D'abord les thérapies biomédicales. Parmi ces thérapies, nous avons :

-Les pharmacothérapies. Ce sont les traitements à base de médicaments. Elles sont prescrites uniquement par le médecin psychiatre. Parmi les pharmacothérapies, nous avons :

-« Les anxiolytiques qui induisent un sentiment de calme et réduisent la tension musculaire »³⁰⁷. Ils aident dans le traitement des troubles anxieux. On a par exemple : « le Xanax, le Valium, L'Equanil »³⁰⁸.

-Les antidépresseurs qui agissent contre les dépressions majeures avec développement des pensées suicidaires. On a par exemple : le Tofranil, l'Elavil, le Nardil³⁰⁹.

-Les antipsychotiques qui interviennent contre la schizophrénie. On a par exemple : la Thorazine, le Risperdal, le Mellaril³¹⁰.

-Les régulateurs de l'humeur qui agissent contre les troubles bipolaires. On a par exemple : le Lithonate, le Lithane, le Tegretol³¹¹.

-Les électrochocs ;

-Enfin les psychochirurgies.

Ensuite il existe les thérapies comportementales. Parmi celles-ci, on a :

-Les conditionnements répondants. « Les principes du conditionnement répondant, inspirés du modèle de Pavlov dans lequel deux stimuli sont mis en association, permettant de diminuer les comportements mesadaptés en les remplaçant par de nouvelles associations »³¹². On a deux types de conditionnements répondants. La désensibilisation systématique : « processus graduel consistant à associer à une

³⁰⁶ K. Huffman, *Introduction à la psychologie*, De Boeck, 2009, 368 p.

³⁰⁷ Ibidem, p. 452.

³⁰⁸ Ibidem, p. 453.

³⁰⁹ Ibidem.

³¹⁰ Ibidem.

³¹¹ Ibidem.

³¹² Ibidem, p. 447.

profonde relaxation des stimuli provoquant la peur, classés par ordre d'importance »³¹³.
La thérapie par aversion : « technique consistant à appliquer un stimulus aversif à un comportement inadapté »³¹⁴.

-Les conditionnements opérants. « Les techniques du conditionnement opérant font appel au façonnement et au renforcement pour accroître les comportements appropriés, de même qu'à la punition et à l'extinction pour réduire les comportements inappropriés »³¹⁵.

-L'apprentissage par observation.

Enfin les thérapies par la compréhension de soi. Parmi ces thérapies, nous avons : la psychanalyse ; les thérapies cognitives (émotivo-rationnelles et cognitivo-comportementales) ; les thérapies humanistes centrées sur le client ; les thérapies de groupe (familiales ou de couple)³¹⁶.

Au terme de cette présentation de la maladie mentale dans le domaine des connaissances scientifiques actuelles, trois remarques peuvent être faites ici :

Contrairement à ce qu'on peut penser, dans les théories psychologiques modernes à l'instar de la théorie des enveloppes psychiques, le psychisme est conçu comme une instance à part entière, qui a des rapports avec plusieurs facteurs comme l'environnement socio-familial, la culture, l'éducation, l'hérédité, etc. C'est comme un être vivant à part entière se trouvant à l'intérieur du corps. On pourrait faire des rapprochements entre les différentes instances de l'être humain chez les Africains. Les Africains comme nous l'avons relevé, pensent que l'être humain est composé d'instances autonomes.

La deuxième remarque est que la science cherche à définir la réalité dans les détails. Elle explore la réalité en profondeur pour en découvrir les parties. Cela lui permet de repérer la zone ou la partie qui est affectée. C'est la raison pour laquelle, la science va distinguer une névrose d'une psychose, et une psychose d'un borderline. Dans la tradition africaine, la réalité est prise dans la globalité. La réalité n'est pas

³¹³ Ibidem.

³¹⁴ Ibidem.

³¹⁵ Ibidem, p. 449.

³¹⁶ Ibidem.

disséquée. L'approche de la réalité est toujours générale. Le psychisme n'est pas explorée. Dans la tradition africaine, toutes les maladies mentales s'équivalent. Dès qu'une personne adopte des comportements bizarres, on la qualifie automatiquement de folle. Parfois le même traitement est appliqué à toutes les personnes qualifiées de folles.

Enfin et nous le relevons encore, dans l'anthropologie africaine la relation est très importante. Les difficultés au niveau relationnel sont les causes des maladies mentales. Dans la communauté, il est donc important de maintenir l'harmonie avec les autres, les ancêtres, les morts, etc. Dans les sciences modernes, la relation joue aussi un rôle très important. Les manquements au niveau relationnel sont parfois cause de maladies mentales.

Il est évident qu'au Cameroun, la majorité des chrétiens ignorent toutes les connaissances scientifiques modernes sur la souffrance mentale. Les connaissances que la plupart des chrétiens possèdent sur la maladie mentale proviennent du milieu ambiant dans lequel ils évoluent et ce milieu est fortement imprégné de leurs traditions. Au cours de cette recherche, nous avons envoyé quelques questions sur la maladie mentale à un échantillon très réduit de prêtres et de laïcs³¹⁷. L'objectif était de voir jusqu'où les laïcs et les prêtres étaient au parfum des connaissances scientifiques sur la maladie mentale. Beaucoup savent ce qu'est le paludisme, le SIDA, ou la grippe. Ils peuvent parler des causes et des conséquences de ces maladies sur le plan scientifique. Ils peuvent même parler des différents traitements qui existent. Mais très peu peuvent s'aventurer dans le domaine de la maladie mentale. Pour beaucoup, il s'agit d'un phénomène de sorcellerie ou de possession, certains pensent aussi que le malade aurait fait un pacte avec le diable.

Si les chrétiens vont consulter le prêtre ou le guérisseur lorsqu'ils sont en souffrance psychique ou lorsque l'un des leurs est mentalement malade, c'est aussi certainement parce qu'ils ne savent pas ce qu'est une maladie mentale sur le plan scientifique encore moins les différents traitements qui existent. Ici encore, la théorie de

³¹⁷ À l'annexe se trouvent les questions adressées aux prêtres et aux laïcs et les réponses qu'ils apportent sur la maladie mentale. Nous avons posé ces questions à dix laïcs et à cinq prêtres. Il ne s'agissait pas d'un travail qui devait être analysé, nous voulions que le lecteur de ce travail se fasse une idée de la représentation que les chrétiens se faisaient de la maladie mentale.

l'interactionnisme symbolique permet de comprendre cela. Dans une société dans laquelle les cultures ont encore une force, l'ouverture à de nouveaux savoirs est lente. De plus, la psychologie n'a pas encore acquis ses lettres de noblesse au Cameroun pense Tsala Tsala³¹⁸. Des psychologues de renom, il y en a très peu. Il n'existe donc pas un contact permanent et soutenu avec la psychologie dans les milieux camerounais, ce qui est le contraire avec les traditions. L'interactionnisme symbolique pose que « la signification de ces choses dérive et émerge de l'interaction avec autrui »³¹⁹ comme l'affirme Blumer. L'interaction avec les psychologues, les psychiatres ou les psychanalystes est très infime voire inexistant dans plusieurs milieux au Cameroun. Beaucoup ne savent même pas ce qu'on appelle un professionnel de la santé mentale. On comprend pourquoi un nombre incomptable de personnes sont de véritables minus habentes lorsqu'il s'agit de se prononcer sur les connaissances scientifiques sur la maladie mentale. Ici enfin, se pose aussi le problème du rapport à l'autre : le rapport au professionnel de la santé mentale. Ce rapport est très faible ou même inexistant et le professionnel de la santé mentale lui-même n'a pas bonne presse comme l'affirme Tsala Tsala³²⁰. Lorsqu'on parle de psychologue, de psychiatre ou de psychanalyse au Cameroun, on pense à la folie, or les fous sont généralement abandonnés ou enchaînés comme le pense Fodzo³²¹. L'évocation du terme professionnel de la santé mentale, suscite toujours une peur : la peur de l'abandon ou celle de l'enchaînement. Si l'église catholique au Cameroun veut contribuer à l'amélioration de la santé mentale, elle devrait formuler un discours sur les professionnels de la santé mentale.

Le défi intellectuel qui se pose à l'église dans l'amélioration de la santé mentale, est celui de l'introduction et de l'implémentation des connaissances scientifiques modernes sur la maladie mentale dans l'annonce de l'évangile et le vécu religieux, dans des milieux où les gens sont encore fortement ancrés dans leurs traditions. Pour relever ce défi, l'église a besoin d'une catharsis, d'un aggiornamento qui consistera à développer la théologie ou la catéchèse en la mettant en dialogue avec les développements de la science moderne ou à révolutionner certaines de ses structures

³¹⁸ J. P. Tsala Tsala, *La psychologie telle quelle. Perspective africaine*, p. 11.

³¹⁹ H. Blumer, *Symbolic Interaction: perspective, and method*, p. 2.

³²⁰ J. P. Tsala Tsala, *La psychologie telle quelle. Perspective africaine*, p. 11.

³²¹ L. Fodzo, *Psychiatrie en Afrique. L'expérience camerounaise*, p. 109.

comme les grands séminaires pour la formation des prêtres en y introduisant des connaissances scientifiques sur la maladie mentale, à adapter certains de ses services pour la formation scientifique des chrétiens. Nous allons développer cette partie en profondeur dans le septième chapitre.

CHAPITRE VII : L'ÉGLISE FACE AUX DIFFÉRENTS DÉFIS

Dans le chapitre sur la problématique, nous avons montré que l'Église est responsable non seulement de la foi des chrétiens, mais elle doit aussi se sentir partie prenante de leur situation sociale et humaine. Elle est responsable de l'homme en situation. Elle ne saurait être uniquement l'antichambre de la mort pour parler uniquement du paradis céleste. Elle devrait davantage être au-devant de la scène lorsqu'il s'agit de venir en aide aux personnes qui sont parfois exclues de la société, parce que leurs capacités intellectuelles, émotionnelles et conatives sont diminuées comme les personnes en souffrance psychique. Au cœur de l'action en faveur des personnes en souffrance psychique devrait toujours résider le principe du respect de la dignité humaine. Il devrait servir de socle sur lequel s'inspire l'Église pour orienter son action en faveur des personnes en souffrance psychique. L'Église devrait s'en inspirer pour faire face aux différents défis dont elle ferait face en s'attaquant à la question de la souffrance psychique au Cameroun. Toute action de l'Église devrait d'ailleurs s'arc-bouter sur ce principe.

Le présent chapitre sera divisé en deux parties. La première partie sera consacrée à l'élaboration de quelques lignes d'orientation que l'église au Cameroun peut intégrer dans son corpus catéchétique. La deuxième partie sera consacrée à la manière dont ces solutions peuvent être implémentées. Cette partie sera plus orientée vers la pratique.

VII. 1. Partie théorique : Lignes d'orientation

VII. 1. 1. Promouvoir la dignité ontologique, sociale et pratique des malades

La première chose que l'Église devrait faire au Cameroun pour venir en aide aux personnes en souffrance psychique est de promouvoir leur dignité. Promouvoir la dignité humaine de la personne en souffrance psychique, c'est faire en sorte qu'elle ne soit plus enchaînée ou regardée comme une personne ayant signé un pacte avec le diable. C'est faire en sorte que malgré sa souffrance, elle soit toujours considérée comme un être humain, porteur en elle d'une humanité et qu'elle ne soit jamais abandonnée.

Cette partie est une réponse à tous les défis qui se posent à l'Église si elle veut améliorer la santé mentale au Cameroun. Parler de dignité humaine, c'est admettre que l'être humain est une entité particulière dans le monde³²². Le terme de dignité renvoie au respect, à l'honneur et à la reconnaissance. La dignité humaine est le respect qui est dû à l'être humain par le simple fait qu'il soit un être humain. Parce qu'il possède une dignité humaine, l'être humain ne devrait pas être traité comme une chose. Kant va lier vie humaine, raison et capacité à suivre la loi morale. Pour lui, l'être humain est un être digne, parce qu'il est doté d'une raison et parce qu'il est capable de suivre la loi morale par sa libre volonté, c'est-à-dire qu'il est capable d'agir en tant qu'être moral. Et la liberté réside dans la capacité d'obéir à la loi qu'on s'est soi-même donné. Parce que l'être humain possède une raison, il doit être respecté comme une fin en soi et pas seulement comme un moyen dont on se sert pour atteindre une fin. Kant exprime cela en disant que la personne humaine ne doit jamais être traitée seulement comme moyen, mais toujours aussi comme une fin : « Agis de telle façon que tu traites l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre, toujours en même temps comme une fin, jamais simplement comme moyen »³²³. On ne devrait pas se servir de la personne humaine pour atteindre un but comme on se servirait d'une chose ou d'un objet. La dignité humaine concerne l'être humain dans tous ses états de la conception à la mort. Pour Kant, la raison confère à l'humain une moralité et l'être humain possède une dignité parce qu'il a une moralité : « La moralité, ainsi que l'humanité, en tant qu'elle est capable de moralité, c'est donc là ce qui seul a de la dignité »³²⁴.

³²² Il est important de souligner ici que les éthiciens parlent aussi aujourd'hui d'une dignité animale. « la dignité peut s'appliquer à l'homme, dans tous ses états (de l'embryon à l'individu cérébralement mort, voire au cadavre), en totalité et dans toutes ses parties (le corps, les organes, les cellules somatiques, les gamètes, les gènes...) ; à des individus comme à des collectivités ou des communautés ; la dignité peut aussi s'appliquer à des activités (sportive, par exemple), à des comportements (traitement des patients), à des processus et à la manière de les assumer (la conception, la naissance, le mourir...)... Mais des éthiciens contestent aussi le monopole d'application de la dignité aux seuls humains : certains veulent l'appliquer aux animaux, voire à tout ce qui est vivant... », G. Hottois, Dignité humaine et bioéthique. Une approche philosophique critique, *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 4, núm. 2, 2009, p. 89.

³²³ Cf. E. Kant, *Fondation de la métaphysique des mœurs*, p. I, Fondation, Introduction, trad. Alain Renaut. Flammarion, 2018, p. 108.

³²⁴ Ibidem, p. 113.

Paul Ricœur définit la dignité humaine de la sorte : « quelque chose est dû à l'être humain du fait qu'il est humain »³²⁵. Cela veut dire que toute personne humaine a droit à un respect inconditionnel, qui ne tient pas compte de l'âge, le sexe, la santé physique ou mentale, la religion, la condition sociale ou l'origine.

Sigrid Müller³²⁶ identifie quatre dimensions contemporaines de la dignité humaine : d'abord, la dignité humaine est un principe fondamental anthropologique. Cela veut dire qu'on ne peut en aucun cas définir l'être humain sur le plan ontologique sans y inclure des implications morales. Ensuite la dignité humaine est un principe moral dans sa relation avec les droits et les devoirs moraux. Cela veut dire que l'être humain est une entité morale qui devrait être traitée avec respect. Puis, la dignité humaine est un principe qui fonde le droit légal. Cela veut dire la dignité humaine est intrinsèquement liée à certains droits juridiques négatifs fondamentaux. Enfin, la dignité humaine est une part de la pratique morale. Cela veut dire que dans la dignité humaine doit être expérimentée et vécue quotidiennement. Müller poursuit en écrivant que le paradigme de l'image de Dieu est un principe anthropologique universel. Il fonde sur un plan biblique et chrétien, la dignité. Il ne concerne pas seulement un aspect de la personne humaine, mais la personne humaine entière. L'être humain possède une dignité, parce qu'il est fait à l'image de Dieu, peut-on conclure avec Müller.

On peut dans l'histoire identifier quatre moments dans l'évolution du concept de dignité humaine.

Une brève odyssee montre que dans l'Antiquité, le terme « dignitas » renvoyait à l'honneur. Ce terme n'avait pas le sens qu'il a aujourd'hui. La dignité renvoyait à la supériorité que l'humain avait sur l'animal³²⁷. La dignité se distinguait de l'honneur qui était le fait d'exercer un office public. La dignité, elle conférait un statut par lequel l'être humain était supérieur aux autres êtres vivants. Ce statut, c'est le statut de personne humaine. Pour Cicéron, le fait d'avoir une préséance sur les animaux, obligeait l'humain à se comporter d'une manière qui le prouve. Il devait donc adopter un comportement

³²⁵ P. Ricœur, Pour l'être humain du seul fait qu'il est humain, in : J-F. De Raymond (dir.), *Les enjeux des droits de l'homme*, Larousse, 1988, pp. 236-237.

³²⁶ S. Müller, Concepts and Dimensions of Human Dignity in the Christian Tradition in *Interdisciplinary Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society* 6, 1 (2020): 22-55, doi: <https://doi.org/10.30965/23642807-00601003>, consulté le 17 février 2023.

³²⁷ Cf. Cicéron, *De officiis : Les Devoirs*, livre i, traduction de M. Testard, Les Belles Lettres, 1974, p. 80.

honorable. Parce que l'être humain possède une raison, il doit adopter des comportements raisonnables et se départir de l'instinct grégaire qui le rapproche de l'animal. Il doit même éviter les plaisirs de la chair et adopter une vie vertueuse. Être digne dans l'Antiquité revenait donc à deux choses. D'abord s'imposer une obligation éthique envers soi-même en adoptant des comportements qui nous distinguent de l'animal. Ensuite, s'imposer une obligation éthique envers les autres. Cicéron écrit : « parce que la nature nous a confié un rôle de constance, de mesure, de tempérance, de respect, et parce que la même nature nous enseigne à ne pas être insouciants de la façon dont nous nous comportons à l'égard des hommes »³²⁸.

Au Moyen-âge, Maimonide va aller plus loin dans la pensée et distinguer cinq types d'âmes. L'âme végétative qui est celle que possèdent les végétaux. Les animaux possèdent une âme végétative et une âme sensitive. Les humains possèdent une âme végétative, une âme sensitive, une âme imaginative, une âme sélective et une âme intellectuelle. C'est cela qui fonde la dignité humaine et fait des humains des propriétés particulières de Dieu³²⁹.

Thomas d'Aquin va lui-même clarifier le concept de dignité humaine. Pour lui, l'être humain est doté de dignité parce qu'il est capable d'art et de raison. On pourrait dire en se référant à Maimonide, que l'être humain est doté d'une dignité parce qu'il possède une âme intellectuelle. C'est ce qui le distingue des animaux et des végétaux. L'humain doit sa dignité à sa capacité d'utiliser son intelligence pour produire les arts et faire de la science. Pour Thomas d'Aquin l'être humain est digne parce qu'il est libre et est à l'image de Dieu par sa pensée, par son libre arbitre et par le pouvoir qu'il a sur ses actions : « ce qui se trouve de plus parfait dans toute la nature, c'est-à-dire un sujet subsistant dans une nature rationnelle »³³⁰.

Pendant la période moderne, le concept de dignité humaine va se rapporter à l'humain en tant qu'être raisonnable et cette dignité concerne tous les humains³³¹. Chez Kant, cette dignité va s'appliquer aussi à l'homme qu'à son corps. Il écrit : « L'homme

³²⁸ Ibidem, p. 97.

³²⁹ Cf. M. Maimonides, *Le guide des égarés*, Traduit par Munk, S., Filiquarian Legacy Publishing, 2012, p. 63.

³³⁰ Thomas d'Aquin, *Somme théologique*, 1, q. 29, a. 3, Cerf, 1984.

³³¹ Cette dignité semblait ne pas s'appliquer dans les faits à tous les êtres humains, puisque l'esclavage fit perdre pendant cette période aux Africains leur dignité.

n'est pas autorisé à vendre un de ses membres pour de l'argent, même s'il devait recevoir dix mille thalers pour un seul de ses doigts, car autrement on pourrait lui acheter tous ses membres. On peut disposer des choses qui n'ont pas la liberté, mais pas d'un être qui possède le libre arbitre »³³². Pour Kant, l'être humain possède une dignité parce qu'il est un être moral. La dignité chez lui est invariable et universelle et l'être humain ne devrait être ravalé au rang d'une chose. Il écrit : « Agis de telle sorte que tu traites l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre, toujours en même temps comme une fin, jamais simplement comme un moyen »³³³. Il faut noter qu'à cette période, il n'existe pas une conception unanime de la dignité humaine. Pour Hobbes par exemple, la dignité d'une personne réside dans son importance publique. « C'est l'État qui attribue une dignité à l'être humain en lui conférant des titres « ce que les hommes nomment communément dignité » est « la valeur publique d'un homme, qui est la valeur qui lui est attribuée par la République (*the Commonwealth*) »³³⁴.

Lors de la Déclaration universelle des droits de l'homme en 1948, la dignité humaine sera liée aux droits de l'homme. Cette dignité est d'ailleurs inscrite dans le préambule. L'article premier de cette déclaration laisse apprécier que : « Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité »³³⁵. La dignité devient la base des droits fondamentaux de tous les êtres humains. La Convention d'Oviedo qui est la convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, signée le 4 avril 1997 à Oviedo en Espagne, est le premier document juridique international contraignant sur la protection de la dignité, des droits et des libertés de l'être humain contre une utilisation abusive des progrès de la biologie et de la médecine. Pour ce qui est des personnes en souffrance psychique, la Convention stipule que :

³³² E. Kant, *Leçons d'éthique*, Traduction de Langlois, LGF, 1997, p. 236.

³³³ E. Kant, *Fondation de la métaphysique des mœurs*, p. 108.

³³⁴ T. Hobbes, *Léviathan*, Dalloz, 1999, p. 79.

³³⁵ Amnesty International, *La déclaration universelle des droits de l'homme*, <https://www.amnesty.ch/fr/themes/droits-humains/declaration-des-droits-de-l-homme>, consulté le 18 décembre 2021.

« la personne concernée doit donner son consentement éclairé préalablement à toute intervention dans le domaine de la santé, sauf dans les situations d'urgence, et qu'elle peut, à tout moment, retirer son consentement. Une intervention ne doit être effectuée sur une personne n'ayant pas la capacité de donner son consentement, par exemple sur un enfant ou sur une personne souffrant d'un trouble mental, que pour son bénéfice direct »³³⁶.

Par ailleurs, « La Convention interdit le prélèvement d'organes ou de tissus non régénérables sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir »³³⁷.

La Constitution pastorale *Gaudium et Spes* relève aussi l'importance de la dignité humaine. Elle va partir d'un constat : le monde moderne apparaît à la fois comme puissant et faible, capable du meilleur et du pire, et le chemin s'ouvre devant lui de la liberté ou de la servitude, du progrès ou de la régression, de la fraternité ou de la haine (GS 9, 4). Devant cette situation, la mission de l'Église consiste précisément à scruter les signes des temps et de les interpréter à la lumière de l'Évangile (GS 4, 1). Elle s'adresse à tous les humains et la dignité humaine est d'ailleurs le fondement de l'humanisme chrétien. La dignité propre à l'homme découle de ce qu'il a été créé à l'image de Dieu. « Tout sur terre doit être ordonné à l'homme comme à son centre et à son sommet » (GS 12).

Dans son livre sur la dignité humaine, De Koninck³³⁸ commence par une remarque. Le mot dignité reste encore un peu flou. Il s'agit d'un mot qui s'emploie aujourd'hui de manière plus décorative. Pourtant deux points sont importants dans la Déclaration universelle des droits de l'homme :

-La dignité de tous les membres de la famille humaine sans exception fonde l'égalité des droits humains et leur caractère inaliénable.

-La dignité humaine est le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde.

³³⁶ Conseil de l'Europe, <https://www.coe.int/fr/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=164>, consulté le 17 février 2023.

³³⁷ Ibidem.

³³⁸ T. De Koninck, *La dignité humaine*, Presses Universitaires de France, 2002, p. 22.

Dans toutes les civilisations du monde, il existe une certaine reconnaissance de la dignité de la personne humaine avant même toutes les élaborations théoriques modernes que nous connaissons aujourd'hui. D'ailleurs on reconnaît la grandeur d'une civilisation à la manière dont elle accueille les étrangers. À travers l'histoire d'Ulysse déguisé en mendiant, dans l'Odyssée d'Homère, qui est accueilli par Penelope, son épouse et qui demande de bien s'occuper des mendiants qui sollicitent de l'aide et l'histoire d'Abraham qui accueille trois inconnus aux chênes de Mambrée, on découvre que l'étranger n'est souvent tout autre chose que ce qu'il laisse paraître. L'accueil le plus remarqué qu'on puisse faire et qui soit au-dessus des autres est celui du pauvre.

De Koninck s'insurge contre les pratiques nazis. Au cours du procès de Nuremberg, on a découvert que de 1939 à 1941, les nazis ont éliminé plus de 70 000 personnes schizophrènes, ou atteintes d'une quelconque infirmité. On pensait en effet qu'ils avaient une vie sans valeur³³⁹.

La dignité ne s'arrête pas qu'aux vivants. Même les morts méritent une dignité. De Koninck raconte pour cela l'épopée d'Antigone qui refuse d'abandonner le corps de son frère Polynice, même au péril de sa vie³⁴⁰. Le cadavre mérite tous les honneurs dus à un être vivant.

De Koninck pense au final que la définition la plus appropriée que l'on devrait donner au concept de dignité humaine doit s'entendre de manière non sentimentale. La dignité humaine veut dire simplement que l'être humain est infiniment au-dessus de tout prix. La justice pour cela, va consister à reconnaître les droits des personnes qui sont différentes de nous chez tout humain qui vient en ce monde³⁴¹.

Pour Thiel la dignité humaine « désigne cette qualité intime, précieuse d'humanité, que l'on ne saurait dénier à quelqu'un sous peine de le réduire à néant, et qui fonde le respect autant des droits et les devoirs de tout être humain en vertu de son engendrement à l'intérieur de l'espèce humaine. C'est, nous l'avons vu, la perspective des droits de l'homme »³⁴².

³³⁹ T. De Koninck, Dignité humaine et fin de vie, in *Diogène*, 2016, numéro 253, p. 22.

³⁴⁰ Idem, *La dignité humaine*, p. 10.

³⁴¹ Ibidem, p. 225.

³⁴² M.-J. Thiel, *Au nom de la dignité de l'être humain*, Bayard, 2013, p. 96.

Chez Thiel on découvre que la dignité humaine possède deux dimensions : une dimension intrinsèque, ontologique parce que liée à l'être même des humains parce qu'ils sont humains, indépendamment d'une action quelconque de sa part. Et une dimension extrinsèque liée à l'agir de tout être humain. Cette dimension extrinsèque se rattache aux devoirs qui incombent à tout humain. C'est le domaine où les gens peuvent faire des erreurs en ne prenant pas en compte le malade mental et sa dignité. La problématique de la prise en charge des malades mentaux au Cameroun se retrouve également ici.

Parce que l'être humain possède une dignité en tant que membre de l'espèce humaine, il est astreint à des devoirs et possède des droits. On peut résumer la pensée de Thiel en disant que la dignité n'est pas seulement ontologique comme le pense Thomas de Koninck, elle est aussi sociale. Dignité ontologique et dignité sociale sont deux concepts qui s'imbriquent et ne s'excluent pas. Chez Thiel, l'une ne va pas sans l'autre.

Dans beaucoup de traditions africaines, on retrouve aussi cette conception de la dignité humaine. Elle est liée à la nature humaine et à l'implication du sujet dans sa société. Chez les Beti du Cameroun, on est digne lorsqu'on est une personne humaine, mais aussi lorsqu'on a construit une maison, fait des enfants et lorsqu'on possède un champs pour la culture. Il existe une dignité ontologique, mais cette dignité est subordonnée plus tard à une dignité sociale.

Tout être humain qui naît chez les Bantou possède une dignité ontologique et il est pour cela accueilli avec respect. Il grandit en apprenant de la société dans laquelle il vit. À l'âge de la maturité, il devrait faire montre d'une dignité sociale. C'est elle qui lui confère désormais le respect dans la société. Cette dignité sociale éclipsait un peu la dignité ontologique. Il existait des rites de passage qui marquaient la fin d'une étape et l'entrée dans une nouvelle et qui conféraient une certaine dignité sociale. Chez les Beti par exemple, le *So* était un rite d'initiation des garçons et conférait une dignité sociale. Ce rite fut malheureusement aboli par le christianisme. Laburthe-Tolra écrit : « Tout

garçon Beti était tot ou tard admis par sa famille à devenir un homme complet en subissant le grand rituel d'initiation connu sous le nom de So »³⁴³.

Le mot « Homme » lui-même dans la culture Bantou implique un engagement envers les autres. Dans la langue Beti le mot « *Din* » renvoie à la dignité. Il signifie, être une personne humaine et adopter un comportement de qualité. Une personne humaine est « *Din* » lorsqu'elle n'est pas vulgaire, méchante et basse. Chez les Bantou, il n'y a pas de vie sans relation avec les autres et avec les ancêtres. Pour que ces relations demeurent toujours bonnes, on encourageait chaque membre de la société à adopter un comportement qui protège la vie et qui promeut les différentes relations. On est donc digne lorsqu'on met un point d'honneur à adopter des comportements dignes. Dans un tel contexte, les personnes en souffrance psychique possèdent une dignité ontologique, mais sur le plan social, on les garde de côté. Cela fait intervenir ce que nous qualifions ici de dignité sociale morale. Nous distinguons la dignité sociale morale acquise et la dignité sociale morale supposée. La dignité sociale morale acquise est cette dignité qui caractérise une personne qui pose des actes moraux et sociaux bons, en étant en pleine possession de ses capacités cognitives et conatives et qui est donc respecté par les autres. Il s'agit d'une dignité qui est conférée à un autre en raison d'un accomplissement.

Lorsqu'une personne qui n'est pas psychologiquement malade pose des actes sociaux et moraux qui sied, elle a une dignité sociale morale acquise. La dignité sociale morale supposée est cette dignité qu'on confère à une personne qui, parce que par exemple malade, se trouve dans l'incapacité à poser des actes sociaux et moraux bons. Ici, on suppose que si cette personne était en possession de toutes ses capacités intellectuelles et conatives, elle aurait posé des actes bons. L'église au Cameroun devrait encourager à considérer les personnes en souffrance psychique comme étant des personnes possédant une dignité sociale morale supposée et par conséquent à les respecter.

Aujourd'hui, il existe au Cameroun une dignité juridique. Le Cameroun est une République et un État de droit. La loi protège les citoyens. L'église catholique devrait en ce qui concerne les personnes en souffrance psychique, mettre davantage l'accent sur la

³⁴³ P. Laburthe-Tolra, *Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti* p. 229.

dignité ontologique, qui ne devrait pas être supprimée par la dignité sociale et sur la dignité sociale morale supposée.

Dans *Fratelli Tutti*³⁴⁴, le Pape François va inviter à une plus grande solidarité entre les humains puisqu'ils n'appartiennent qu'à une race : la race humaine. Il s'agit ici de développer entre les humains, une fraternité universelle. Il faut pour cela respecter l'autre dans sa dignité même s'il est étranger, c'est-à-dire différent de nous, pauvre, malade ou oublié. Les religions doivent être au service de la fraternité dans le monde. Elles doivent pour cela valoriser chaque personne humaine comme créature de Dieu.

Au terme de cette odyssee historique, il importe maintenant, en adoptant une approche éclectique de dire à quoi renvoie au final le concept de dignité humaine³⁴⁵. Le concept de dignité humaine renvoie à la valeur inaliénable de l'être humain. La personne humaine doit rester maîtresse de son corps. Il ne devrait pas être utilisé pour des intérêts mercantiles ou pour des intérêts égoïstes, étrangers à l'ayant droit. Le concept de dignité humaine renvoie à la liberté de l'être humain. La dignité humaine s'oppose à toute forme de dictature. Parce que les autres nous respectent, nous devons aussi les respecter. L'être humain doit posséder la capacité d'utiliser lui-même ses facultés intellectuelles. L'esclavage, l'exploitation sont des freins à la dignité humaine. Au contraire, la personne humaine a droit à un travail décent.

Le concept de dignité humaine renvoie aussi au respect des particularités. La personne humaine a le droit de vivre dans sa culture et de pratiquer ses rites à l'exception des rites qui sont des offenses aux humains comme le rite de l'excision. Le concept de dignité humaine consiste à valoriser l'humain par le simple fait que c'est un humain quel que soit sa maladie. Parce que tout être humain est digne, il a droit aux soins, à la connaissance, il a droit à une fin de vie digne. L'enseignement du Magistère de l'église dans l'Instruction *Donum Vitae* sur le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation dit à ce sujet :

³⁴⁴ François (Pape), *Lettre encyclique Fratelli tutti du Saint-Père François sur la fraternité et l'amitié sociale*. Pierre Téqui, 2020.

³⁴⁵Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, art. 1. Dignité, <https://fra.europa.eu/fr/eu-charter/article/1-dignite-humaine>, consulté le 14 janvier 2023.

« Dès le moment de sa conception, la vie de tout être humain doit être absolument respectée, car l'homme est sur terre l'unique créature que Dieu a “voulue pour lui-même” et l'âme spirituelle de tout homme est “immédiatement créée” par Dieu ; tout son être porte l'image du Créateur. La vie humaine est sacrée parce que, dès son origine, elle comporte “l'action créatrice de Dieu” et demeure pour toujours dans une relation spéciale avec le Créateur, son unique fin. Dieu seul est le Maître de la vie de son commencement à son terme : personne, en aucune circonstance, ne peut revendiquer pour soi le droit de détruire directement un être humain innocent » (D. V. 5).

Selon les droits humains³⁴⁶, respecter la dignité humaine, ce n'est pas seulement respecter la vie humaine et ne pas commettre de meurtre, c'est aussi éduquer les personnes (Article 26 des droits humains), leur donner les bonnes informations, la bonne instruction pour qu'il puisse mener une vie heureuse. Bref, il s'agit de garantir les droits sociaux de chaque individu comme le droit au travail. Enfin, respecter la dignité humaine, c'est ne pas s'arrêter aux handicaps psychiques d'une personne, mais la considérer comme une personne à part entière. La promotion du respect de la dignité humaine doit se faire à travers des canaux et des structures que nous définirons plus loin dans le travail, lorsque nous aborderons les services et les structures de l'Église pour l'amélioration de la santé mentale au Cameroun.

La deuxième ligne d'orientation que nous proposons pour relever les différents défis est la préservation des acquis positifs des traditions africaines.

VII. 1. 2. La conservation de certains acquis positifs traditionnels

Cette partie répond au défi culturel. Dans le chapitre sur le défi culturel, nous avons relevé que la maladie mentale est une maladie de la destruction de l'harmonie dans la famille ou la société, du bris d'un interdit, la jalousie d'une personne méchante. Elle est provoquée par la colère des ancêtres ou celle de Dieu ou par un sorcier. Il faut

³⁴⁶ Cf. Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, <https://www.menschenrechtserklaerung.de/aemr/>, consulté le 24 juin 2023.

certes dépasser ce qui autrefois se faisait en s'améliorant permanemment, mais il ne faut pas tout détruire. Il existe des acquis positifs dans les cultures camerounaises et africaines. Il en va aussi du respect de la dignité humaine. Respecter la dignité humaine veut aussi dire, respecter les acquis positifs de la tradition des individus. Si on veut s'occuper des personnes en souffrance psychique en respectant leur dignité humaine, il faudrait surtout éviter de penser que tous leurs acquis culturels sont négatifs. Ce serait d'ailleurs impertinent de penser que leur bagage culturel accumulé depuis des centaines serait sans valeur ou que l'escarcelle culturelle d'un peuple serait un salmigondis de matériaux dénués de sens. L'un des grands acquis qui devrait être conservé est la recherche de l'harmonie.

Dans les cultures camerounaises, la maladie mentale résulte d'un bris de l'interdit, d'une distorsion de l'harmonie. Pour l'Africain, il existe une harmonie avec soi-même, une harmonie avec l'autre ou les autres, une harmonie avec la nature et une harmonie avec l'au-delà. L'au-delà ici représente Dieu, les ancêtres et même parfois les enfants qui ne sont pas encore nés. La maladie mentale pour l'Africain survient lorsque cette harmonie est quelque part troublée.

En fait lorsqu'on s'intéresse à la maladie mentale en psychologie, on se rend compte que la maladie mentale vient aussi de la dysharmonie. Cela veut dire que les cultures camerounaises n'ont pas complètement tort lorsqu'elles évoquent que c'est la perte de l'harmonie dans l'une des relations qui est la cause d'un trouble psychique.

Ils ont certainement tort quand ils pensent que la maladie vient de la colère des ancêtres ou des génies, mais ils ont raison lorsqu'ils pensent que la maladie mentale vient du manque d'harmonie dans la relation avec soi-même, avec les autres, avec la nature ou avec la Transcendance. Bien que toutes les maladies mentales ne viennent pas du manque d'harmonie. Nous allons le prouver à travers le cas théorique de l'enveloppe psychique.

VII. 1. 2. 1. Le trouble au niveau de l'enveloppe psychique comme trouble de l'harmonie familiale

La vie commence avec la conception. Après cette étape suivent les phases Morula et Blastula qui marquent le processus de multiplication cellulaire. Peu à peu va

se former un embryon au visage humain. La neuro-genèse va aussi se mettre en place. Le bébé dans le ventre de sa mère n'a pas de vie autonome. À partir de la huitième semaine on entre dans la phase de l'organogénèse. L'enfant baigne dans le liquide amniotique. Les échanges nutritifs s'effectuent à travers le cordon ombilical. L'enfant va faire ses premières expériences corporelles. À partir de la seizième semaine, l'enfant effectue des mouvements qui peuvent être perçus par sa mère. Au quatrième mois, les sens s'affinent. L'enfant est capable d'entendre des bruits et devient sensible aux caresses. Son système nerveux se développe en plusieurs étapes³⁴⁷.

Au fur et à mesure que l'enfant grandit, tous les autres organes se mettent en place. Mais dans le ventre, il baigne jusqu'au neuvième mois dans le liquide amniotique. Ses mouvements sont contenus par la paroi utérine. Cela l'aide à avoir une perception première des contours de son corps.

Lorsque la mère touche ou parle à l'enfant, elle crée un échange affectif avec lui. Cet espace est déjà un espace contenant dans lequel l'enfant vivra jusqu'au neuvième mois.

À la naissance, l'enfant est éjecté de ce milieu. Pour continuer à survivre sans être victime d'une angoisse de morcellement, de destruction ou de mort, parce que plongé dans un autre univers, il a besoin d'une autre enveloppe psychique. Elle va se créer à partir des échanges et des rapports appropriés que l'enfant entretiendra avec le milieu maternant. Elle permettra à l'enfant de développer un sentiment de continuité dans l'existence. Anzieu résume tout cela en ces termes :

« Le bébé par les actions de transformations que lui procure l'objet externe, incorpore un ensemble perceptif sensorimoteur qui lui est fourni par la qualité des soins qu'il perçoit. (...). Cette enveloppe externe c'est aussi la sienne qui lui permet de se sentir entouré en continu »³⁴⁸ écrit Aucouturier. Qui sera repris par Anzieu.

Le bébé arrive au monde avec quantité d'incapacités. Physiquement et psychiquement, il n'est pas totalement constitué. Il ne peut par exemple pas distinguer le moi du non moi. La relation à sa mère est une relation d'identification fusionnelle.

³⁴⁷ Cf. A. Duménil, *L'évolution du fœtus*, Forgotten Books, 2018, p. 31.

³⁴⁸ B. Aucouturier, *La méthode Aucouturier. Fantômes d'action et pratique psychomotrice*, De Boeck, 2005, p. 30.

Dans ce quasi vide psychique et ce défaut d'appréhension de son physique, l'enfant n'a pas de repère. Cette incomplétude peut être à l'origine des angoisses primitives et d'annihilation. Pour combler ses satisfactions dans cette incomplétude, il a besoin de créer, sous un mode hallucinatoire, des objets qui lui procurent du plaisir. L'environnement, lorsqu'il est agréable, lui permet cette création. Le travail de la mère est de comprendre et d'identifier l'objet créé par l'enfant et de le lui offrir dans la réalité au moment où il le crée. La mère constitue aussi l'environnement.

Ce rapport mère-enfant va être présenté par Winnicott³⁴⁹ en trois moments :

-Le holding³⁵⁰

Mot qui veut dire contenir, soutenir ou encore retenir. Il désigne la manière dont l'enfant est soutenu. Sur le plan psychique, chaque fois qu'il crée un objet par hallucination, la manière dont il est soutenu dans ce processus est le holding. C'est la capacité pour la mère à penser les émotions de son enfant. Sur le plan physique, il s'agit pour la mère de contenir les angoisses de l'enfant en le portant ou en le berçant par exemple. Il permet chez l'enfant, l'élaboration d'une enveloppe corporelle, d'une contenance psychique. « La tenue psychique et physique dont le bébé a besoin continue d'être importante tout au long de son développement, et l'environnement contenant ne perd jamais son importance pour la personne »³⁵¹.

Ce qui est en jeu dans le holding est la transmission psychique inconsciente. Cette transmission psychique est possible grâce à l'identification projective³⁵² identifie trois différentes déclinaisons de ce processus qui combinent toujours un pôle projectif et un pôle identificatoire.

³⁴⁹ D. W. Winnicott, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*. Traduction de C. Monod, J-B, Pontalis, Gallimard, 1971, 42.

³⁵⁰ On peut à travers cette histoire racontée par Britton-Winnicott reconnaître un exemple de holding : « Dès son plus jeune âge, Donald avait su qu'on l'aimait. Il connut donc dans son foyer une sécurité qu'il pouvait considérer comme allant de soi. Dans une maison aussi vaste, toutes sortes de relations étaient possibles et il y avait suffisamment d'espace pour que les tensions inévitables fussent isolées et résolues à l'intérieur du cadre même. Partant de cette position de base, Donald était libre d'explorer tous les espaces disponibles dans la maison et le jardin, autour de lui, de remplir ces espaces avec des fragments de lui-même et d'édifier ainsi progressivement son monde à lui. Cette capacité d'être chez lui, lui a été très utile tout au long de sa vie » C. Britton-Winnicott, D. Winnicott en personne, in : *L'Arc*. Numéro 69, 1977, p. 28.

³⁵¹ J. Abram, *Le langage de Winnicott*. Traduction de A. Popesco, Popesco, 2001, p. 356.

³⁵² A. Ciccone, Psychopathologie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent, in R. Roussillon, *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*, 3^e édition. Elsevier Masson, 2014, pp 285-399.

« Une première déclinaison de l'identification projective est celle qui est à la base de la communication, non verbale, infra-verbale. Une deuxième modalité d'identification projective consiste à déposer un contenu mental dans l'espace psychique d'un autre et à contrôler cet autre par des manœuvres d'induction, d'influence, de suggestion, afin qu'il se comporte en adéquation avec le contenu projeté. Une troisième version de l'identification projective consiste à pénétrer l'espace mental d'un autre pour s'approprier ses contenus, ou les endommager, les détruire, ou bien pour s'y installer, s'approprier l'identité de cet autre, et développer ainsi une fausse identité, une identité d'imposture »³⁵³.

-Le handling

Alors que le holding correspond au soutien, le handling lui, correspond aux soins. Il correspond à la façon dont l'enfant est manipulé par sa mère et son entourage de façon beaucoup plus pratique. Il correspond aussi aux soins dont l'enfant est l'objet. Le laver, l'habiller par exemple participent du processus de handling. Le handling a comme fonction de développer chez le bébé la continuité d'être. Elle est assurée par la constance de l'environnement maternel. « Le fondement de toutes les théories du développement de la personne humaine réside dans la continuité de la ligne de vie qui débute probablement avant la naissance de l'enfant ; la continuité comporte l'idée que rien de ce qui fait partie de l'expérience de l'individu n'est ou ne peut être perdu pour lui, même si, pour des motifs variés et complexes, cela peut devenir effectivement inaccessible à la conscience »³⁵⁴ écrit Winnicott. La permanence des soins appropriés a deux finalités importantes. Elle permet dans un premier temps au bébé de se savoir lui-même comme un être réel. De prendre conscience de son être. De passer du non-être physique et psychique à la conscience d'être physique et psychique. Ensuite, de faire prendre conscience au bébé qu'il est le même, malgré les différentes expériences qu'il commence déjà à vivre. On parlerait ici de la conservation de l'unicité du psychisme malgré la diversité des expériences vécues. Un défaut de cette prise de conscience est à l'origine de l'angoisse de morcellement qu'on observe dans la psychose.

³⁵³ Ibidem, pp. 19-20.

³⁵⁴ Op. cit., p. 42.

-L'object presenting

Il correspond à la façon dont la mère présente le monde à l'enfant. Ce sont les objets que la mère présente à l'enfant. C'est « la présentation de l'objet, la manière dont la mère introduit dans sa relation au nouveau-né différents objets du monde extérieur, aussi bien des objets inanimés que des objets « autres-sujets », le père par exemple. »³⁵⁵ souligne Roussillon. L'enfant crée sous un mode hallucinatoire, des objets qui lui procurent du plaisir. Le travail de la mère est de comprendre et d'identifier l'objet créé par l'enfant et de le lui offrir dans la réalité au moment où il le crée. Cet objet offert par la mère est l'object presenting.

VII 1. 2. 2. Soutenir l'harmonie au sein de la famille et de la société

Le holding, le handling et l'object presenting créent une harmonie entre l'enfant et le milieu maternant. Lorsque cette harmonie n'existe pas, cela provoque des déchirures ou des trous au niveau de l'enveloppe psychique qui plus tard pourront provoquer en fonction de l'âge auquel le bébé a eu ces déchirures et ces trous, soit une psychose, soit un état-limite, soit alors une névrose.

L'harmonie familiale au premier moment de la vie de l'enfant est très déterminant pour le développement futur du psychisme de l'enfant. Si l'enfant n'est pas soutenu et cajolé par sa famille, son psychisme en pâtira. Lorsqu'il n'y a pas d'harmonie dans la famille à la naissance du bébé, son psychisme subit toujours des traumatismes qui plus tard sont à l'origine des troubles psychiques. Même plus tard, lorsqu'un adulte vit dans un environnement dans lequel il n'y a pas d'harmonie, il peut à la longue développer un trouble psychique, parce que son enveloppe psychique aura subi des coups. Depuis la conception jusqu'à la naissance, il est aussi important que la mère entretienne une relation harmonieuse avec le fœtus. Autrefois en Afrique subsaharienne et même encore aujourd'hui, les mères emmaillotaient leurs enfants dans un pagne et les attachaient sur le dos. Lorsque la mère était occupée, un frère ou une sœur ou même un cousin, une tante le faisait. L'enfant passait une bonne partie de la journée dans

³⁵⁵ Op. cit., p. 60.

cette position. Il pouvait dormir là ou déféquer. C'était même inquiétant pour les mères qu'un enfant passe une bonne partie de la journée sur son dos sans déféquer. Cette attitude avait pour but de créer entre l'enfant et le milieu maternel, une sorte d'enveloppe psychique. Dans cette harmonie du corps à corps se créait un équilibre psychique chez l'enfant. L'enfant se sentait protégé et pouvait grandir en étant psychologiquement équilibré.

Le manque d'harmonie dans la famille (un père absent, une mère absente et insoucieuse, une marâtre pas très aimable, une grand-mère pas éducatrice, les conflits entre les parents ou bien parents/enfants, etc.) peut être à l'origine d'un trouble psychique.

Le manque d'harmonie dans les relations au travail peut aussi être la cause d'un trouble psychique. Le stress par exemple, a deux causes : des causes organisationnelles et des causes relationnelles. La pression au travail, une mauvaise gestion du temps peuvent être des causes organisationnelles du stress. Pour ce qui est des causes relationnelles, la mésentente avec les collègues ou la hiérarchie, les jalousies ou la compétition au travail, des problèmes relationnels avec le conjoint ou des problèmes familiaux peuvent être des causes du développement d'un stress³⁵⁶. Tout ceci prouve à suffisance que l'harmonie dans les relations est très importante dans le maintien de l'équilibre psychique.

Dans la tradition africaine, la communauté était plus importante que l'individu. Pour que la communauté puisse survivre, il fallait abondamment insister sur l'harmonie. Avant la période de l'esclavage, l'Afrique comptait de grands empires³⁵⁷. Nous avançons l'hypothèse que les personnes qui avaient pu réchapper à l'esclavage, s'étaient constituées en petits groupes dans les villages, parfois loin des côtes. Dans ces villages qui ne comptaient pas beaucoup de personnes, il fallait se reconstituer et survivre. L'harmonie du groupe devenait une valeur fondamentale pour la survie³⁵⁸.

³⁵⁶ Cf. L. Guillet, *Le stress. Le point sur... Psychologie*, De Boeck Supérieur, 2012, p. 112.

³⁵⁷ On peut citer entre autres : l'empire du Ghana, l'empire du Mali, l'empire du Songhaï, l'empire du Kongo.

³⁵⁸ Cf. A. Ba, A. Baïla Ndiaye, *L'Afrique des Grands Empires (7e-17e siècles) : 1000 ans de prospérité économique, d'unité politique, de cohésion sociale et de rayonnement culturel*, Éd. AB, 2020, p. 7. Sur la quatrième de couverture, on peut lire : « Ce livre revisite une histoire très peu enseignée et vulgarisée en Afrique et dans le reste du monde, celle des Grands empires qui ont marqué le continent africain entre les

L'Église doit encourager les chrétiens d'abord à conserver dans leurs traditions, les éléments qui éperonnent à vivre en harmonie dans la famille et dans la société. Ensuite, L'Église doit encourager ses prêtres à chercher dans les traditions africaines, les éléments positifs qui aideraient à une avancée dans tous les domaines. Les prêtres ne doivent seulement être des diseurs de messes. En tant que personnes envoyées dans des communautés qui possèdent une histoire, une culture, une tradition et parfois un mode particulier de vie, ils doivent encourager ce qui est positif et parfois s'en servir pour le bien de tous. La tradition n'est pas que mauvaise, de même que la modernité. L'essentiel ne se trouve ni uniquement dans la tradition, ni uniquement dans la modernité. L'Église doit chercher dans la tradition, les éléments qui sont en phase avec le message de Jésus. L'essentiel comme le souligne Küng est de retrouver dans la tradition comme dans la modernité, les éléments qui correspondent au message de Jésus-Christ. Ce sont ces éléments qui doivent être recherché : « Nous le voyons donc, l'Église n'est pas sur le bon chemin par le simple fait qu'elle s'adapte au présent. Cela peut conduire au modernisme. Elle n'est pas non plus sur le vrai chemin par le simple fait qu'elle s'attache au passé. Cela peut conduire au traditionalisme. (...). Je ne voudrais donner qu'une réponse brève : L'Église est sur le droit chemin quand, à chaque nouvelle époque, elle s'appuie sur l'évangile de Jésus-Christ lui-même »³⁵⁹.

VII. 1. 3. Une nouvelle communication

Dans la théorie de l'interactionnisme symbolique, il a été relevé que les interactions entre les individus s'effectuent à travers la communication. La communication conduit au changement des idées que les personnes entretiennent sur une réalité. La communication induit un changement de mentalité et par ricochet, un changement de comportements. C'est pourquoi la troisième ligne d'orientation que nous souhaitons proposer est celle d'un changement de communication.

7e et 17e siècles. Durant cette longue période de mille ans, l'Afrique a connu de grandes entités politiques, une prospérité économique, de grandes aires culturelles et une cohésion sociale à travers de grands États. L'Afrique contemporaine morcelée en 54 pays ne représente même pas 1% de l'économie mondiale. Elle est politiquement instable, socialement divisée et fait face à de nombreux défis. Cette triste réalité n'a pas toujours été celle que nos ancêtres ont connue ».

³⁵⁹ H. Küng, *L'Église*, Desclée de Brouwer, 1968, pp. 8-9.

En utilisant une nouvelle communication sur certains éléments de la religion ou de la vie, l'Église peut contribuer à un changement de mentalité et de comportement. Les chrétiens seront davantage prompts à consulter un psychiatre, un psychologue ou un psychanalyste lorsqu'ils font face à la souffrance mentale, au lieu de se tourner d'abord vers le prêtre pour une séance d'exorcisme ou vers le marabout. Les éléments à réinterpréter sont : la souffrance, la religion, le diable, le sorcier. En adoptant un nouveau discours sur ces éléments, l'église catholique peut contribuer positivement à l'amélioration de la santé mentale en Afrique. Résoudre le problème de la santé mentale au Cameroun, c'est aussi résoudre le problème de l'altérité. L'autre, réel ou imaginé, c'est-à-dire le sorcier, l'ancêtre, Dieu, le diable ne doit plus être vu comme l'auteur de la maladie mentale. L'église catholique qui est au Cameroun doit pour cela tenir un autre discours sur cet autre-là.

VII. 1. 3. 1. Une autre approche de la souffrance

Cette partie répond au défi religieux. En se convertissant autrefois dans la religion catholique, comme beaucoup le font aujourd'hui dans les nouveaux mouvements religieux, les Camerounais pensaient avoir trouvé en la religion un refuge contre la souffrance. Beaucoup pensaient qu'ils ne connaîtraient plus la souffrance puisque le dieu du colon et du missionnaire était « fort ». Il avait vaincu leur dieu. La figure du prêtre catholique était très importante pour eux, puisqu'il était le représentant du dieu des colons et des missionnaires sur terre. On peut comprendre pourquoi beaucoup courent chez le prêtre pour une moindre maladie³⁶⁰.

Une déconstruction de cette approche serait aujourd'hui salutaire si l'Église veut prendre à bras le corps le problème de la souffrance psychique au Cameroun. L'Église n'est pas et ne saurait être le lieu où toute souffrance est résolue. On n'entre pas à l'Église pour fuir la souffrance. La souffrance fait partie de la vie humaine. Elle est à l'humain ce que l'ombre est au corps. Parce que l'être humain est un être marqué par la finitude, il est aussi imprégné de toutes ses conséquences. Tel est aussi le point de vue

³⁶⁰ Une anecdote raconte que lorsque Monseigneur René Graffin (1899-1967) qui fut le premier archevêque du Cameroun, se rendait en tournée pastorale, les chrétiens entonnaient le chant « Zamba a nga sö abe mina... ». Un chant connu de tous les chrétiens de l'époque et qui veut dire « Dieu est venu chez vous, vous qui étiez dans les ténèbres ». À cette époque, le prêtre ou l'évêque était vu presque comme un dieu.

de Martelet³⁶¹. Et parce que Jésus est devenu homme, il a aussi été marqué par cette finitude, c'est pourquoi il a lui aussi connu la souffrance. Cela ne voudrait pas dire que l'Église devrait se satisfaire de la souffrance de l'homme. L'Église ne fait pas et ne devrait pas faire la promotion du dolorisme. La souffrance n'est pas le chemin pour rencontrer Dieu. Dieu ne se réjouit pas de voir les êtres humains souffrir. Comme nous l'avons relevé avec Jean Marc Ela, si Dieu envoie Moïse délivrer le peuple juif de l'esclavage en Égypte, c'est parce que c'est un Dieu qui n'aime pas voir l'homme souffrir. Dieu n'est pas sadique. François Vérone plaide dans son livre *Ce Dieu censé aimer la souffrance*³⁶² pour que finisse dans l'Église un discours présentant Dieu comme celui qui veut que l'homme souffre. Un discours qu'on retrouve dans la pensée d'Épicure transcrite par Lactance dans *La colère de Dieu* : « Dieu veut supprimer les maux et ne le peut, ou bien le peut et ne le veut ; ou bien il ne le veut ni ne le peut, ou bien il le veut et le peut. S'il le veut et ne le peut, il est faible, ce qui ne peut échoir à Dieu ; s'il le peut et ne le veut, il est jaloux, ce qui est également étranger à Dieu ; s'il ne le veut ni ne le peut, il est tout à la fois jaloux et faible, et partant n'est pas Dieu »³⁶³. Il montre dans ce livre que Dieu n'est pas indifférent au bien et ne l'est non plus au mal. Il est sensible à la souffrance. Il peut en être l'origine, mais accorde aussi son pardon, c'est-à-dire met fin à la souffrance.

L'Église devrait aussi enseigner que les ancêtres ne sont pas les auteurs de la maladie mentale. Il est très important de respecter les défunts. Il est davantage important d'honorer ces ancêtres. Les Africains en général et les Camerounais en particulier ne devraient pas tourner le dos à leurs ancêtres. Ils ne devraient pas aussi considérer que ceux-ci sont responsables des maux qui peuvent les accabler.

L'Église devrait continuer à construire des hôpitaux, à encadrer et venir en aide aux personnes en souffrance psychique. Quand c'est possible, la souffrance doit être soulagée. Mais, elle devrait aussi enseigner une nouvelle approche de la souffrance en évitant tout discours moralisant ou dogmatisant. Certains théologiens qui font partie du

³⁶¹ Cf. G. Martelet, *Libre réponse à un scandale - La faute originelle, la souffrance et la mort*, Cerf, 1987, p. 155.

³⁶² F. Vérone, *Ce Dieu censé aimer la souffrance*, Cerf, 1984, p. 220.

³⁶³ Lactance, *La colère de Dieu*, Cerf, 1982, p. 159.

courant existentialiste comme Otto Hermann Pesch³⁶⁴ pensent qu'il faut éviter tout discours sur la souffrance, parce le discours se déconnecte toujours quelque part du réel. Et que la meilleure manière d'aborder la souffrance est de laisser parler les personnes souffrantes ou leur entourage et de développer à leur égard une écoute concrète. D'autres comme Karl Rahner, pensent qu'il faut en parler. Cela évite d'« enfouir des vérités éclairantes et libératrices sous le voile pudique du silence »³⁶⁵ soulignent Auge, Sarah et Margelidon.

Nous pensons que face à la souffrance, l'Église devrait adopter à l'endroit des Camerounais chrétiens, trois attitudes :

-Dans un premier temps, elle devrait encourager les victimes et leur entourage à éviter de chercher à tout prix le bouc-émissaire, c'est-à-dire un sorcier ou un proche jaloux et envieux, qui serait à l'origine de la souffrance. Cela éviterait de sombrer dans un engrenage de rancune et de vengeance dont personne n'en sortirait bénéfique. Dans les cultures africaines en général et camerounaises en particulier, on pense que la souffrance ne vient jamais de loin. Elle est la plupart du temps causée par un proche ou un sorcier. Un proverbe Beti dit à ce sujet : « Awu tege kaan ai ndon ». Cela veut dire qu'il y a toujours une explication à la mort d'une personne. Et l'explication qu'on trouve généralement est qu'elle provient d'une tierce personne.

-Ensuite, les prêtres devraient certes continuer à imposer les mains, à dire des messes ou simplement à élever des prières pour les malades en souffrance psychique, mais ils devraient après cela, encourager ces malades à rencontrer des spécialistes de la santé mentale comme les psychiatres, les psychologues ou les psychanalystes surtout lorsqu'il s'agit des cas graves. La foi n'exclut pas la raison. La recherche effrénée d'une guérison ne devrait pas pousser à adopter des attitudes superstitieuses.

-Enfin, l'Église doit être présente au milieu de ceux qui souffrent et de leur entourage. La simple présence vaut parfois mieux que tous les discours sur la souffrance. Une présence des acteurs religieux ou même des autres chrétiens auprès des malades mentaux qui se veut compatissante et dans laquelle la dignité du malade, en tant

³⁶⁴ R. Augé, R. Sarah, P-M. Margelidon, *Dieu veut-il la souffrance des hommes ? : Du mystère à la contemplation*, Éditions Lethielleux, 2020, p. 68.

³⁶⁵ Ibidem, p. 4.

qu'êtré qui souffre, est respectée. Il s'agit ici de valoriser un ministère de la présence et de l'écoute.

VII. 1. 3. 2. Un autre regard sur la religion.

Cette partie répond également au défi religieux. Respecter la dignité humaine des personnes en souffrance psychique au Cameroun, c'est leur dire à eux ou à leur entourage la vérité sur la religion catholique et non les laisser croire qu'avec le christianisme, ils pourront trouver la solution à tous leurs problèmes. L'Église doit tenir un discours nouveau sur elle-même au Cameroun. On devrait aujourd'hui penser à une troisième évangélisation en Afrique. La première évangélisation est celle qui fut faite par les missionnaires. Elle consistait à faire connaître le Christ et son message à des peuples qui étaient étrangers à ce message. La seconde est celle d'aujourd'hui. Celle faite par les acteurs locaux et les missionnaires venus d'ailleurs. Elle s'est beaucoup intéressée au concept de l'inculturation : vivre la foi en tant que chrétien et Africain. La troisième aura pour but dans un premier temps de tenir un vrai discours sur ce que veut dire « croire », sur ce que veut dire « être chrétien ». Ensuite, d'être un véritable acteur du développement social au risque de rendre l'église ennuyeuse.

Être un acteur du développement, ne veut pas dire être un faiseur de miracles. Le développement se fait par le travail et non par le miracle. La religion catholique n'est pas un ministère de la santé et l'Église ne saurait être un hôpital. On ne cherche pas Dieu pour le miracle. Le miracle renforce la foi certes, mais il n'est pas le tout de la foi. La religion catholique est une religion de relation. Il s'agit d'être en relation avec Dieu et cette relation doit se traduire dans une saine relation avec l'autre, le prochain.

Le plus grand miracle que l'Église devrait réaliser en Afrique en général et au Cameroun en particulier est de contribuer à améliorer significativement la vie des populations. Il en va même de sa survie. La crédibilité et la survie de l'Église au Cameroun sera jugée à l'aune de sa capacité à contribuer à la qualité de vie des populations. Il ne faut pas se tromper. L'enthousiasme observé aujourd'hui dans les églises africaines peut un jour s'estomper lorsque les gens constateront que l'Église n'est pas à leur côté lorsqu'ils souffrent. L'enthousiasme de beaucoup s'estompera lorsque les gens constateront que certains pasteurs cherchent plutôt à s'enrichir et sont moins préoccupés par le bien-être des peuples. On le constate même déjà aujourd'hui.

Beaucoup de gens abandonnent la religion catholique aujourd'hui pour les nouveaux mouvements religieux parce qu'ils sont à la recherche de meilleures conditions de vie. Ils poursuivent ces mouvements religieux qui promettent monts et merveilles à leurs adeptes. Droz³⁶⁶ pense par exemple que dans les nouveaux mouvements religieux, l'argent et les signes extérieurs de richesse sont considérés comme une bénédiction de Dieu. La vraie « foi » doit s'accompagner de richesses et Dieu n'aime pas les pauvres. Les leaders de ces mouvements sont toujours endimanchés dans leur habillement. Cette éthique se trouve à l'opposé de l'éthique catholique de la pauvreté. Pour des personnes qui n'arrivent pas à se nourrir ou à se vêtir convenablement, pour des personnes qui ont du mal à joindre les deux bouts, il est évident que beaucoup seront tentés à rejoindre les rangs de ces mouvements en abandonnant l'Église catholique, là où ils ne voient pas leurs conditions de vie améliorées. Le « Heureux vous qui êtes pauvres, car le royaume de Dieu est à vous ! » dans l'évangile de Luc (Lc 6, 20) lors du discours sur la montagne de Jésus, doit toujours être compris en Afrique dans le sens de celui de Mathieu, c'est-à-dire dans un sens spirituel, celui de la pauvreté de l'âme. Et non dans le sens matériel. « Heureux les pauvres en esprit, car le Royaume des Cieux est à eux ». (Mt 5, 3). Une âme pauvre est une âme dépouillée d'orgueil. La véritable pauvreté qui est le détachement doit être voulue. La pauvreté ne devrait jamais être subie. L'Église en Afrique doit être contre la pauvreté des populations.

L'Église ne pourra survivre en Afrique que si elle prend activement part au développement et non si elle parle seulement du royaume des cieux ou des anges et des saints. Monseigneur Jean Zoa, premier archevêque africain de l'archidiocèse de Yaoundé avait déjà en son temps compris cela. Il faisait de l'option préférentielle pour les pauvres, le cœur de son apostolat. À propos de Jean Zoa, Owono écrit : « Pour le prélat, la lutte véritable et valable en Afrique Noire aujourd'hui reste la lutte contre la misère. Raison pour laquelle il tient à porter cet avertissement : « ne pensons pas qu'on va atteindre la paix en Afrique si la misère continue à se creuser. » Lutter ainsi pour la

³⁶⁶ Y. Droz, Retour au mont des oliviers, in G. Séraphin, (dir.), *Les formes du pentecôtisme kenyan*, Karthala, 2004, pp. 17-42.

prospérité en Afrique, au Cameroun, c'est lutter pour la paix »³⁶⁷. Plus loin, il rappelle la règle d'or de cet archevêque pour lutter contre la pauvreté :

« Le bonheur du baptisé consiste à partager

Or, pour partager, il faut avoir.

Pour avoir, il faut produire abondamment.

Pour produire abondamment, il faut travailler rationnellement.

Pour travailler rationnellement, il faut s'organiser solidairement »³⁶⁸.

Le seul miracle qui vaille vraiment est le travail. L'Église devrait enseigner la valeur du travail. La mentalité magique devrait être rejetée dans l'Église. Les Africains doivent abondamment travailler pour trouver une psychothérapie efficace contre les maladies mentales. Ils ont la latitude d'améliorer les thérapies traditionnelles en la matière. L'Afrique traditionnelle offre un éventail assez large de thérapies traditionnelles contre les maladies mentales ; les unes plus efficaces que les autres. Le plus grand miracle qui pourrait être ici réalisée est l'amélioration de ses thérapies traditionnelles en tenant compte des connaissances scientifiques de l'heure sur la maladie mentale et sur les psychothérapies modernes. Comment peut-on améliorer une thérapie traditionnelle qui lutte contre la maladie mentale ?

Les thérapies traditionnelles doivent *mutatis mutandis* incorporer dans leurs pratiques certains éléments des connaissances modernes sur les psychothérapies.

La première chose qui doit être acquise par le tradipraticien est qu'il existe plusieurs types de maladies mentales. Toutes les maladies mentales ne s'équivalent pas et on ne les traite pas de la même manière. Une psychose n'est pas une névrose, encore moins un borderline. Le tradipraticien doit ensuite être au courant des différentes pratiques thérapeutiques qui existent en psychologie ou en psychanalyse. Il existe déjà au Cameroun des journées de rencontre entre les médecins modernes et les tradipraticiens. Ce sont des bonnes occasions pour les tradipraticiens d'être informés sur les connaissances modernes et de présenter leur savoir-faire. L'Église peut et devrait aussi organiser ce genre de rencontre au moins une fois l'an, ou en prendre part en

³⁶⁷ Op. cit., p. 209.

³⁶⁸ Ibidem, p. 211.

mettant en contact les tradipraticiens, les exorcistes, les psychologues, psychiatres, les prêtres et ceux qui le souhaitent. Il s'agit pour les prêtres d'une formation continue en interdisciplinarité

VII. 1. 3. 3. Un autre regard sur le diable.

Beaucoup de chrétiens au Cameroun considèrent le diable comme le responsable de tous les maux. Maladies, échecs scolaires, échecs dans les relations amoureuses, accidents, etc., sont considérés comme provenant du diable. Il est impératif que l'église catholique au Cameroun change cette vision. La maladie provient des virus, des microbes, des produits toxiques, etc. L'échec dans la vie est normale. Il doit être vu comme un tremplin pour prendre du recul et mieux se projeter dans la vie.

Théron³⁶⁹ souligne qu'en Hébreu Satan veut dire adversaire, accusateur. Le mot diable quant à lui vient du grec et signifie diviseur. « Diaballein » veut dire diviser. Le diable est celui qui rompt l'unité entre les hommes et même l'unité en la personne elle-même. Il sème l'indécision dans le cœur de la personne. Chez les Juifs, le diable est celui qui accuse les humains devant Dieu. Théron écrit :

« Dans la Bible juive Satan ou le Satan fait partie à l'origine de la cour des anges de Yahvé (...). Il joue le rôle d'un accusateur public, nous dirions celui d'un procureur ou d'un avocat général, qui plaide à charge contre tel ou tel homme susceptible d'être déféré devant le tribunal céleste. On le voit entrer en scène au début du livre de Job. (...). Le même rôle d'accusateur est joué par Satan dans une vision du livre de Zacharie : l'Éternel me fit voir Josué, le souverain sacrificateur, debout devant l'ange de l'Éternel, et Satan qui se tenait à sa droite pour l'accuser »³⁷⁰.

Dans l'évangile, on voit le diable tenter Jésus. Il est vu comme le tentateur. On constate donc dans la Bible que le diable n'a véritablement pas un rôle direct sur les humains. Même quand il accable l'humain de tous les malheurs, il reçoit au préalable l'autorisation de Dieu comme on le voit dans le livre de Job. Cela veut dire que si le

³⁶⁹ Cf. M. Théron, *Théologie buissonnière*. Tome 2, Golias, 2018, 328 p.

³⁷⁰ Ibidem, pp. 237-238.

diable fait du mal à un être humain dans la Bible, c'est Dieu qui l'aurait au préalable voulu. S'il faudrait s'en prendre à quelqu'un, c'est à Dieu qu'il faudrait s'en prendre, parce qu'il aurait tout permis.

L'église catholique au Cameroun devrait changer de discours sur le diable. Il n'est pas un bouc-émissaire. Le discours devrait être davantage centré sur la responsabilité individuelle et collective et non sur un supposé être métaphysique possédant des cornes qui serait responsables de tous les maux. La pastorale de l'écoute et de l'accompagnement devrait être privilégiée au détriment des exorcismes tous azimuts.

VII. 1. 3. 4. Un autre regard sur le sorcier.

Comme pour le cas du diable, l'église devrait tenir un autre discours sur la sorcellerie et le sorcier. Il ne saurait être le bouc-émissaire sur qui repose toute maladie mentale. Au Cameroun, la croyance en la sorcellerie est très forte. Il ne sert à rien à l'église de critiquer naïvement cette croyance ou de vouloir convaincre les chrétiens de l'inexistence de la sorcellerie. Des intellectuels de renommée et hommes d'église comme Meinrad Hebga ont suffisamment démontré que la sorcellerie existe. Ce que l'église au Cameroun gagnerait à faire est de faire comprendre aux chrétiens qu'on ne saurait expliquer toute détresse par la sorcellerie. Pour cela, elle peut, grâce à des professionnels de la santé mentale, familiariser les chrétiens à la conception scientifique de la santé mentale comme nous l'avons développée au sixième chapitre.

VII. 2. Partie pratique : l'implémentation

Comment l'église peut-elle faire bouger les lignes sur le terrain de façon concrète ?

VII. 2. 1. L'inculturation des psychothérapies traditionnelles

Cette partie répond également au défi culturel. L'inculturation est la rencontre de deux réalités qui par la suite donneront une réalité nouvelle. Il ne s'agit pas de l'absorption d'une réalité par une autre. Carrier définit l'inculturation comme : « la

pénétration de l'Évangile dans une culture et l'introduction de cette culture dans la vie de l'Église »³⁷¹.

Cela veut dire que l'inculturation ne peut être comprise que lorsqu'on prend en compte ces deux directions. La première direction est celle de la pénétration de l'Évangile dans une culture. La deuxième direction est celle de l'introduction de la culture dans la vie de l'Église. Cela signifie que la culture et l'Église constitue deux blocs perméables qui peuvent s'imbriquer pour produire quelque chose de nouveau et permettre ainsi aux fidèles de quelque milieu que ce soit de se sentir partie prenante de la chose ecclésiale. Carrier poursuit en écrivant : « L'inculturation vise à insérer le message chrétien dans un milieu socio-culturel, appelant celui-ci à croître selon son identité propre, dans le respect de toutes ses valeurs conciliables avec l'Évangile. Le processus d'inculturation concerne l'évangélisation des personnes, des groupes, des institutions et, par extension, l'inculturation concerne aussi les mentalités, les coutumes, les comportements collectifs, les valeurs à convertir au Christ. »³⁷².

La culture en effet, n'est pas fixe. Elle est évolutive et peut s'ouvrir aux apports extérieurs. Elle est un ensemble d'acquisitions qui permettent de s'adapter au monde. Le danger est de considérer sa culture comme quelque chose d'immuable. Chaque culture change au gré de certains aléas de l'histoire.

Colas dépeint cela en ces termes : « sur le plan individuel, la culture est l'ensemble des connaissances acquises et l'instruction, le savoir de l'individu. Sur le plan collectif, la culture représente l'ensemble des structures sociales, religieuses, les manifestations intellectuelles, artistiques, etc. qui caractérisent une société »³⁷³.

Il ne faut donc pas avoir peur d'inculturer, encore moins avoir peur du changement. La culture n'est qu'un ensemble de connaissances acquises et ces connaissances peuvent et doivent évoluer.

³⁷¹ H. Carrier, *Guide pour l'inculturation de l'évangile*, Editrice Pontificia Universita Gregoriana, 1997, p. 35.

³⁷² Ibidem.

³⁷³ G. Colas, *Réflexions Chinoises et Pensées Européennes*, Paperback. 2016, p. 76.

VII. 2. 1. 1. L'exemple d'une tradi-thérapie

Laburthe-Tolra raconte une tradi-thérapie qui était utilisée chez les Beti du Cameroun. C'était l'ultime thérapie, lorsque les autres n'avaient pas produit les résultats escomptés. Lorsque toutes les thérapies avaient échoué ou lorsque le cas semblait grave et carrément désespéré, les anciens du village recouraient à ce qu'on peut considérer comme l'ultime thérapie : le grand rituel de la parole appelé *Esie*, qui veut dire revenir à soi, reprendre force, renaître. Il était considéré très efficace. On le retrouve aussi chez les Duala sous le vocable d'*Esq*, chez les Banen sous l'appellation *Esai* : « son efficacité fait profondément regretter sa disparition à Minlaaba »³⁷⁴.

L'*Esie* est une mobilisation de tout le clan contre la mort. Pour cela, il fallait d'abord consulter l'oracle. Ce travail était fait par les notables. Lorsque l'oracle était favorable, la famille du malade était convoquée par le son du tam-tam. Mais, les amis, les voisins pouvaient aussi s'y rendre. Laburthe-Tolra écrit :

« La cérémonie proprement dite consiste d'abord en un déballage général à l'intérieur du segment lignager concernée : pour commencer, hors de la présence de l'ensemble des femmes et des enfants, les notables (frères du patriarche malade dans le cas imaginé par le P. Guillemin) énoncent les certitudes souvent fort discordantes qu'ils ont tirées de leurs oracles respectifs ; elles impliquent des accusations à la fois contre le malade et contre son entourage. Assisté de ses deux femmes préférées, la *mkipag* et l'*otongo*, assis sur les genoux de celle-ci qui l'entoure de ses deux bras, le malade fait alors sa confession et promet de réparer ses torts, de payer pour les meurtres secrets et les vols qu'il a commis, par exemple. En même temps, il exhale ses ressentiments contre ses femmes et ses esclaves³⁷⁵ qui le trompent ensemble, contre ses fils qui guettent son héritage, contre l'ingratitude générale des siens qui le critiquent et le haïssent. C'est cette haine, en partie justifiée, mais plus encore imméritée, qui le fait

³⁷⁴ P. Laburthe-Tolra, Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti, p. 180.

³⁷⁵ Le mot esclave ne doit pas être compris au sens moderne du terme. L'esclave chez les Beti est quelqu'un qui travaille pour quelqu'un d'autre et qui est généralement rémunéré en nature.

mourir : voilà pourquoi il adjure ses frères d'intervenir pour restaurer *mvoe*, la paix qui le fera vivre. Puis il retourne se coucher »³⁷⁶.

Le chef de village ou le chef de famille présidait la cérémonie. À ce moment, il rappelait tout le monde et demandait à l'assemblée de ratifier le choix de l'oracle afin qu'il puisse parler. Il partageait la famille ensuite en cinq groupes : le groupe des frères du malade, celui de ses épouses, de ses clients ou serviteurs et celui de ses esclaves. Puis leur disait : « C'est vous qui avez tué mon frère, réconciliez-vous avec lui ; je vous ordonne de me le rendre ». Chaque groupe demande la permission d'aller en discuter à part, en conciliabule secret (*esog*) ; le chef affecte à chacun un porte-parole »³⁷⁷. Lorsque tout le monde revenait, chaque porte-parole prenait la parole pour faire connaître les griefs et la volonté de réconciliation de chacun. « Et l'orateur présente au chef la canne de palabre qu'il tient en main en lui disant : « Voici ton frère » ; le chef-président saisit le bâton, les deux hommes le tiennent tandis que l'orateur s'écrie : « Vous tous ici présents, vous entendez bien : je lui donne son frère ! ». Toute l'assemblée approuve. Ce geste sera renouvelé pour chacun des groupes, sauf celui des femmes qui, nous le savons, n'ont pas de « bâton » : elles donneront la main à la place »³⁷⁸. Chaque groupe énonçait ce qu'il reprochait au malade. « Les enfants se plaindront de l'avarice de leur père, qui achète des femmes pour lui sans songer à les marier ; les épouses se plaindront d'être injustement épiées et soupçonnées, d'avoir trop de travail et jamais de viande ; les serviteurs et les esclaves se lamenteront de ne connaître que labeur, reproches et coups, de manquer de viande et de poisson, de repos et de distractions »³⁷⁹.

À travers un geste symbolique, chaque groupe « rendait le malade » au président de la séance. Le président invitait le malade à revenir au milieu de l'assemblée et lui annonçait qu'il vivrait. Il procédait par la suite au sacrifice d'un animal qui devait mourir à la place du malade : un bouc ou un bélier en priant les ancêtres d'accepter cet échange. « N'est-ce pas que cet homme doit vivre ? » dit-il à l'assemblée qui approuve à

³⁷⁶ Ibidem, pp. 190-181.

³⁷⁷ Ibid., p. 181.

³⁷⁸ Ibid.

³⁷⁹ Ibidem.

plusieurs reprises »³⁸⁰. On arrosait le sang de l'animal égorgé sur les têtes de tout le monde. « Ensuite l'animal est partagé et mangé entre les hommes de la famille ; le cœur, le foie et un peu de sang sont réservés au malade, pour lui rendre la vie »³⁸¹. On terminait la cérémonie en jouant au tam-tam, en parlant fort et faisant du bruit pour chasser les mauvais esprits. « Une demi-lunaison après sa guérison, l'ex-malade convoquera à nouveau les siens, et le chef-président commencera par lui rappeler ses obligations qu'il a contractées : voici venu le moment de restituer les biens dus à ses frères, de marier ses fils célibataires, de cesser d'être jaloux vis-à-vis de ses femmes, de se montrer plus juste, plus généreux pour ses clients et esclaves »³⁸². La personne guérie prenait la parole pour remercier les siens de lui avoir permis de recouvrir la santé.

« Puis il satisfait chacun des demandeurs : à ses frères, il donne des compensations, par exemple des filles dont ceux-ci pourront utiliser la dot ; à ses fils, il verse sur-le-champ des compensations matrimoniales leur permettant de se marier ; à ses femmes, il promet de la viande permise et des allègements. À tous ses subalternes masculins, il offre un bélier ; à ses parents mâles, il fait cadeau de plusieurs chèvres : le président de l'*ésie* en ramènera une dans son village, les autres seront égorgées et mangées sur place, tandis que les bruits de fête, chants, danses, instruments de musique, achèvent de chasser les mauvais esprits fauteurs de troubles »³⁸³.

Le rituel de l'*ésie* montre non seulement l'importance de la parole, mais le lien qui existe entre l'harmonie sociale et familiale et la santé du corps. Le mental et le physique sont associés ainsi que l'individu et le groupe. Toutes les personnes dans un groupe ont une communauté de destin. « Le *nsem* (le péché) d'un individu n'engendre pas seulement des dommages pour lui, mais constitue une menace globale de désastre pour toute la communauté à laquelle il appartient ; d'où l'exigence de transparence

³⁸⁰ Ibidem.

³⁸¹ Ibidem.

³⁸² Ibidem, p. 182.

³⁸³ Ibidem.

interne, et le sentiment que l'infraction cachée, inavouée, est le mal ou le danger suprême »³⁸⁴ écrit Laburthe-Tolra.

VII. 2. 1. 2. L'inculturation chrétienne des rituels culturels

L'inculturation de ce rite peut se faire de la manière suivante : Lorsqu'une famille vient rencontrer un prêtre pour prier pour un malade souffrant de troubles psychiques ou lorsque c'est le malade lui-même qui vient rencontrer le prêtre, celui discute avec la famille et ensemble, ils fixent un jour pour une célébration eucharistique en privé, à la chapelle paroissiale. Pour cette célébration, tous les membres de la famille élargie qui peuvent venir sont aussi invités.

Le jour de la célébration, le prêtre commence par écouter les confessions personnelles pour ceux qui le veulent. Après cette étape, tous vont se ressembler à l'église et le prêtre, habillé d'un vêtement liturgique prend la parole. Après avoir salué l'assemblée, il fait une exhortation sur le rôle et l'importance de la paix et de l'harmonie dans la famille. Il invitera chacun tout au long de son discours, à œuvrer de manière efficiente pour une paix durable dans la famille.

Après l'exhortation, la parole peut être donnée tour à tour aux participants pour chacun exprime ce qui peut être à l'origine d'un manque d'harmonie dans la famille ou ce qui en a été à l'origine. Tout le monde en profitera pour prendre solennellement l'engagement d'être un artisan de paix dans la famille. Le malade s'il peut s'exprimer fera de même. Le prêtre par la suite, va tenir le malade par la main et inviter tout le monde à prier pour lui. À la fin de la prière, il imposera les mains à celui-ci et le remettra à la famille en disant par exemple : « Voici votre enfant, ne le fuyez pas, ne l'abandonnez pas ! ».

Après, cette étape, pourra commencer la célébration eucharistique. La partie portant sur la célébration pénitentielle sera consacrée à la réconciliation avec soi et avec les autres. L'échange de la paix constituera aussi un moment fort de la célébration. L'objectif étant de recréer l'harmonie dans la famille au cas où elle n'existerait plus ou de renforcer une harmonie autour du malade.

³⁸⁴ Ibidem.

Le repas eucharistique supplantera le repas traditionnel. Ceux qui ne sont pas sous le coup d'un empêchement, seront invités à communier. Le prêtre achèvera la messe en invitant la famille à ne pas abandonner le malade et à lui rendre régulièrement visite pour qu'il se sente utile. Ceci a l'avantage de mettre en place une enveloppe psychique familiale étant donné que l'enveloppe psychique du malade comporte des déchirures. L'enveloppe psychique familial sera comme un onguent sur les déchirures de l'enveloppe psychique personnel.

Au demeurant, il est important que l'Église s'investisse davantage dans l'inculturation des pratiques ancestrales positives. Pour le cas de la maladie mentale, elle devrait introduire certaines pratiques africaines de « re-création » de l'harmonie perdue dans les célébrations liturgiques.

Les prêtres et autres agents pastoraux peuvent, chaque fois qu'ils ont à faire à un cas de trouble psychique, s'investir à chercher là où l'harmonie a été brisée et à œuvrer pour un retour de cette harmonie. Ils doivent pour cela soit rassembler la famille de la personne en souffrance psychique soit au presbytère, soit se rendre dans la famille pour comprendre, peut-être, si une dysharmonie existe dans la famille. Au cas où elle existerait, ils devraient œuvrer pour le retour de l'harmonie.

Les prêtres et les acteurs pastoraux ne doivent pas se précipiter à se débarrasser des malades mentaux en les envoyant consulter un spécialiste. Il est important qu'ils accompagnent les familles des personnes en souffrance psychique afin de réparer d'éventuelles troubles de l'harmonie qui s'y présenteraient. Au cours d'une cérémonie organisée par le prêtre, chacun pourrait reconnaître sa contribution dans la survenue de la dysharmonie et prendre l'engagement d'œuvrer pour l'harmonie. Une personne en souffrance psychique qui vit dans un milieu harmonieux a plus de possibilité à mieux se sentir que celui qui vit dans un milieu où règnent le désordre et les conflits. Quel que soit l'origine de sa maladie, si une harmonie règne dans son milieu de vie, le malade a plus de possibilités de mieux se sentir.

Cela ne veut aucunement dire que le malade ne doit pas aller consulter un spécialiste de la santé mentale. Loin s'en faut ! Il doit le faire et le prêtre ou tout autre agent pastoral devrait même l'encourager à le faire. Mais le prêtre ou tout autre agent pastoral, même en l'absence du malade devrait vérifier qu'il règne dans la famille de

celui-ci, une harmonie. Si cette harmonie fait défaut, il devrait organiser une cérémonie au cours de laquelle il inviterait les membres de la famille à prendre l'engagement de vivre en harmonie. Au cours de cette cérémonie, il prendra le temps d'expliquer que l'harmonie dans une famille peut amener le malade à se sentir mieux.

Cette cérémonie peut être uniquement une cérémonie pénitentielle au cours de laquelle chacun s'engage solennellement à être un acteur de l'harmonie familiale. Se réconcilier avec soi-même et se réconcilier avec les autres doit être le leitmotiv de la cérémonie.

VII. 2. 2. Les services et les structures de l'Église au service de la santé mentale³⁸⁵

Cette partie répond au défi intellectuel. L'objectif ici est dans un premier temps de proposer une manière d'implémenter les réponses élaborer face au défi culturel et au défi religieux. Ensuite de proposer d'autres résultats à l'Église pour l'amélioration de la santé mentale au Cameroun. Il s'agit concrètement d'œuvrer au sein de l'Église pour que les connaissances médicales sur les maladies mentales contribuent, dans l'action et le discours de l'Église, à une clarification et à un changement.

La mise à contribution en effet de toutes les structures et services pratiques de l'Église catholique au Cameroun serait efficace et permettrait de ramener les savoirs théoriques à la portée des populations. Nous avons par exemple évoqué la question de la conservation des acquis. Mais cette évocation n'était que théorique. Il s'agit maintenant de passer de la théorie à la pratique, de l'abstrait au concret.

L'Église possède une multitude de services et de structures. Parmi les structures de l'Église nous pouvons par exemple citer : les fêtes, les célébrations liturgiques, etc. Parmi les structures de l'Église nous avons par exemple : la Caritas, le conseil pastoral paroissial, le conseil pour les affaires économiques, la paroisse, les communautés ecclésiales de base, les différentes associations des laïcs et les mouvements d'action catholique et les grands séminaires ou mieux, les séminaires.

³⁸⁵ Quelques informations ont été prises dans le Mémoire de Master en théologie. P. D. Nyongo Ndoua, L'éducation sanitaire dans le contexte pastoral – Réflexions éthiques sur un projet de l'UNICEF au Burundi : La catéchèse de baptême et l'amélioration de la santé infantile au Burundi. Mémoire de Maitrise, Université de Vienne, 2018.

Ce n'est qu'avec ces services et structures que peuvent réellement être implémentées les solutions en faveur de l'amélioration de la santé mentale. C'est utilisant une fête que l'Église peut faire passer un message. C'est aussi en utilisant un mouvement que l'Église peut sensibiliser les populations.

VII. 2. 2. 1. Les fêtes au service de l'amélioration de la santé mentale

Il n'y a pas de religion sans fête. Par fête, il ne faudrait pas en avoir une acception profane ou mondaine. Par fête, il faut entendre un moment où on se rappelle d'un évènement ayant marqué l'histoire de la religion : la naissance du fondateur de la religion ou le jour de sa mort ou encore le jour du décès d'un membre éminent de la religion. Dans toutes les religions du monde, il existe des fêtes. Les fêtes possèdent une fonction sacrée parce qu'on affecte une dimension sacrée aux évènements qui sont célébrés. C'est un moment particulier où l'on peut se rappeler d'un fait précis, d'un mythe ou d'un dogme. Les fêtes fixent les évènements sacrés dans un temps circulaire et répétitif. Chaque année, on célébrera par exemple la fête de Noël pour les catholiques, chaque 25 décembre. Elles possèdent aussi une valeur psychologique. Elles permettent à tous les croyants de se sentir liés entre eux et à l'évènement célébré. Les catholiques se sentent plus liés lorsqu'ils célèbrent ensemble la fête de Pâques par exemple. Les musulmans se sentent liés lorsqu'ils célèbrent ensemble, partout dans le monde et le même jour, la fête de la Tabaski. Les fêtes permettent de rassembler les hommes et les femmes d'une religion autour d'un souvenir porteur de sens.

La fête dans la religion est une célébration collective. Les fidèles peuvent la célébrer soit dans un lieu de culte, soit à la maison. Mais, même si elle est célébrée à la maison, la fête garde toujours sa valeur collective. C'est ensemble que les fidèles célèbrent un évènement ou une mémoire, même s'ils ne se voient pas. Il y'a presque pas dans les religions des fêtes individuelles. Il existe beaucoup de fêtes dans l'Église catholique. Un certain nombre de ces fêtes vient du paganisme. La fête de Noël par exemple, qui vient une ancienne fête païenne au cours de laquelle on célébrait la naissance du dieu soleil. Noël vient d'ailleurs de « dies natalis », le jour de la naissance du soleil. Godefroy écrit :

« La fête de Noël n'existait pas au début du christianisme. C'est seulement à partir du II^e siècle que l'église a cherché à déterminer la date de la naissance de Jésus. Celle-ci apparut dans le calendrier chrétien au IV^e siècle, à Rome. C'est l'empereur Constantin qui fixa la date au 25 décembre. (...). Ce choix de la date du 25 décembre peut s'expliquer par la coïncidence avec plusieurs fêtes païennes très largement suivies à l'époque, comme les saturnales romaines qui célébraient Saturne, dieu des semailles et de l'agriculture, et la fête de Mithra, divinité iranienne, jeune dieu du soleil auquel on sacrifiait un taureau chaque année, le 25 décembre, pour célébrer le solstice d'hiver »³⁸⁶.

Nous allons nous intéresser seulement à deux fêtes : celle de Noël et celle de Pâques. Nous nous intéressons à ces trois fêtes puisqu'elles sont considérées comme les plus importantes de l'Église catholique. Mais, il en existe d'autres, les unes plus importantes que les autres.

-La fête de Noël

La fête de Noël comme souligné plus haut est le « dies natalis ». C'est la fête de la naissance de Jésus. Elle est considérée au Cameroun comme la fête des enfants. Au cours de cette fête, on célèbre Dieu fait homme. Dieu entre dans l'histoire de l'humanité à travers Jésus Christ Fils de Dieu fait Homme. On parle du mystère de l'Incarnation. Le Catéchisme de l'Église catholique dit à ce sujet : « Dieu qui "habite une lumière inaccessible" (1 Tm 6, 16) veut communiquer sa propre vie divine aux hommes librement créés par Lui, pour en faire, dans son fils unique, des fils adoptifs. En se révélant Lui-même, Dieu veut rendre les hommes capables de lui répondre, de Le connaître et de l'aimer bien au-delà de tout ce dont ils seraient capables d'eux-mêmes » (CEC, 52).

-La fête de Pâques.

La fête de Pâques est considérée comme la plus grande fête de l'Église. Elle est la fête de la mort et de la résurrection de Jésus. À l'origine, Pâque est une grande fête

³⁸⁶ A. Godefroy, *Le Catholicisme : rites, fêtes et symboles*, Plon, 2006, p. 33.

juive. Elle célèbre la libération des Hébreux de l'esclavage en Égypte à travers Moïse³⁸⁷. C'est cette fête qui a permis aux disciples de reconnaître en Jésus le véritable Fils de Dieu. Saint Paul aux Corinthiens écrit : Et si Christ n'est pas ressuscité, votre foi est vaine » (1Cor 15, 17). Pour Deluz relève que : « La croix caractérise et résume toute la vie et le message du Nazaréen (Jésus). Elle en est l'accomplissement et le point culminant. Oui, c'est vraiment là que Jésus a été souverainement élevé car il a mis le comble à son amour. Il y a donné sa vie »³⁸⁸. Jésus dans le monde afin que les hommes aient la vie et la vie en abondance. La fête de Pâques est la célébration de cette vie offerte par la mort et la résurrection du Christ. En célébrant la fête de Pâques, l'Église revalorise cette vie qui est offerte. Revaloriser la vie, c'est aussi la protéger contre toutes les maladies qui peuvent l'atteindre, c'est lutter contre la maladie mentale.

L'Église au Cameroun peut profiter des fêtes de l'Église, particulièrement de la fête de Noël et de celle de Pâques, qui sont très courues dans ce pays, pour promouvoir le concept de l'harmonie. Il s'agira pour l'Église d'inviter les chrétiens à vivre en harmonie avec eux-mêmes, avec les autres, avec la nature et avec Dieu. Elle invitera les chrétiens à reconsidérer les valeurs ancestrales qui voulaient que l'harmonie dans la société soit la chose la plus privilégiée. La fête de Noël peut par exemple devenir, la fête de l'harmonie dans la famille. On encouragera les familles à retisser les liens d'amitié et de fraternité. Cela aura pour effet d'agir de façon préventive sur l'apparition de certaines pathologies mentales. On peut aussi profiter de ces moments festifs pour organiser des rencontres entre traditpraticiens, psychologues, psychiatres et prêtres. Pendant ces rencontres, les chrétiens peuvent aussi participer.

VII. 2. 2. 2. Les célébrations eucharistiques au service de la santé mentale

Deux moments de la célébration eucharistique peuvent valablement être utilisés pour implémenter les savoirs que nous avons plus haut décrits : l'homélie et le prône.

³⁸⁷ L'histoire de la sortie du peuple d'Israël d'Égypte se trouve de manière plus détaillée dans le livre de l'Exode dans la Bible. Dans cette histoire, on découvre Moïse, choisis par Dieu pour délivrer son peuple esclave en Égypte. Avec l'aide de Moïse, les Juifs vont traverser la mer pour se retrouver au désert. La paque juive est la nuit de la traversée de la mer.

³⁸⁸ G. Deluz, La résurrection de Jésus : croire et comprendre, Labor et Fides, 2003, p. 92.

-L'homélie

L'homélie est la partie de la célébration eucharistique où le prêtre ou le diacre explique les lectures lues. Dans La Présentation Générale du Missel Romain, il est écrit : « L'homélie fait partie de la liturgie et elle est fortement recommandée car elle est nécessaire pour nourrir la vie chrétienne. Elle doit expliquer un aspect des lectures scripturaires, ou bien d'un autre texte de l'ordinaire ou du propre de la messe du jour, en tenant compte soit du mystère que l'on célèbre, soit des besoins particuliers des auditeurs » (Missel Romain, n°65).

L'Introduction au Lectionnaire va plus en profondeur dans cette description. L'homélie permet tout au long de l'année liturgique d'expliquer les mystères de la foi et les normes de la vie chrétienne à partir des textes sacrés. L'homélie est obligatoire le dimanche et est dite par celui qui préside la célébration ou quelqu'un d'autre. Elle permet que la Parole de Dieu soit avec la liturgie de la table, l'annonce du mystère du Christ.

L'homélie peut s'appuyer sur les textes du jour où sur la vie d'un saint ou même encore sur un événement marquant de la vie de l'Église. Les textes du jour, dans tous les cas, doivent toujours demeurer le socle. L'homélie a deux phases :

-Une phase dogmatique. C'est la phase au cours de laquelle le prédicateur fait une exégèse des textes bibliques du jour. Il s'agit de présenter le sens littéraire des textes, c'est-à-dire ce que disent les textes, et le sens allégorique, c'est ce à quoi renvoie ce que disent les textes.

-Une phase parénétiq. C'est la phase au cours de laquelle à travers des exhortations concrètes sur le plan moral sont faites. Les normes de la vie chrétienne sont présentées aux chrétiens afin qu'ils améliorent leur vie. Il s'agit de présenter le sens moral des textes, c'est-à-dire ce à quoi invitent les textes sur le plan du comportement, et le sens eschatologique, c'est la finalité éternelle des textes.

On se rend compte ici que l'homélie n'est pas abstraite et la parole est toujours d'actualité, puisqu'à travers ses quatre sens, elle s'adresse toujours à l'homme d'aujourd'hui. Il ne s'agit pas d'une parole désincarnée. Cette parole est toujours d'actualité. Elle retrouve l'homme dans ses préoccupations de tous les jours. Il n'est

donc interdit pendant l'homélie, de sensibiliser les chrétiens pour l'amélioration de la santé mentale des populations.

-Le prône

Le prône se situe à la fin de la célébration eucharistique. Il intervient après la communion. Le prêtre ou quelqu'un d'autre fait des annonces qui concernent la vie de la paroisse, la vie du diocèse, la vie de l'Église et bien d'autres. Pendant le prône, on publie généralement les informations sur les tenues des réunions ou sur le budget paroissial, sur les mariages, les décès, les projets, les difficultés de la paroisse, les informations venant du Vatican, etc. C'est le moment indiqué pour parler aux personnes venues prendre part à la célébration eucharistique.

Les prêtres et les autres agents pastoraux peuvent profiter de ces deux moments importants pour sensibiliser les chrétiens sur la maladie mentale, sur le stress. Ils profiteront de ces tribunes pour faire comprendre que la maladie mentale doit être dissociée de la sorcellerie. La culture ne peut pas tout expliquer. Pour comprendre le monde, l'humain a besoin d'abord et surtout de la science. Cela ne veut pas dire qu'il faut rejeter en bloc tout ce qui est culturel. Il existe des éléments très positifs dans chaque culture. Mais le suranné et l'abscons doivent être dépassés. Ce sera peut-être un discours nouveau pour beaucoup, mais il vaut la peine.

On insistera sur certains problèmes comme le stress et la dépression. Beaucoup de Camerounais, face à la dureté de la vie, sont en permanence confrontés au stress et ne savent pas que celui-ci peut fragiliser le psychisme. À côté du stress, on a des problèmes de burnout, qui est le stress dans le cadre du travail. Les chrétiens doivent en être sensibilisés.

Les prêtres seront aussi encouragés à faire des homélies, lorsque le contexte et les textes le permettent, sur la valeur de la dignité humaine. La dignité humaine n'est pas liée à un état de richesse ou de bien-être, mais au simple fait qu'on soit humain. Et pour cela, le prêtre lui-même doit être formé aux questions de santé mentale, de droit de l'homme et de dignité humaine.

VII. 2. 2. 3. La Caritas

La Caritas est le principal service de l'Église catholique qui est chargé de venir en aide aux personnes qui sont dans le besoin. Il existe bien évidemment d'autres services, mais la Caritas est le service par excellence pour le pauvre. Au Cameroun, pendant les grandes fêtes chrétiennes, la Caritas organise parfois des collectes de vêtements pour les personnes démunies. Depuis sa naissance, l'Église a travaillé aux côtés des pauvres. La Caritas existe certes depuis le XIXe siècle, mais l'Église tout au long de son histoire a toujours eu en son sein, une sorte de Caritas dédiée aux pauvres³⁸⁹. Jésus lui-même déjà invitait en son temps à penser aux pauvres : « Il dit aussi à celui qui l'avait invité : Lorsque tu donnes à dîner ou à souper, n'invite pas tes amis, ni tes frères, ni tes parents, ni des voisins riches, de peur qu'ils ne t'invitent à leur tour et qu'on ne te rende la pareille. Mais, lorsque tu donnes un festin, invite des pauvres, des estropiés, des boiteux, des aveugles. Et tu seras heureux de ce qu'ils ne peuvent pas te rendre la pareille ; car elle te sera rendue à la résurrection des justes ». (Lc 14, 12-14). Ses apôtres font poursuivre dans la même lancée. Saint Paul aux Corinthiens écrit : « Que chacun donne comme il l'a résolu en son cœur, sans tristesse ni contrainte ; car Dieu aime celui qui donne avec joie. Et Dieu peut vous combler de toutes sortes de grâces, afin que, possédant toujours en toutes choses de quoi satisfaire à tous vos besoins, vous ayez encore en abondance pour toute bonne œuvre, selon qu'il est écrit : Il a fait des largesses, il a donné aux indigents ; Sa justice subsiste à jamais » (2 Cor 9, 7-9).

La première Caritas a été fondée en Allemagne en 1897. Son but était de venir en aide aux démunis de cette époque. Le service des pauvres et la promotion de la charité et de la Justice partout dans le monde constituent les missions principales de la Caritas. Ces missions soutenues par quatre piliers³⁹⁰ :

-L'Action, qui se traduit par les actes est inspirée par l'Évangile et les enseignements de l'Église ;

-La réponse aux urgences humanitaires par exemple dans les zones de guerre ou les zones de famine ;

³⁸⁹ Cf. Caritas, *Qui sommes-nous ?* <https://www.caritas.org/qui-sommes-nous/?lang=fr>, Consulté le 8 février 2022.

³⁹⁰ Ibidem.

-La transformation des vies par le développement intégral et la promotion et la valorisation dignité de la personne humaine. Il ne s'agit pas seulement d'offrir à manger ou d'offrir des vêtements, la Caritas veut aussi que partout où elle est que les personnes retrouvent leur dignité ;

-La bataille pour un monde meilleur où les voix des plus pauvres et de ceux qui souffrent ne sont plus ignorées.

La Caritas devrait devenir un véritable service d'encadrement et d'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Elle doit cesser d'être une structure constituée de volontaires dont la charge est de collecter des vieux habits et de la nourriture chez les nantis pour les distribuer aux nécessiteux. Mais une véritable organisation dans laquelle on retrouve des médecins, des avocats, des psychologues et bien évidemment des volontaires avec plus ou moins une formation académique.

La Caritas devrait être organisée de telle sorte qu'elle puisse répondre de manière globale aux besoins des personnes en souffrance psychique. Pour cela, plusieurs orientations devraient être effectivement prises :

-Le recensement des personnes en souffrance psychique de la paroisse. Elle doit œuvrer pour que ces personnes ne soient pas ignorées, mais qu'elles soient prises en compte ;

-Un travail en collaboration avec les autorités du Cameroun en général et en particulier avec le Ministère de la santé (Minsanté) et celui des affaires sociales ;

-L'accompagnement et l'écoute des personnes en souffrance psychique.

VII. 2. 2. 4. Le conseil pastoral diocésain et le conseil pastoral paroissial

Le conseil pastoral diocésain et le conseil pastoral paroissial sont les principaux organes de gestion d'un diocèse et d'une paroisse. Autrefois les paroisses étaient gérées par les curés uniquement. Celui-ci n'avait de compte à rendre à personne dans la paroisse. Il s'agissait d'une époque où le cléricalisme était encore très exacerbé. Seul l'évêque pouvait interpellé le curé pour qu'il lui rende compte de la gestion de la paroisse. Aujourd'hui, la situation a beaucoup changé. La collégialité et la synodalité sont, depuis le Concile Vatican II, des concepts qui sont peu à peu entrés dans le vocabulaire de la gestion paroissiale. Le prêtre doit rendre des comptes à l'évêque, mais

aussi aux chrétiens. La paroisse est maintenant gérée par trois instances : Le ou les prêtres de la paroisse, le conseil pastoral paroissial et le conseil pour les affaires économiques. Il existe aussi le conseil pastoral diocésain qui assiste l'évêque. Tous ces conseils ont été voulus par le Concile Vatican II.

Dans la Constitution dogmatique sur l'Église *Lumen Gentium* on peut y découvrir que l'apport des chrétiens dans la gestion des activités dans l'Église est aussi importante. « Les pasteurs sacrés savent bien l'importance de la contribution des laïcs au bien de l'Église entière. Ils savent qu'ils n'ont pas été eux-mêmes institués par le Christ pour assumer à eux seuls tout l'ensemble de la mission salutaire de l'Église à l'égard du monde, leur tâche magnifique consistant à comprendre leur mission de pasteurs à l'égard des fidèles et à reconnaître les ministères et les grâces propres à ceux-ci, de telle sorte que tout le monde à sa façon et dans l'unité apporte son concours à l'œuvre commune » (LG, IV, 30)

Le conseil pastoral paroissial est sous la responsabilité du curé. Il existe un responsable adjoint et des membres qui généralement sont votés. Le Code de Droit Canonique (CDC) de 1983 parle du sujet du conseil pastoral paroissial. « Si l'Évêque diocésain le juge opportun après avoir entendu le conseil presbytéral, un conseil pastoral sera constitué dans chaque paroisse, présidé par le curé et dans lequel, en union avec ceux qui participent en raison de leur office à la charge pastorale de la paroisse, les fidèles apporteront leur concours pour favoriser l'activité pastorale. Le conseil pastoral ne possède que voix consultative et il est régi par les règles que l'Évêque diocésain aura établies » (CDC VI, 536, 1).

Les chrétiens sont invités à se sentir partie prenante de la vie de l'Église, à s'engager effectivement et à ne plus penser que l'Église est l'affaire des prêtres. Les prêtres sont aussi invités à éviter le cléricalisme et à promouvoir la synodalité. La santé mentale ne devrait pas seulement être un problème d'une communauté paroissiale, mais de tous les diocèses. L'intervention du conseil pastoral diocésain est pour cela important dans la résolution de ce problème.

Le conseil pastoral diocésain pourrait jouer un rôle sur un plan général dans le diocèse. On penserait par exemple à la coordination des programmes de santé sur le plan diocésain. Pour cela, il pourrait initier des projets communs, encourager les

paroisses et aussi intervenir et soutenir lorsqu'un problème survient, par exemple avec la justice. Le conseil pastoral paroissial doit travailler avec le conseil pour les affaires économiques. Ensemble ils pourront :

- Planifier et gérer des projets sur la santé mentale. Établir un organigramme des activités et s'efforcer de respecter cet organigramme.
- Promouvoir la formation des agents de santé dans les paroisses. Ici, il s'agit de former des volontaires qui seront des agents de relais auprès des autres dans un processus dynamique et vivant.

Le conseil pastoral paroissial quant à lui, s'efforcera d'étudier la question de la santé en profondeur au niveau de la paroisse et de mettre en place des stratégies efficaces. Il s'agira :

- D'identifier les obstacles à l'amélioration de la santé mentale dans les paroisses ;
- De connaître toutes les personnes qui sont en souffrance psychique dans la paroisse et d'organiser des descentes sur le terrain pour être davantage proche de ces personnes ;
- De faire une évaluation annuelle des activités ;
- De procéder à la sensibilisation régulière des chrétiens à travers le prône ;
- D'adopter une approche de proximité en allant au contact des chrétiens pour les sensibiliser ;
- De solliciter des médecins, infirmiers ou autres professionnels de la santé qui peuvent apporter leur concours à la sensibilisation sur la maladie mentale³⁹¹.

VII. 2. 2. 5. Le conseil pour les affaires économiques

Le conseil pastoral pour les affaires économiques est le service qui est responsable des finances et de la gestion des biens de la paroisse. Le curé est aussi le président du conseil pour les affaires économiques. Dans le Code de droit canonique au canon 537 on lit :

³⁹¹ Il s'agit d'une reprise mutatis mutandis des informations développées dans mon Mémoire de Master. P. D. Nyongo Ndoua, L'éducation sanitaire dans le contexte pastoral – Réflexions éthiques sur un projet de l'UNICEF au Burundi : La catéchèse de baptême et l'amélioration de la santé infantile au Burundi, Mémoire de Maitrise, Université de Vienne, 2018, 117 p.

« Il y aura dans chaque paroisse le Conseil pour les affaires économiques qui sera régi, en plus du droit universel, par les règles que l'évêque diocésain aura portées ; dans ce conseil, des fidèles, choisis selon ces règles, apporteront leur aide au curé pour l'administration des biens de la paroisse, restant sauves les dispositions du can. 532 » (CDC VI, 537).

Les membres du conseil pour les affaires économiques s'engagent par un serment devant l'ordinaire ou son délégué, d'être de bons et fidèles administrateurs des finances de la paroisse, des biens matériels et immatériels. Ils sont chargés de faire un inventaire exact des immeubles, des meubles précieux ou présentant quelque intérêt culturel et de bien d'autres choses chaque fois qu'un nouveau curé est affecté dans la paroisse. Ils doivent veiller à ce que les biens de la paroisse soient bien entretenus, qu'ils ne périssent pas et ne subissent aucun dommage. Bien évidemment, le curé s'occupera principalement de cela. Ils doivent préparer à la fin de chaque année ou bien selon les dispositions du diocèse, un compte rendu de leur administration. Le curé est chargé de faire parvenir à l'évêque ce compte-rendu. Ils doivent classer soigneusement et garder les archives sur les biens de la paroisse. Les membres du conseil pastoral paroissial doivent aussi établir chaque année les prévisions des revenus et dépenses. Avec le curé, ils sont chargés de réfléchir sur la manière dont la paroisse peut produire de l'argent.

Le conseil pour les affaires économiques a un rôle essentiellement financier. Dans le cadre de l'amélioration de la santé mentale, il s'agira pour ce conseil de voter chaque année un budget raisonnable pour soutenir les agents pastoraux pour la réalisation effective de leurs activités comme par exemple, l'achat des planches, des diapositifs pour des séances vidéos, le financement des agents de santé invités, la formation des agents pastoraux et/ou des catéchistes dans le domaine de la santé mentale. Il travaillera en collégialité avec le conseil pastoral paroissial.

Le conseil pour les affaires économiques devra effectivement faire de l'amélioration de la sante en général, et de la santé mentale en particulier une question majeure dans la paroisse afin qu'il ne soit pas seulement un appendice au milieu des multiples préoccupations. Des réunions devront pour cela être tenues, peut-être pas régulièrement parce qu'il n'existe pas souvent beaucoup de malades mentaux dans les paroisses qui nécessitent une intervention d'urgence, mais de façon raisonnable.

VII. 2. 2. 6. Les différentes associations des laïcs dans l'Église catholique.

Les associations des laïcs et MAC sont tous les regroupements qui rassemblent un groupe de chrétiens dans une paroisse et dans lesquels ils essayent de vivre une spiritualité particulière. Il existe un nombre impressionnant d'associations de laïcs dans l'Église catholique. Ces mouvements sont encadrés par des responsables d'une paroisse. Le curé est généralement le responsable de toutes les associations de la paroisse. Ces mouvements animent la vie de la paroisse dans presque tous les domaines.

Les différentes associations des laïcs de l'Église catholique peuvent être d'un apport considérable dans la lutte contre la maladie mentale. Ce sont eux qui peuvent facilement se déployer dans les familles, les quartiers et les rues pour sensibiliser et agir.

VII. 2. 2. 7. Les grands séminaires

Les grands séminaires sont les maisons de formation des prêtres. On y retrouve des formateurs, en général tous prêtres, et des grands séminaristes. Dans l'archidiocèse de Yaoundé, il existe un petit séminaire qui forme jusqu'au Baccalauréat de l'enseignement général. Il se situe à Akono, environ 70 km de Yaoundé. Il existe aussi un grand séminaire qui forme uniquement les étudiants en philosophie. Le diplôme qui y est obtenu est la Licence en philosophie. Il se trouve à Otele, ville se trouvant environ à 60 km de Yaoundé. Enfin, il existe un grand séminaire qui forme les étudiants en théologie et qui se trouve à Nkolbisson, dans la ville de Yaoundé. C'est un séminaire interdiocésain. Le diplôme nécessaire pour être ordonné prêtre dans ce séminaire est la Licence en théologie. Pour être prêtre au Cameroun, on a besoin comme minimum d'une Licence en philosophie et d'une Licence en Théologie.

La formation des futurs prêtres n'intègre pas les questions de prise en charge des personnes en souffrance psychique. Il existe un vrai gap à ce niveau dans la formation des prêtres.

Les étudiants au Grand Séminaire de Nkolbisson suivent les cours à l'Université Catholique d'Afrique Centrale (UCAC). Dans le site en ligne de l'UCAC, on découvre les enseignements qui sont dispensés aux futurs prêtres, de la première année à la Licence.

On constate qu'il n'existe actuellement qu'un enseignement sur la pastorale de la santé. Autrefois, cet enseignement n'existait pas. Si les prêtres avouent ne pas

comprendre grand-chose dans le domaine de la santé mentale³⁹², cela veut certainement dire que cet enseignement est moins centré sur les problèmes réels de santé auxquels les Camerounais sont en permanence confrontés. Il doit peut-être davantage s'intéresser à la vie de Jésus comme source de la pastorale de la santé ou bien on ne s'intéresse peut-être qu'à la santé de l'âme.

En outre, les problèmes de santé sont criards en Afrique en général et au Cameroun en particulier. Nous pensons que l'enseignement sur la pastorale de la santé devrait couvrir l'ensemble de la formation, au lieu d'être confiné seulement à une unité au cours de la deuxième année. L'Église elle-même ne dispose d'aucune structure qui permettrait d'acquérir et ensuite de divulguer ces connaissances.

Nous constatons que certaines personnes fuient les malades mentaux parce qu'ils ne savent pas ce qu'est une maladie mentale ou bien parce qu'ils en ont une conception erronée. Ils pensent simplement qu'ils s'agit d'une affaire de sorcellerie.

On constate que dans tout le cursus académique de formation des prêtres³⁹³, il n'existe pas d'unités d'enseignements qui leur permette d'accueillir, d'encadrer et d'orienter les personnes en souffrance psychique. Même la formation permanente n'intègre pas ces aspects. Les prêtres ne maîtrisent donc pas ce qui éthiquement est acceptable ou non dans la prise en charge des personnes mentalement malades. Les chrétiens quant à eux, ne savent pas que l'encadrement de la famille tout au long du traitement, est très important et qu'ils ne devraient pas simplement se débarrasser d'un des leurs qui souffrirait d'un trouble psychique. Se débarrasser d'un malade ou le fuir est une blessure qu'on inflige à sa dignité en tant qu'être humain. Il faut pour chaque cas un véritable accompagnement. Nous nous intéressons pour cela, dans le dernier chapitre de notre travail, à l'éthique de l'accompagnement.

³⁹² Voir les questions et les réponses aux annexes.

³⁹³ Voir annexes.

CHAPITRE VIII : VERS UNE ÉTHIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Cette partie a pour but d'offrir un supplément d'âme aux propositions sus faites à l'église, aux agents pastoraux, particulièrement aux prêtres pour un accompagnement adéquat des personnes en souffrance psychique. Il est évident que la soumission à des séances de prières parfois interminables ou la pratique de l'exorcisme tous azimuts et sans discernement ne sauraient constituer des solutions ecclésiales efficaces contre les problèmes de santé mentale au Cameroun. Même si le prêtre se résout à référer le ou les cas qui se présentent à lui à des psychologues et des psychiatres, il n'est pas exclu que, comme pasteur d'âmes, il développe à l'endroit des personnes en souffrance psychique, une éthique de l'accompagnement.

VIII. 1. Définition de l'éthique de l'accompagnement

Avant de présenter les parties et le déroulement d'un concept, d'une chose, d'un évènement ou d'une réalité, le réquisit nécessaire est de la définir. Mais avant de dire ce qu'est l'éthique de l'accompagnement, nous allons d'abord définir ce qu'est l'accompagnement.

Le mot accompagnement vient de trois mots latins : « ad » est une préposition qui indique un mouvement. C'est une préposition qui s'accompagne toujours de l'accusatif et indique le mouvement ou la direction qui conduit d'un point X à un point Y. « Cum » veut dire « avec » et « Pane » qui veut dire « pain »³⁹⁴. L'accompagnement est le fait d'aller vers quelqu'un et de manger le pain avec lui.

Dans l'accompagnement, trois choses sont essentielles. D'abord, le fait de sortir de sa zone de confort pour aller vers l'autre. Il s'agit ici moins d'attendre que l'autre vienne vers soi. Il s'agit encore moins de se rencontrer fortuitement, mais d'aller rencontrer l'autre. Cela implique une intentionnalité et une volonté. Cela demande aussi une abnégation. En allant vers l'autre, on lui accorde de l'importance et on lui offre du temps et parfois de l'attention.

³⁹⁴ T. Châtel, *Éthique de l'accompagnement bénévole*, in A. Sévigny, M. Champagne, M. Guirguis-Younger, *Le bénévolat en soins palliatifs ou l'art d'accompagner*, Presses de l'Université de Laval, 2013, p. 30.

La deuxième chose essentielle est l'autre. L'autre pose le problème de l'intersubjectivité. Il peut être perçu comme un ennemi ou un ami. Dans le cadre de notre travail, l'autre, la personne en souffrance psychique, est un autre Moi qui doit être saisi dans sa subjectivité ontologique et non dans sa contingence biologique, c'est-à-dire en tant que malade n'usant pas de toutes ses aptitudes intellectuelles. Cette subjectivité ontologique doit être saisie dans une relation *Je – Tu* et non dans une relation *Je – Cela* comme le développe Martin Buber³⁹⁵. Dans la relation *Je – Tu*, on se tourne activement vers l'autre et ce mouvement fait surgir l'autre et le rend présent en même temps qu'il rend présent la conscience de soi comme sujet. Dans la relation *Je – Cela*, la conscience de l'autre est niée. Il est chosifié.

Enfin, la troisième chose essentielle est de manger ensemble avec l'autre. Manger ensemble avec l'autre veut dire lui apporter quelque chose ou recevoir de lui quelque chose. Le pain à partager peut venir soit de soi, soit de l'autre. S'il vient de l'autre vers qui on va, cela veut dire qu'on a toujours à recevoir ou à apprendre des autres quel que soit leur situation et dans le cadre de notre travail, on dirait qu'on a toujours à apprendre du malade mental. Il fait découvrir la fragilité de la vie humaine. Un adage dit que la vie humaine tient à un fil. Cela veut dire qu'elle est très fragile. Elle peut basculer à tout moment. Manger avec l'autre veut aussi dire, être joyeux avec l'autre, se refaire des forces. Enfin, manger avec l'autre, c'est simplement être avec lui en lui offrant notre temps. Puisque l'autre est une personne particulière, dans le cadre de l'église, la capacité d'action pastorale devrait dans la pratique toujours être renouvelée et adaptée à chaque personne. Reuteur écrit : « La capacité d'action pastorale, dans la pratique quotidienne, est dans chaque rencontre concrète, toujours à

³⁹⁵ M. Buber, *Je et tu*, Aubier, 2012, p. 21. Plus loin, il écrit : „Das Ich des Grundworts Ich-Es, das Ich also, dem nicht ein Du gegenüber leibt, sondern das von einer Vielheit von « Inhalten » umstanden ist, hat nur Vergangenheit, keine Gegenwart. Mit anderm Wort: Insofern der Mensch sich an den Dingen genügen lässt, die er erfährt und gebraucht, lebt er in der Vergangenheit, und sein Augenblick ist ohne Präsenz. Er hat nichts als Gegestände; Gegenstände aber bestehen im Gewesensein. Gegenwart ist nicht das Flüchtige und Vorübergehende, sondern das Gegenwartende und Gegenwährende. Gegenstand ist nicht die Dauer, sondern der Stillstand, das Innehalten, das Abbrechen, das Sichversteifen, die Abgehobenheit, die Beziehungslosigkeit, die Präsenzlosigkeit. Wesenheiten werden in der Gegenwart gelebt, Gegenständlichkeiten in der Vergangenheit. », Ibidem, p. 86.

réaliser de nouveau »³⁹⁶. Les conditions nécessaires pour cela sont : la communication et la coopération, ainsi que les compétences et le développement des concepts de qualification, disponibilité à apprendre, souffrance et compassion³⁹⁷. Même avec les personnes en souffrance psychique, il est nécessaire d'établir une communication, si cela est possible. La communication avec la personne en souffrance psychique doit toujours être ouverte à la possibilité d'un dialogue sur la foi. La dimension de la foi ne doit pas être négligée dans le dialogue avec la personne en souffrance psychique. La guérison du possédée de Gerasa (Mc 5, 1-20) est le parangon d'une pastorale d'action et de communication pour les personnes en souffrance psychique³⁹⁸.

Accompagner quelqu'un veut au demeurant dire, lui offrir son temps pour être avec lui afin de réaliser ensemble quelque chose. Pour Beauvais³⁹⁹, l'accompagnement est une pratique sociale qui se présente comme une démarche visant à aider une personne à cheminer, à se construire, à atteindre ses buts. Elle est l'expression d'un véritable changement paradigmatique. L'accompagnement n'est pas l'assistance. Assister l'autre, c'est créer une relation de dépendance vis-à-vis de nous. C'est faire en sorte qu'il nous tende en permanence la main. Accompagner, c'est amener l'autre à « se prendre en projet »⁴⁰⁰ et à devenir responsable.

Dans l'accompagnement, il n'y a pas que le sujet en tant qu'être isolé qui compte, il y a aussi son univers culturel, sa vision du monde, son Weltanschauung. On ne peut pas accompagner une personne en faisant fi de de ces éléments. L'être humain est déterminé par le monde dans lequel il vit. Le réel en effet n'est pas un donné en soi qui s'impose à l'humain, il est construit ; c'est une « invention mentale »⁴⁰¹ Beauvais affirme qu'« accompagner l'autre en tant que sujet revient alors à l'appréhender en tant que personne singulière, personne qui se construit, qui se « pro-jette », qui agit et s'assume dans un environnement donné. Et c'est seulement dans cet environnement que ses

³⁹⁶ W. Reuteur, *Trost oder Therapie? Seelsorge im Kontext der Psychiatrie. Historische Vergewisserungen*, in J. Sautermeister, T. Skuban, *Handbuch psychiatrisches Grundwissen für die Seelsorge*, Herder, 2018, p. 109.

³⁹⁷ Ibidem.

³⁹⁸ Ibidem, p. 115.

³⁹⁹ M. Beauvais, *Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement*, *Savoirs 6*, Volume 3, 2004, p. 101.

⁴⁰⁰ G. Liiceanu, *De la limite. Petit traité à l'usage des orgueilleux*, Éditions Michalon, 1994, p. 41.

⁴⁰¹ Op. cit., p. 102.

choix et ses actes prennent sens. Dès lors, on comprendra que toute pratique d'accompagnement se doit d'être pensée et agie au regard des singularités contextuelles propres à l'accompagné, singularités qu'il importe d'élucider en permanence »⁴⁰². Chaque accompagnement doit prendre en compte les singularités contextuelles propres à l'accompagné. Il faut donc pour cela connaître l'univers dans lequel la personne vit, sa culture, les symboles, les significations et les sens. Lorsqu'une personne en souffrance psychique rencontre un prêtre et lui dit qu'elle est devenue mentalement malade parce qu'elle n'a pas respecté un interdit dans son village, le réquisit pour ce prêtre sera par exemple de s'informer sur les us et les coutumes du malade. Il s'intéressera à la valeur de l'interdit et aux représentations symboliques auquel il renvoie. Cela semble plus important que de lui imposer une longue nuit de prières de délivrance et de guérison ou de tenter un exorcisme.

VIII. 2. Le but de l'accompagnement.

L'accompagnement vise l'humanisation de l'accompagné. L'accompagné doit faire l'expérience de la chaleur humaine et à travers cette chaleur, il doit se sentir plus humain et accepté. Dans le cadre de notre travail, la personne en souffrance psychique ou son entourage doit ressentir qu'elle/il n'est pas seul(e). Cette présence ne doit pas être absorbante au point de faire perdre à l'autre son autonomie. Cela veut dire qu'il faut éviter qu'une dépendance se crée entre l'accompagnateur et l'accompagné. La personne en souffrance psychique ou son entourage doit garder sa liberté.

L'accompagnement vise aussi à offrir de l'espoir. En général, lorsqu'une personne va rencontrer un prêtre pour une situation difficile qu'elle vit, elle a déjà peut-être rencontré d'autres personnes comme les guérisseurs traditionnels ou un médecin et cela n'a pas marché. On parle ici d'une constellation de recours. Dans l'accompagnement, le travail du prêtre consistera à redonner de l'espoir. L'écoute occupe ici une fonction primordiale.

⁴⁰² Ibidem, p. 103.

VIII. 3. Les principes éthiques de l'accompagnement.

Beauvais⁴⁰³ distingue trois principes éthiques de l'accompagnement :

-Le principe de responsabilité.

La responsabilité ne peut pas être uniquement liée à une faute commise et à la réparation des dommages. La responsabilité n'est pas seulement pénale, elle est aussi morale. La responsabilité morale vise à protéger l'humanité. Cette responsabilité porte sur la protection de la dignité de tout être humain. Elle n'implique pas une dimension judiciaire. Il s'agit davantage d'un sentiment qui devrait habiter tout le monde. Cette responsabilité est celle qu'on retrouve dans le livre de la Genèse. En effet, Dieu ayant constaté qu'Abel avait disparu, voulu s'enquérir de ses nouvelles auprès de son frère Caïn. La réponse de celui-ci fut : « Je ne sais pas ; suis-je le gardien de mon frère ? » (Gn 4, 9b). Le principe de responsabilité signifie que tout homme est le gardien de l'autre. Renvoyer l'autre sans l'écouter, c'est manquer au principe de responsabilité. L'accompagnateur doit se sentir partie prenante de la difficulté de l'autre. Il doit être « responsable même de la responsabilité de l'autre »⁴⁰⁴.

-Le principe de retenue.

L'accompagnement consiste à amener une personne à se construire un chemin. L'accompagnateur n'a pour cela pas un rôle d'expert ou de conseiller. Il doit être comme un miroir à travers lequel l'autre réussit à retrouver l'espoir, à se réinventer, à se projeter. Il faut pour cela que l'accompagnateur adopte une distance par rapport à l'accompagné afin de ne pas l'absorber. Cette distance doit être vue comme une retenue. Se retenir c'est donner à l'autre le temps de s'exprimer, parfois de pleurer ou de rire sans lui faire des remontrances, sans le trouver agaçant ou impertinent. Il faut pour cela éviter d'être spontané et d'avoir la réponse à tout.

-Le principe du doute.

La confiance est un postulat nécessaire à tout accompagnement. Mais il faut éviter une assurance excessive. Cet évitement est nécessaire à la retenue qui a été

⁴⁰³ Ibidem, pp. 106-110.

⁴⁰⁴ E. Lévinas, Totalité et Infini. Essai sur l'extériorité, LGF, 1990, p. 96.

présentée plus haut. La confiance absolue en soi de l'accompagnateur est un frein dans l'amélioration de l'accompagné. L'invention naît du doute. C'est le doute qui permettra de réfléchir et de réévaluer.

Simondi et Perrenoud⁴⁰⁵ pensent aussi qu'il existe trois principes éthiques de l'accompagnement :

-L'éthique de la responsabilité. Elle correspond à celle développée par Beauvais. La relation entre l'accompagnateur et l'accompagné n'est pas une relation de réciprocité, mais un rapport dissymétrique. Il devrait exister écart entre l'accompagnateur et l'accompagné. L'accompagnateur est responsable de lui-même et aussi de l'accompagné.

-L'éthique du désir. L'accompagnement doit tenir compte du désir de l'autre et l'accompagnateur doit davantage éviter de faire dominer son propre désir.

-l'éthique de la relation. L'accompagnement implique une saine relation entre l'accompagnateur et l'accompagné.

Pour Châtel, accompagner une personne, c'est se joindre à la personne. « Derrière le mot accompagner se tient fondamentalement un désir d'unir »⁴⁰⁶. L'accompagnement s'inscrit dans une dynamique de projet. « L'accompagnement pourrait avoir un objectif, une finalité (ad) propre à procurer un certain bienfait (panem) »⁴⁰⁷. Le terme accompagnement est constitué de trois mots latins : *ad*, *cum* et *panem*.

Le *ad* est la primauté de la bienfaisance. Il s'agit de faire du bien à l'autre tel qu'il le voudrait et non malgré lui. « Accompagner n'est pas guider, même avec les meilleures intentions. C'est plutôt s'engager au côté d'une personne, dans le respect de ses choix personnels, en retenant ses intentions et ses projets à son endroit »⁴⁰⁸.

⁴⁰⁵ E. Simondi, B. Perrenoud, « Savoirs et éthique dans l'accompagnement », in : *Recherche et Formation*, n°66, <https://doi.org/10.4000/rechercheformation.1121>, pp. 88-90, consulté le 11 mars 2022.

⁴⁰⁶ T. Châtel, « Éthique de l'accompagnement bénévole », in A. Sévigny, M. Champagne, M. Guirguis-Younger, *Le bénévolat en soins palliatifs ou l'art d'accompagner*, Presses de l'Université de Laval, 2013, p. 30.

⁴⁰⁷ Ibidem, pp. 30-31.

⁴⁰⁸ Ibidem. p. 32.

Le *panem* est la primauté de l'autonomie. Il s'agit d'accepter le malade tel qu'il est. « Accompagner, c'est fondamentalement s'adapter aux desseins et au temps subjectif de celui qu'on accompagne, se mettre à son écoute et à son diapason. (...) en acceptant ses bas et ses hauts, ses colères, ses dénis, ses silences, ses errements tout autant que ses joies, ses rires, éventuellement sa sérénité »⁴⁰⁹.

Le *cum* est la primauté de l'alliance. C'est la représentation la plus éthique et la plus ambitieuse de l'accompagnement. Ici l'accompagné n'est pas soumis à une norme extérieure comme dans le *ad*. Il ne jouit pas non plus d'une toute-puissance dans l'exercice de son autonomie, comme dans le *panem*. Le *cum* établit un lien d'intimité avec la personne en souffrance psychique. « Quoi de plus vivifiant, quoi de plus essentiel en effet que ces moments de la vie où on a le sentiment d'avoir rencontré réellement, intimement quelqu'un, dans une rencontre respectueuse des différences et des richesses respectives

Dans le cadre de notre travail, nous retenons trois principes éthiques de l'engagement. Notons avant de présenter tous ces principes que l'accompagnement se fera différemment en fonction de la nature de la maladie mentale. Lorsqu'il s'agit d'une névrose le prêtre peut directement traiter avec le malade. S'il s'agit d'un borderline ou d'une psychose sévère, l'accompagnement se fera avec la famille. Mais, il ne faut surtout pas oublier de référer chaque cas à un spécialiste de la maladie mentale. L'action du spécialiste de la santé mentale n'annule pas celle du prêtre, au contraire elle la complète. Le prêtre agit sur le sens. Il devrait amener le chrétien à comprendre que sa maladie ne relève pas d'un problème de sorcellerie ou de possession. Le prêtre doit aussi rassurer le malade ou sa famille. Écouter et prier avec le malade ou avec sa famille est un acte qui rassure.

-Le principe de la responsabilité ou de la bienfaisance.

Il s'agit ici précisément pour les agents pastoraux de se considérer comme des « frères et sœurs » de la personne en souffrance psychique. Ils doivent pour cela toujours rencontrer la personne en souffrance psychique ou son entourage lorsqu'il s'agit d'un cas grave de psychose ou de Borderline et l'écouter en adoptant une

⁴⁰⁹ Ibidem.

attention bienveillante. La première étape va consister à s'enquérir de la difficulté de la personne souffrante et par la suite à s'intéresser à l'histoire de vie de celle-ci. Il s'agit ici de saisir l'anamnèse de celle-ci et de sa maladie. Le prêtre évitera de beaucoup parler, mais laissera la personne ou son entourage s'épancher comme elle le souhaite. Il est important de relever que la cure peut venir par la parole. Freud⁴¹⁰ l'avait démontré. Il pensait que les névroses étaient dues à des conflits intrapsychiques et que le fait de les extérioriser signait un retour à la guérison. Il avait pour cela développé une méthode, l'association libre, qui permettait au patient de dire tout ce qui lui venait à l'esprit.

Si le cas mérite l'intervention des experts, le prêtre doit par la suite se référer à cette expertise. Mais avant de le faire, rassurer la personne ou son entourage par la prière. Si le cas n'est pas grave, il faut inviter régulièrement la personne souffrante à venir pour un entretien. La responsabilité doit toujours se faire avec amour. Hans Jonas est celui qui a pensé qu'il n'y a pas de responsabilité sans amour. Il écrit : « Si l'amour s'y ajoute, la responsabilité reçoit l'élan de la dévotion de la personne qui apprend à trembler pour le sort de ce qui est digne d'être et de ce qui est aimé. C'est ce type de responsabilité, et non pas la responsabilité formelle et vide de n'importe quel acteur à l'égard de son action que nous avons en vue lorsque nous parlons de l'éthique de la responsabilité pour l'avenir dont nous avons besoin aujourd'hui »⁴¹¹.

Le deuxième principe que nous retenons est celui de la relation.

-Le principe de la relation ou de l'alliance.

Il s'agit de mettre la personne humaine au centre de l'engagement. Dans le cas de notre travail, il s'agit précisément de ne pas traiter la personne en souffrance de folle, de ne pas d'abord voir un malade, mais une personne humaine. Maître Eckhart⁴¹² pensait que dans l'âme humaine, il y a une naissance permanente de Dieu. Il faut rencontrer toute personne avec cette idée, qu'elle porte Dieu en elle malgré sa maladie. C'est cela que tout agent pastoral devrait privilégier. L'essentiel ne devraient pas être les

⁴¹⁰ S. Freud, *La Question de l'analyse profane*, traduction de J. Altounian, O. et A. Bourguignon, P. Cotet et A. Rauzy, Gallimard, 1985, p. 33.

⁴¹¹ J. Hans, *Le principe responsabilité*, Cerf, 1991, p. 133.

⁴¹² Cf. M-A. Vannier, *La naissance de Dieu dans l'âme chez Eckhart et Nicolas de Cues*, Cerf, 2006, p. 183.

résultats, mais la personne humaine. Le pasteur doit créer une relation avec la personne souffrante.

-Enfin, le principe d'ouverture.

Par principe d'ouverture nous entendons la capacité pour l'accompagnateur d'être réceptif aux autres savoirs. Le prêtre ne doit pas s'enfermer dans ses connaissances théologiques ou religieuses lorsqu'il a à faire à une personne en souffrance psychique. Il doit savoir qu'il existe une kyrielle de connaissances scientifiques comme la psychologie ou l'anthropologie de la santé, qui peuvent l'aider à établir un premier contact avec la personne souffrante. Dans notre travail, nous n'avons évoqué que quelques-unes de ces connaissances. Il doit aussi accepter que la religion n'apporte pas de réponses à toutes les questions du monde. Il existe d'autres savoirs qui peuvent aider dans le cadre religieux. Le prêtre ne devrait pas aussi rejeter en bloc les connaissances qui proviennent de l'univers culturel de la personne souffrante en pensant que le traditionnel est définitivement et entièrement suranné ou abscons. Il doit être ouvert à tous ces savoirs tout en sachant faire le tri. S'engager envers une personne en souffrance psychique, ce n'est pas le sortir de son univers culturel pour l'installer dans un univers religieux à travers des prières et des exorcismes, mais c'est le rejoindre dans son milieu en l'aidant à s'améliorer. L'essentiel doit reposer sur le « faire chemin ensemble ». Venir en aide aux personnes en souffrance psychique, c'est faire chemin ensemble avec elles sans se substituer au médecin. Reuter écrit : « La pastorale n'est pas une thérapie. Au contraire, il diffère qualitativement de l'action thérapeutique de guérison. Pour ce faire, cependant, il a besoin d'un concept viable et théologiquement solide à l'aide duquel il rend transparentes ses actions dans une équipe multi-professionnelle. Il perd toujours de sa puissance lorsqu'il se laisse (inconsciemment) entraîner dans les champs d'action d'autres professions »⁴¹³.

Tout engagement en faveur des personnes en souffrance psychique pourrait tenir compte de ces trois principes éthiques.

⁴¹³ W. Reuter, *Trost oder Therapie? – Seelsorge im Kontext der Psychiatrie. Historische Vergewisserungen*, in J. Sautermeister, T. Skuban (dir.), *Handbuch psychiatrisches Grundwissen für die Seelsorge*, p. 105.

CONCLUSION

L'objectif principal de ce travail était de proposer à l'Église catholique qui se trouve au Cameroun et particulièrement à celle de l'archidiocèse de Yaoundé, des solutions pour l'amélioration de la santé mentale.

Au Cameroun en effet, la psychologie, la psychiatrie et la psychanalyse ne sont pas aussi améliorées qu'en occident. Les pouvoirs publics camerounais essayent tant bien que mal de mettre la main à la pâte, mais le service n'est pas encore optimum. Il existe certes des hôpitaux dans lesquels on s'occupe des personnes en souffrance psychique, mais il n'est pas étonnant d'observer dans les rues des personnes mentalement malades qui déambulent. L'Église en tant qu'acteur de la société et sacrement du salut, peut et devrait aussi jouer sa partition. Beaucoup de personnes en souffrance psychique sont encore aujourd'hui enchaînées par leur famille ou au pire des cas, rejetées et abandonnées. L'Église ne devrait pas fermer les yeux sur une telle situation. L'Église ne devrait pas seulement s'occuper du salut des âmes, mais aussi de la vie des humains. Lorsque Dieu sauve le peuple juif dans l'Ancien Testament, il le sauve de la souffrance. L'Église devrait aussi contribuer à améliorer les conditions de vie des humains.

Le travail a été divisé en huit parties. Dans la première partie intitulée problématique, nous avons d'abord montré que les questions de santé mentale constituent aussi des préoccupations de la théologie morale et que l'Église ne devrait pas seulement s'occuper de la vie après la mort, mais aussi de l'homme en situation, confronté aux problèmes de la vie. Deux conceptions du salut dominant dans l'Église. La première qui considère le salut comme la vision béatifique de Dieu dans une vie outre-tombe. Le salut est davantage la libération du péché obtenue par Jésus-Christ. Ce péché conduit à la mort éternelle et à la perte de l'âme. Le salut offert par Jésus sur la croix délivre l'homme du péché et lui offre une vie qui ne finit pas. Le salut est lié à la vie après la mort. La seconde conception considère que le salut concerne d'abord l'amélioration des conditions de vie des êtres humains avant d'être une vision béatifique. Le salut est d'abord et avant tout la délivrance de la misère et des injustices du monde. Il n'y a pas de salut après la mort sans au préalable un salut avant la mort. Et

le salut avant la mort ne s'oppose pas au salut après la mort. Nous avons conclu en soulignant qu'effectivement il ne peut y avoir d'opposition entre le corporel et le spirituel, entre l'ici-bas et l'au-delà.

La théologie morale s'intéresse à l'agir humain. S'occuper des personnes en souffrance psychique est une action humaine. La théologie morale s'intéresse aussi à la responsabilité humaine. L'essentiel n'est pas seulement de s'occuper des personnes en souffrance psychique, mais aussi de s'occuper d'eux de manière responsable. La théologie morale doit proposer des pistes pour cela.

Nous avons par la suite évoqué la pastorale de la santé dans l'Église. Il ressort que la vie de Jésus telle qu'elle nous est présentée dans les évangiles est la source de la pastorale de la santé. Par ses paroles et ses gestes, Jésus a montré qu'il était préoccupé par le bien-être physique et psychique de ses contemporains. Il a guéri les malades et consolé ceux qui souffraient. L'Église devrait s'intéresser aux personnes en souffrance psychique, pas seulement en organisant des séances interminables de veillée de prière, mais en réfléchissant sérieusement sur la souffrance mentale et en implémentant les solutions issues de ces réflexions.

Tout au long de son histoire, l'Église a adopté différentes attitudes face à la souffrance mentale. Dans la bible, la souffrance mentale est considérée comme une possession diabolique ou une punition divine : « L'Éternel te frappera de délire, d'aveuglement, d'égarement d'esprit, et tu tâtonneras en plein midi comme l'aveugle dans l'obscurité, tu n'auras point de succès dans tes entreprises, et tu seras tous les jours opprimé, dépouillé, et il n'y aura personne pour venir à ton secours » (Dt 28, 28-29). Cette conception va traverser les âges. On la retrouve au Moyen-âge. Pendant La Renaissance, la maladie mentale va être considérée comme due à l'ennui. À cette époque aussi, des critiques, comme celle de Burton se font entendre pour faire comprendre aux hommes d'Église que la maladie mentale n'est pas une affaire de possession diabolique ou de malédiction divine. À l'époque moderne, l'Église sera peu disert sur la maladie mentale. À la faveur des Lumières, on observera les premiers pas d'une conception scientifique de la maladie mentale. L'époque contemporaine voit la naissance de la psychologie, psychanalyse. L'Église va s'ouvrir petit à petit à ces disciplines scientifiques.

Au terme de cette odyssee, nous sommes arrivés à la question de recherche de notre travail : Comment l'Église catholique au Cameroun peut-elle résoudre les différents défis auxquels elle se confrontera si elle veut contribuer à l'amélioration de la santé mentale ?

Le deuxième chapitre portait sur le contexte. Dans ce chapitre, nous nous sommes d'abord intéressés à la situation économique, à la situation socioreligieuse et à la situation sanitaire du Cameroun. Nous avons relevé quelques problèmes qui plombent la santé au Cameroun : la première cause est financière. Beaucoup d'États Africains n'ont pas suffisamment d'argent pour financer certains projets. La deuxième est l'absence de hautes technologies sur le plan médicales. La troisième est le faible engagement des acteurs politiques, la gestion difficile des services publics de santé et l'entretien du matériel. La dernière est la politique des programmes d'ajustement structurel imposée par le FMI et la Banque Mondiale.

Nous nous sommes intéressés à la revue de la littérature et nous avons découvert que trois défis se posent à l'Église pour l'amélioration de la santé mentale des populations au Cameroun : le défi culturel, le défi religieux et le défi intellectuel.

Ces trois défis posent le problème de la représentation de la maladie mentale et les comportements y afférents. La maladie mentale est culturellement perçue parfois comme une attaque des sorciers, une punition des ancêtres ou le bris d'un interdit. Elle est sur le plan religieux vue par beaucoup de Camerounais comme une attaque du diable ou une punition divine. Sur le plan intellectuel, on note simplement une absence des connaissances scientifiques sur la maladie mentale. C'est cette absence de connaissances scientifiques qui fait que beaucoup soient encore attachés à une représentation traditionnelle ou religieuse de la maladie mentale. Les comportements à l'égard des personnes en souffrance psychique sont : l'abandon, la réclusion, l'enchaînement, la recherche d'un marabout ou d'un guérisseur traditionnel, la recherche d'un prêtre, parfois exorciste et enfin dans de rares cas, la conduite vers un hôpital psychiatrique.

L'hypothèse que nous avons avancée est que les défis qui se posent à l'Église catholique au Cameroun, si elle veut résoudre le problème de la santé mentale, sont des

défis qui concernent la représentation de la maladie mentale et les comportements face à la maladie mentale.

Nous avons postulé que la théorie de l'interactionnisme symbolique, qui stipule que le sens qu'un individu donne aux choses dérive d'une interprétation qui découle de l'interaction que cet individu a avec les autres individus et le comportement qu'il adopte est tributaire de ce sens donné, peut ici aider à comprendre pourquoi les différents défis susmentionnés et même à offrir des pistes de solutions pour les relever.

Le troisième chapitre portait sur l'interactionnisme symbolique. Il ressort que la théorie de l'interactionnisme symbolique stipule que : Les êtres humains agissent envers les réalités sur la base du sens qu'elles ont pour elles ; la signification de ces réalités procède de l'interaction avec autrui ; le sens est traité et modifié par la personne qui a affaire à celles-ci. Parce que les êtres humains interagissent entre eux, la communication devient un élément central dans la théorie de l'interactionnisme symbolique. L'Église devrait se saisir de cet élément pour améliorer la question de la santé mentale au Cameroun. Tout au long du travail, nous avons montré que la théorie de l'interactionnisme symbolique permet de mieux cerner pourquoi les trois défis susmentionnés se posent à l'église au Cameroun. La tradition avant la colonisation a encore fortement pignon sur rue au Cameroun. Le contact avec les vieilles personnes, les guérisseurs traditionnels pousse les Africains à concevoir encore la maladie mentale comme le faisaient leurs ancêtres. Le contact avec les religions importées amène certains à penser que c'est le diable qui serait à l'origine de la maladie mentale. Ces différents contacts imposent des représentations du monde et des maladies. L'interactionnisme symbolique pose que le sens qu'une personne donne à une réalité, naît des contacts qu'elle entretient avec d'autres personnes. La communication est l'élément essentiel. Si l'église utilise une nouvelle communication, elle pourrait modifier les représentations et ainsi contribuer positivement à l'amélioration de la situation.

Le quatrième chapitre s'est intéressé au défi culturel. Nous avons développé qu'au Cameroun, il existe des maladies naturelles, des maladies dues aux génies de la nature, des maladies dues à la transgression d'interdits ou de tabous et des maladies dues au mauvais sort. La maladie mentale est due à la colère des ancêtres, des génies ou des mânes ou bien à l'action des sorciers. On a mis en exergue la dimension de l'altérité.

La maladie mentale en effet met en jeu le rapport à l'autre. C'est l'autre qui est l'auteur de la maladie mentale. Pour venir à bout de la maladie mentale, il existe une panoplie de thérapies traditionnelles. Le guérisseur traditionnel est la personne indiquée pour recevoir un traitement. Jusqu'aujourd'hui, beaucoup de Camerounais, vont rencontrer un guérisseur traditionnel lorsqu'elles sont confrontées o bien lorsque l'un des leurs est confrontées à la maladie mentale. Cela est favorisé par la communication qui existe entre les générations.

Le cinquième chapitre a développé le défi religieux. Beaucoup de Camerounais croient que la maladie mentale est une possession diabolique et que la solution est l'imposition des mains du prêtre ou une séance d'exorcisme. La religion est considérée comme une panacée capable de guérir tous les maux. Trois facteurs peuvent entre autres, être à l'origine de cette considération. D'abord la religion catholique développe à son endroit, un discours qui pousse les chrétiens au Cameroun à croire qu'elle est une panacée. Ensuite, on assimile beaucoup le prêtre au guérisseur traditionnel. Enfin, la religion catholique a été considérée comme la religion du vainqueur, donc plus forte. Parce que forte, elle produit certainement des miracles. Ajoutons aussi que beaucoup de Camerounais ne se sont pas départi véritablement de leurs traditions. On observe toujours un fort syncrétisme religieux qui mélange faits traditionnels et liturgie catholique. L'interactionnisme symbolique ici a permis de comprendre comment beaucoup de personnes se comportent face à la maladie mentale qu'ils considèrent comme une possession diabolique.

Le sixième chapitre portait sur le défi intellectuel. Dans cette partie nous avons présenté la maladie mentale sur le plan scientifique. Elle est une affection du psychisme. L'enfance est une période délicate au cours de laquelle beaucoup de fissures peuvent apparaitre sur le psychisme et être à l'origine du développement de pathologies mentales. Il existe aussi des pathologies mentales qui peuvent se développer à l'âge adulte. Des facteurs biologiques, psychologiques et environnementaux contribuent au développement des maladies mentales. Au Cameroun, très peu de personnes ont une parfaite connaissance des de la maladie mentale sur le plan scientifique.

Le septième chapitre proposait des solutions. Nous avons proposé qu'en premier lieu, l'Église doit être à l'avant-centre du respect de la dignité humaine des personnes en

souffrance psychique. Malgré leur maladie, les personnes en souffrance psychique ont une dignité qui ne diffère pas de celle des personnes bien portantes. Ils ne doivent pas être traités comme des choses encore moins comme des sous-hommes. Ensuite, nous avons pensé que les acquis positifs traditionnels doivent être conservés. La tradition camerounaise a des choses positives et des choses négatives. La recherche et la préservation de l'harmonie familiale et sociale à travers des rites par exemple, est importante pour la préservation de la santé mentale. On peut aussi inculturer des thérapies traditionnelles dans l'Église. Ensuite, l'Église doit adopter un nouveau discours sur la souffrance. L'Église ne résout pas toutes les souffrances. Les Camerounais doivent apprendre à consulter les spécialistes de la santé mentale. L'Église doit aussi développer un nouveau discours sur elle-même. La religion n'est pas une panacée, mais d'abord une relation avec la Transcendance qui se vit aussi dans la relation avec l'autre. On n'entre pas dans la religion parce qu'on recherche des miracles. Le seul miracle qui vaille est le travail. Parce que la maladie mentale met en relief le problème de l'altérité, l'Église doit développer un nouveau discours sur l'autre. L'autre ici est le diable, le sorcier ou l'ancêtre. Enfin, nous avons montré que l'Église peut se servir de ses structures et services pratiques pour une amélioration de la santé mentale au Cameroun. Parmi les structures nous avons relevé les fêtes, les célébrations eucharistiques. L'homélie et le prône doivent être privilégiés. En ce qui concerne les services nous avons retenu entre autres la Caritas, le conseil pastoral paroissial, le conseil pour les affaires économiques, la paroisse, les communautés ecclésiales de base, les différentes associations des laïcs et les mouvements d'action catholique. Un accent important a été mis sur la formation des prêtres. La plupart ne savent pas ce qu'est une maladie mentale. Ils la considèrent comme une possession ou une influence diabolique.

Le huitième chapitre s'intéressait à l'éthique de l'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Nous avons relevé qu'un véritable accompagnement des personnes en souffrance psychique doit inclure un principe de la responsabilité, un principe de la relation et un principe d'ouverture.

Au terme de notre travail, il nous semble indispensable de souligner derechef que l'Église devrait s'investir à l'amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique. Dans le travail, différents matériaux qui peuvent contribuer à cela

ont été présentés. Le septième chapitre en fait l'écho. S'investir dans l'amélioration de la situation des personnes en souffrance psychique, c'est leur venir en aide, mais aussi participer à son niveau à la prévention des maladies mentales. Pour cela, chaque paroisse devrait fonctionner comme une enveloppe psychique. Pour penser la notion d'enveloppe psychique, il faut toujours poser deux entités. La première entité est un sujet marqué par l'incomplétude ou le manque et qui en souffre. Il a besoin d'un objet vers lequel il va projeter ses besoins, ces émotions et toutes les tensions qu'il éprouve. L'objet peut transformer ces éprouvés négatifs en des données positives, mieux acceptables et mieux digérables pour le sujet. La transformation des éprouvés négatifs en données positives par le sujet constitue ce qu'on appelle la fonction conteneur de l'objet. Les principales qualités de l'objet doivent être l'attention et la pensée. La pensée est la reconnaissance des éprouvés du sujet, leur accueil et leur transformation comme le pense Ciccone⁴¹⁴. Chaque paroisse devrait être le lieu d'accueil et de transformation des émotions négatives des Camerounais qui parfois ploient sous le fardeau des difficultés de la vie. La paroisse doit ensuite transformer ces émotions négatives en émotions positives. Les paroisses doivent être des lieux d'espérance, des lieux où l'on se sent accueilli et écouté. Face aux urgences quotidiennes la paroisse doit « donner au peuple le pain et l'Eucharistie, enseigner l'alphabet et le catéchisme, offrir la sécurité sociale et le sens de la providence, apprendre la valeur du travail et la valeur de la prière, s'engager au secours des corps et au secours de l'âme, bref, éveiller tout à la fois le sens des hommes et le sens de Dieu. L'Église se doit de susciter, en même temps, des pionniers sociaux et des saints ».⁴¹⁵

⁴¹⁴ Op. cit.

⁴¹⁵ R. Katanga, *La paroisse face au projet de développement*, <http://blogs.sdb.org/agl.php/2010/05/20>, consulté le 1 avril 2022.

BIBLIOGRAPHIE

-DOCUMENTS ECCLESIAUX

-Catéchisme de l'Église Catholique, Bayard/Cerf/MAME, 2013.

-*Code de Droit Canonique*, Centurion/Cerf/Tardy, 1983.

-Concile Vatican II, *Gaudium et Spes*. Constitution pastorale sur l'Église dans le monde de ce temps, Mame/Bayart/Cerf, 2011.

-Congrégation pour la Doctrine de la Foi. *Instruction sur quelques aspects de la théologie de la libération. Libertatis Nuntius*. (1984), https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents-freedom-liberation-fr.html, consulté le 15 janvier 2020.

-Congrégation pour la Doctrine de la Foi. *Instruction Donum Vitae sur le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation. Réponses à quelques questions d'actualité* (1987), https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_fr.html.

-Conseil Pontifical Justice et Paix, *Compendium de la doctrine sociale de l'Église*, https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_fr.html, consulté le 16 janvier 2020.

-François (pape), *Lettre encyclique Fratelli tutti* du Saint-Père François sur la fraternité et l'amitié sociale, 3 octobre 2020, Pierre Téqui, 2020.

-Jean Paul II, *Ecclesia in Africa*. Exhortation apostolique post-synodale aux évêques, aux prêtres et aux diacres, aux religieux et aux religieuses et à tous les fidèles laïcs sur l'Église en Afrique et sa mission évangélisatrice vers l'an 2000, Imprimerie St Paul, 1995.

-Jean-Paul II, *La foi et la raison*, Lettre encyclique, Mame, 1998.

-*La Bible de Jérusalem*, Éditions du Cerf, 1998.

-Vatican II, L'église. Constitution Lumen Gentium, Mame, 1966.

-AUTRES DOCUMENTS

-Abayomi Sofowara, Plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique, Karthala, 2010.

-Abram, Jan, *Le langage de Winnicott*. Traduction de Popesco, Payot, 2003.

-Acouturier, Bernard, La méthode Acouturier. Fantômes d'action et pratique psychomotrice. De Boeck, 2005.

-Akono Atangane, Eustache, *Repenser la sécurité nationale au Cameroun*, Publibook, 2019.

-Amorth, Gabriel, *Vade retro satana*, Bénédictines éditions, 2013.

-Anzieu, Didier, *Le Moi-peau*, Dunod, 1985.

-Audibert, Catherine, *L'incapacité d'être seul*, Payot et Rivages, 2011.

-Augé, Marc, La construction du monde. Religion, représentations, idéologies, François Maspero, 1974.

-Augé, Marc ; Herzlich, Claudine, *Le sens du mal : anthropologie. Histoire, sociologie de la maladie*, Archives contemporaines, 1983.

-Augé, Robert ; Sarah, Robert, Margelidon, Philippe-Marie, *Dieu veut-il la souffrance des hommes ? : Du mystère à la contemplation*. Éditions Lethielleux, 2020.

-Augustin, *Les confessions*. Traduit par Joseph Trabucco. Garnier-Flammarion, 1993.

-Augustin, *La Cité de Dieu*. Livres I à X. Traduit par Jean-Claude Eslin. Divers sagesses, 1994.

-Ba, Amadou, Baïla Ndiaye, Abdoulaye, L'Afrique des Grands Empires (7e-17e siècles) : 1000 ans de prospérité économique, d'unité politique, de cohésion sociale et de rayonnement culturel, Éd. AB, 2020.

- Badji, Bougoul, *La folie en Afrique : Une rivalité pathologique*, L'Harmattan, 1993.
- Balet, Annie, *Trésors de la médecine traditionnelle africaine et de sa pharmacopée : Richesse du passé – Promesse d'avenir*, Atramenta, 2021.
- Bamonte, Francesco, *Possession diabolique et exorcisme*, Ave Maria, 2007.
- Barlow, David. H. ; Durand, V. Mark, *Psychopathologie. Une approche intégrative*, De Boeck supérieur, 2015.
- Barth, Karl, *Dogmatique. La doctrine de la parole de Dieu. Prolégomènes à la dogmatique. Vol. 1. Labor et Fides*, 1956.
- Bastide, Roger, *Religions africaines et structures de civilisation*, Présence africaine, 1968.
- Beauvais, Martine, *Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement. Savoirs*, Volume 3, 2004.
- Bergeret, Jean, *Violence fondamentale. L'inépuisable Œdipe*, Dunod, 1984.
- Besancon, Guy, *Manuel de psychopathologie*, Dunod, 2005.
- Biakolo Komo, Louis Dominique, *Le vitalisme bergsonien et sa réception africaine : Essai de critique théorique et contextuelle*, in *Revue Mosaïques*, hors-série n°4, Le contexte, approches transdisciplinaires, Université de Maroua, Archives contemporaines, 2018.
- Birmele, André ; Bühler, Pierre ; Causse, Jean-Daniel, *Introduction à la théologie systématique*, Labor et Fides, 2008.
- Blumer, Herbert, *Symbolic Interaction: perspective, and method*. Prentice-Hall/Englewood Cliffs, 1969.
- Boff, Leonardo ; Boff, Clodovis, *Qu'est-ce que la théologie de la libération ?* Cerf, 1987.
- Bonnet, Doris, *Le faire semblant*, in Asseo, R. (dir.), *L'animisme parmi nous*, Presses Universitaires de France, 2015, pp. 163-167.
- Bony, Paul, *L'Église et les pauvres*, Éditions de l'Atelier, 2001.

- Bordeyne, Philippe, Communautés chrétiennes et la formation morale des sujets. *Revue d'éthique et de théologie Moral*, Cerf, 2008.
- Brandt, Pierre-Yves ; Jesus, Paulo ; Roman, Pascal, *Récit de soi et narrativité dans la construction de l'identité religieuse*, Éditions des archives contemporaines, 2017.
- Britton-Winnicott, Clare, D. Winnicott en personne, in *L'Arc*, Numéro 69, 1977, pp. 1-28.
- Buber, Martin, *Je et tu*. Aubier, 2012.
- Carrier, Herve, *Guide pour l'inculturation de l'évangile*, Editrice Pontificia Universita Gregoriana, 1997.
- Chabot, Jean-Luc, *La doctrine sociale de l'Église*, Presses Universitaires Françaises, 1989.
- Ciccone, Albert, Psychopathologie du bébé, de l'enfant et de l'adolescent. In : Roussillon, René, *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. 3^e édition, Elsevier Masson, 2014, pp. 3-137.
- Cicéron, *De officiis. Les Devoirs*, Livre i, traduction de Testard, Les Belles Lettres, 1974.
- Colas, Gilles, *Réflexions Chinoises et Pensées Européennes*, Paperback, 2016.
- Colia, Jean-Luc, *Ma bible des psychothérapies : Le guide de référence pour choisir et réussir sa psychothérapie*, Leduc Éditions, 2018.
- Congar, Yves-Marie-Joseph, *Situation et tâche présente de la théologie*, Cerf, 1967.
- Coulon, Alain, *L'ethnométhodologie. « Que sais-je ? »*, Presses Universitaires de France, 1987.
- Coulon, Alain, *L'école de Chicago. « Que sais-je ? »*, Presses Universitaires de France, 2020.
- Dakilo, Peraa Seti ; Phari, Hor, *Le vitalisme : religion négro-africaine autochtone*, Iggybook, 2021.
- T. De Koninck, *Dignité humaine et fin de vie*, in *Diogène*, 2016, numéro 253, pp. 15-31.
- De Koninck, Thomas, *La dignité humaine*, Presses Universitaires de France, 2002.

- Delobbe, Nathalie ; Herrbach, Olivier ; Lacaze, Delphine ; Mignonac, Karim, Comportement organisationnel : contrat psychologique, émotions au travail et socialisation organisationnelle, De Boeck, 2005.
- De Lubac, Henri, Exégèse médiévale : les quatre sens de l'Écriture, Tome I. Aubier-Montaigne, 1959.
- Deluz, Gaston, La résurrection de Jésus : croire et comprendre, Labor et Fides, 2003.
- De Rosny, Eric, *Les yeux de ma chèvre*, Plon, 1981.
- De Rosny, Eric, *L'Afrique des guérisons*, Karthala, 2010.
- Dewey, John, *Démocratie et éducation*, Armand Colin, 1995.
- Droz, Yvan, Retour au mont des oliviers, in Séraphin, Gille (dir.), *Les formes du pentecôtisme kenyan*. Karthala, 2004.
- Duméril, Auguste, *L'évolution du fœtus*, Forgotten Books, 2018.
- Duruflé, Gilles, L'ajustement structurel en Afrique : Sénégal, Côte d'Ivoire, Madagascar, Karthala, 1988.
- Egret, Antoine, *La voie triomphale ou la montée vers Dieu*, Nouvelles Éditions Latines, 1957.
- Ela, Jean Marc, *Ma foi d'Africain*, Karthala, 1985.
- Ela, Jean Marc, Repenser la théologie africaine. Le Dieu qui libère, Karthala, 2003.
- Kaziri, Pierre, Normes ecclésiastiques sur les funérailles, in Elengabeka, Elvis (dir.), *Les funérailles chrétiennes en Afrique. Études pluridisciplinaires sur la mort dans les sociétés africaines contemporaines*, Karthala, 2014.
- Farrugia, Francis, L'interprétation sociologique : les auteurs, les théories, les débats, L'Harmattan, 2006.
- Eza Boto, *Ville cruelle*, Présence africaine, 1954.
- Ezembe, Ferdinand, *L'enfant africain et ses univers*, Karthala, 2009.

- Fédry, Jacques, *Anthropologie de la parole en Afrique*, Karthala, 2010.
- Fino, Catherine, *Sortir du Moralisme : Catéchèse, pédagogie d'initiation et formation du sujet moral*, Desclée de Brouwer, 2015.
- Fodzo, Léon, *Psychiatrie en Afrique. L'expérience camerounaise*, L'Harmattan, 1997.
- Forteza, Jose Antonio, *Summa Daemoniaca*, Palavra and Prece, 2010.
- Frame, Alexander, *Communication et interculturalité : Cultures et interactions interpersonnelles*, Lavoisier, 2013.
- Frankl, Viktor Emil, *Le Dieu inconscient, Psychothérapie et religion*, Inter Éditions, 2012.
- Freud, Sigmund, *L'Inconscient*. In *Métapsychologie*, Presses Universitaires de France, 1991.
- Freud, Sigmund, *La Question de l'analyse profane*, traduction de Janine Altounian, Odile et André Bourguignon, Pierre Cotet et Alain Rauzy, Gallimard, 1985.
- Freud, Sigmund, *Ma vie et la psychanalyse*, Payot, 2019.
- Galbinst, Yuri, *Mouvements abolitionnistes et histoire de l'esclavage dans l'Antiquité*. Cambridge Stanford Books, 2021.
- Garfinkel, Harold, *Studies in ethnomethodology*, Englewood cliffs, 1987.
- Gastoué, Amédée, *L'Eau bénite : Ses origines, son histoire, son usage*, Hachette livre BNF, 2016.
- Genest, Jean, *Penseurs et apôtres du XXe siècle*, FIDES, 2001.
- Godefroy, Aurélie, *Le Catholicisme : rites, fêtes et symboles*, Plon, 2006.
- Godelier, Maurice, *La mort et ses au-delà*, CNRS, 2014.
- Gohier, Christiane, *Enseigner et libérer : les finalités de l'éducation*, Les presses de l'Université de Laval, 2002.
- Guillet, Laurent, *Le stress. Le point sur... Psychologie*, De Boeck Supérieur, 2012.

- Gutierrez, Gustavo, *Théologie de la libération*, Traduction de François Malley, Lumen Vitae, 1971.1
- Gutierrez, Gustavo ; Müller, Gerhard Ludwig, *Aux côtés des pauvres*, Traduction de Mannoni, O., Duca, E., et Dalla, M. C., Bayard, 2014.
- Hamman, Adalbert-Gautier, *Riches et pauvres dans l'Église ancienne*. « Saint Augustin, Sermon 72 », Ichtus/Desclée De Brouwer, Éditeur scientifique, 1982.
- Hebga, Pierre Meinrad, *Émancipation d'Églises sous tutelle*, Présence africaine, 1976.
- P.M. Hebga, *Sorcellerie : Chimère dangereuse ?* INADES, 1979.
- Hebga, Pierre Meinrad, *Sorcellerie et prière de délivrance*, Présence Africaine, 1982.
- Hebga Pierre Meinrad, *La guérison en Afrique*, *Concilium*, Numéro 234.
- Hebga, Pierre Meinrad, *La rationalité d'un discours africain sur les phénomènes paranormaux*, L'Harmattan, 1998.
- Hebga, Pierre Meinrad, *Afrique de la raison, Afrique de la foi*, Karthala, 1995.
- Hobbes, Thomas, *Léviathan*, Dalloz, 1999.
- Hottois, Gilbert, *Dignité humaine et bioéthique. Une approche philosophique critique*, *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 4, núm. 2, junio-diciembre, 2009. Universidad El Bosque Bogotá, Colombia, pp. 85-115.
- Houziaux, Alain, *A-t-on encore besoin d'une religion ?* Éditions de l'Atelier, 2003.
- Huffman, Karen, *Introduction à la psychologie*, De Boeck, 2009.
- Jeanclaude, Christian, *Freud et la question de l'angoisse : L'angoisse comme facteur d'évolution*, 4^e édition, De Boeck, 2016.
- Jonas, Hans, *Le principe responsabilité*, Cerf, 1990.
- Jounel, Pierre, *La célébration des sacrements*, Mame-Desclée, 2017.

- Jung, Carl Gustav, L'Homme à la découverte de son âme : Structure et fonctionnement de l'inconscient, Albin Michel, 1987.
- Kant, Emmanuel, *Leçons d'éthique*, traduction de Langlois, LGF, 1997.
- Kant, Emmanuel, *Critique de la raison pure*, traduction de Renaut, Flammarion, 2006.
- Kant, Emmanuel, *Fondation de la métaphysique des mœurs*, Flammarion, 2018.
- Kingue Mbenda, Nathalie, Nouvelles Dynamiques Africaines : Santé mentale en Afrique et dans la diaspora. Où en sommes-nous ? *Revue d'expertise sociale*, numéro 3, 1^{er} semestre, 2021, pp. 8-23.
- Koller, Edeltraud, Die Wissenschaften als Erkenntnisquelle der katholischen Morallehre. Die päpstliche Akademie der Wissenschaften als Modell der ethischen Integration eines Locus theologicus alienus, Aschendorff, 2020.
- Kuenzob, Duplex F, La dette du tiers monde : jubilé 2000 et mondialisation. Aspect économique, in *Annales de l'École théologique saint Cyprien*. Numéro 7, Yaoundé 2000, Éditions saint Paul, pp. 290-303.
- Küng, Hans, *L'Église*, Desclée de Brouwer, 1968.
- Küng, Hans, *Être chrétien*, Seuil, 1978.
- Laburthe-Tolra, Philippe, *Minlaaba I*, publications de la Sorbonne, 1981.
- Laburthe-Tolra, Philippe, Initiations et sociétés secrètes au Cameroun. Essai sur la religion Beti, Karthala, 1985.
- Laburthe-Tolra, Philippe, Les seigneur de la forêt : Essai sur le passé historique, l'organisation sociale et les normes éthiques des anciens Beti du Cameroun, L'Harmattan, 2009.
- Lacan, Jacques, « Joyce le symptôme II », In : Aubert, Jacques, Lacan, Jacques, Miller, Jacques-Alain, *Joyce avec Lacan*, Navarin, Paris, 1987, pp. 21-29.
- Lactance, *La colère de Dieu*, Cerf, 1982.

- Le Breton, David, *Les passions ordinaires : anthropologie des émotions*, Payot, 2004.
- Le Breton, David, *L'interactionnisme symbolique*, Presses Universitaires de France, 2012.
- Le Breton, David, *Anthropologie de la douleur*, Éditions Métalié, 2012.
- Lemarchand, Thomas, *Psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte*, Masson, 2003.
- Lévinas, Emmanuel, *Totalité et Infini. Essai sur l'extériorité*, LGF, 1990.
- Levis-Strauss, Claude, *La pensée sauvage*, Plon, 1962.
- Liiceanu, Gabriel, *De la limite. Petit traité à l'usage des orgueilleux*, Éditions Michalon, 1994.
- Luneau, René, *Paroles et silences du synode africain (1989-1995)*, Karthala, 1997.
- Luneau, René, *Comprendre l'Afrique : évangile, modernité, mangeurs d'âmes*, Karthala, 2002.
- Luneau, René, *Prêtres africains et traditions ancestrales*, in : *Histoire et missions chrétiennes*, Numéro 3, 2007, pp. 43-54.
- Mabundu Masamba, Fidèle, *Lire la Bible en milieu populaire*, Karthala, 2003.
- Madre, Philippe, *Guérison et exorcisme. Comment discerner*, Béatitudes, 2004.
- Maimonides, Moses, *Le guide des égarés*, Traduit par Munk, S., Filiquarian Legacy Publishing, 2012.
- Mainardi, Giuditta, *Miroirs migratoires : entre le Brésil et la Suisse, vécus de femmes brésiliennes*, Peter Lang, 2005.
- Martelet, Gustave, *Libre réponse à un scandale - La faute originelle, la souffrance et la mort*, Cerf, 1987.
- Maslow, Abraham Harold, *Devenir le meilleur de soi : Besoins fondamentaux, motivation et personnalité*, Eyrolles, 2013.

- Mauss, Marcel, *Essai sur le don : Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, Presses Universitaires de France, 2007.
- Mbarga, Jean, *L'Afrique humaine*, Saint Paul, 2005.
- Mbembe, Achille, *Afriques indociles. Christianisme, pouvoir et État en société postcoloniale*, Karthala, 1988.
- Mbiti, John Samuel, *African Religions and Philosophy*, Heinemann, 1967.
- Mead, George Herbert, *L'esprit, le soi et la société*. Traduction de Cefaï, D. et Quéré, L, Presses Universitaires de France, 2006.
- Messina, Jean Paul, Jean Zoa, prêtre, archevêque de Yaoundé : 1922-1998, Presses de l'UCAC, 2000.
- Messina, Jean Paul, Slageren, Jaap Van, *Histoire du christianisme au Cameroun - des origines à nos jours*, Karthala, 2005.
- Messi Metogo, Eloi, *Dieu peut-il mourir en Afrique ? : Essai sur l'indifférence religieuse et l'incroyance en Afrique noire*, Karthala, 2013.
- Mongo Beti, *Le Pauvre Christ de Bomba*, Présence africaine, 2001.
- Monteillet, Nicolas, *Le pluralisme thérapeutique au Cameroun. Crise hospitalière et nouvelles pratiques populaires*, Karthala, 2005.
- Mukau, Ebwel, Joachim, *Approche sémantique de la maladie mentale chez les Ntandu*, *Action et recherches sociales*, Numéro 1. Mars 2004, pp. 2-19.
- Murphy, Joseph, *Invitation à la joie : Essai sur la théologie de Josef Ratzinger*, Artège, 2010.
- Mwenge Ngoie, Jean Paul, *Possession et pathologique en Afrique subsaharienne : Un prêtre psychologue s'interroge*, L'Harmattan, 2018.
- Mwiturubani, Donald Anthony (dir.), *Youth, HIV/AIDS and Social Transformations in Africa*, Codesria, 2009.

- Nef, Frédéric, *La connaissance mystique. Émergences et frontières*, Cerf, 2018.
- Nevid, Jeffrey ; Rathus, Spencer ; Greene, Beverly, *Psychopathologie*. 7^e édition, Pearson éducation France, 2009.
- Ngomo Okitembo, Louis, *L'image du prêtre africain. Le cas du Zaïre*, maîtrise de théologie, Université de Strasbourg, octobre 1989.
- Ngongo, Louis Paul, *Histoire des Forces Religieuses au Cameroun. De la Première Guerre mondiale à l'Indépendance (1916-1955)*, Karthala, 1984.
- Nguema Obam, Paulin, *Aspects de la religion fang : essai d'interprétation de la formule de bénédiction*, Karthala, 1983.
- Niang, Cheikh Ibrahim, *Santé, société et politique en Afrique*, Codesria, 2008.
- Nyongo Ndoua, Pierre Didier, *L'éducation sanitaire dans le contexte pastoral – Réflexions éthiques sur un projet de l'UNICEF au Burundi : La catéchèse de baptême et l'amélioration de la santé infantile au Burundi. Mémoire de Maitrise*, Université de Vienne, 2018.
- Onfray, Michel, *Traité d'athéologie*, LGF, 2006.
- Onomo Etaba, Roger, *Histoire de l'Église catholique du Cameroun de Grégoire XVI à Jean Paul II (1831-1991)*, L'Harmattan, 2007.
- Owono Jacques Fulbert, *Pauvreté ou paupérisation en Afrique : Une étude exégético-ethique de la pauvreté chez les Beti-Fang du Cameroun*, University of Bamberg Press, 2012.
- Pacere, Titinga Frédéric, *Le langage des tam-tams et des masques en Afrique*, L'Harmattan, 1991.
- Patte, Robert, *De l'Orient à l'Occident - 2609 ans d'Histoire de la Psychologie*, Publibook, 2009.

- Pelchat, Marc, La mission de la pastorale en milieu de santé. Originalité, spécificité, contexte, In Lapointe, G. *La pastorale en milieu de santé : une question de crédibilité ?* Fides, 1991, pp. 56-67.
- Pinckaers, Servais-Theodore, Les sources de la morale chrétienne. Sa méthode, son contenu, son histoire, Academic Press Fribourg/Cerf, 2007.
- Platon, *Protagoras ou les sophistes*, traduction de V. Cousin, Plon, 2013.
- Platon, *La République*, Livre VI, traduction de G. Leroux, Flammarion, 2020.
- Platon, *Le Banquet*, traduction de L. Brisson, Flammarion, 2020.
- Reuter, Wolfgang, Trost oder Therapie? – Seelsorge im Kontext der Psychiatrie. Historische Vergewisserungen, in Sautermeister, Jochen, Skuban, Tobias (dir.), *Handbuch psychiatrisches Grundwissen für die Seelsorge*, Herder, 2018, 92-108.
- Ricœur, Paul, Pour l'être humain du seul fait qu'il est humain, in De Raymond, J-F. (dir.), *Les enjeux des droits de l'homme*, Larousse, 1988, pp. 85-92.
- Roussillon, René (dir.), Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale. 3^e édition, Elsevier-Masson, 2018.
- Saward, John, Dieu à la folie : Histoire des Saints fous pour le Christ, Seuil, 1983.
- Servais, Olivier, Louvain et l'analyse du religieux. De l'ethnologie missionnaire à l'anthropologie prospective du virtuel, *Histoire, monde et cultures religieuses*, vol. 26, no. 2, 2013, pp. 95-108.
- Sesboüé, Bernard, Jésus-Christ l'unique médiateur. Essai sur la rédemption et le salut, Desclée, 1988.
- Sow, Ibrahima, Psychiatrie de la dynamique africaine, Payot, 1997.
- Spinoza, Baruch, *L'éthique*, Traduit par Misrahi, R. Éditions de l'Éclat, 2005.
- Steiner, Rudolf, *Philosophie de la liberté. Principes d'une conception moderne du monde*, Traduit par Ducommun, G. Éditions Triades et aethera, 2018.

-Tabard, René, Religions et cultures traditionnelles africaines. Un défi à la formation théologique, *Revue des sciences religieuses*, 84/2, 2010, pp. 191-205, <https://doi.org/10.4000/rsr.346>.

-Tagou, Célestin, Les théories et politiques globales de développement : De Truman aux OMD, In Pondi, J-E. (dir.), *Repenser le développement à partir de l'Afrique*, Afrédit, 2011, pp. 23-54.

-Talkeu-Tounouga, Camille, La fonction symbolique de l'eau en Afrique Noire. Une approche culturelle de l'eau, *Présence africaine*, numéro 161-162, 2000, pp. 33-47.

-Thenevot, Xavier, Avortement et discernement chrétien, in Dore, J. (dir.), Éthique, religion et Foi. *Le point théologique*. 4^e série, (43), Beauschesne, 1985, pp. 197-224.

-Théron, Michel, *Théologie buissonnière*, Tome 2, Golias, 2018.

-Thiel, Marie-Jo, Au nom de la dignité de l'être humain, Bayard, 2013.

-Thomas, Louis Vincent, Les idéologies négro-africaines aujourd'hui, Nizet, 2005

-Thomas d'Aquin, *Somme théologique*, Tome 1, Cerf, 1984.

-Tonda, Joseph, La Guérison divine en Afrique centrale : Congo – Gabon, Karthala, 2002.

-Tsala Tsala, Jacques Philippe, La sorcellerie revisitée ou les démons de l'inconscient, in De Rosny, E. (dir.), *Justice et sorcellerie : colloque international de Yaoundé (17-19 mars 2005)*, Karthala/Presses de l'UCAC, pp. 179-192.

-Tsala Tsala, Jacques Philippe, *La psychologie telle quelle. Perspective africaine*, Presse de l'UCAC, 2006.

-Vallée, Lionel, Représentations collectives et sociétés, in : Chanlat, A., Darfour, M. (dir.), *La rupture entre l'entreprise et les hommes : le point de vue des sciences de la vie*, Éditions d'Organisation, 1985, pp. 201-229.

-Vannier, Marie-Anne, La naissance de Dieu dans l'âme chez Eckhart et Nicolas de Cues, Cerf, 2006.

-Vérone, François, Ce Dieu censé aimer la souffrance, Cerf, 1984.

-Vignikin, Kokou, Famille et relations intergénérationnelles. Réflexions sur les évolutions en cours en Afrique, in : Antoine, P., *Les relations intergénérationnelles en Afrique : Approche plurielle*, Éditeur scientifique, 2007, pp. 19-29.

-Viry, Robert, *Introduction à la psychiatrie analytique*, Presses Universitaires de France, 1990.

-Winnicott, Donald Woods, La communication entre le nourrisson et sa mère, et la mère et le nourrisson : comparaison et contraste, Gallimard, 1968.

-Winnicott Donald Woods, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Traduction de Monod, C., Pontalis, J-B, Gallimard, 1971.

-Zahan, Dominique, Religion, spiritualité et pensée africaines, Payot, 1970.

-DOCUMENTS EN LIGNE

-Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Die UN-Menschenrechtscharta, <https://www.menschenrechtserklaerung.de/aemr/>, consulté le 24 juin 2023.

-Amnesty International. La déclaration universelle des droits de l'homme <https://www.amnesty.ch/fr/themes/droits-humains/declaration-des-droits-de-l-homme>, consulté le 18 décembre 2021.

-Banque mondiale au Cameroun, La stratégie de partenariat de la Banque mondiale pour le Cameroun porte principalement sur le renforcement de la compétitivité du pays et l'amélioration de la prestation des services. <https://www.banquemondiale.org/fr>. Consulté le 22 mars 2020.

-Bayart, Jean-François, La fonction politique des églises au Cameroun. *Revue française de science politique*. Volume 23, No. 3, juin 1973, pp. 514-536 (23 pages), <https://www.jstor.org/stable/43115659>.

-Brossard, Baptiste, Charles H. Cooley, un classique méconnu. Notes introductives à la traduction de « Social Consciousness ». *OpenEdition Journals*. N°2, vol. 7 | 2016. <https://journals.openedition.org/sociologie/2774>.

-Caritas, *Qui sommes-nous ?* <https://www.caritas.org/qui-sommes-nous/?lang=fr>, consulté le 8 février 2022.

-Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, Dignité, <https://fra.europa.eu/fr/eu-charter/article/1-dignite-humaine>, consulté le 14 janvier 2023.

-Cheza, Maurice, *Théologie de la libération : images de Dieu, images des hommes*. Fronteiras-Revista De Teologia Da Unicap, 1(1), 2018. <https://doi.org/10.25247/2595-3788.2018.v1n1.p137-146>.

-Conseil de l'Europe, <https://www.coe.int/fr/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=164>, consulté le 17 février 2023.

-Consoli, Sylvie, Le Moi-peau. In *Médecine sciences*. Volume 22, Numéro 2, février 2006, pp. 197–200. <https://id.erudit.org/iderudit/012392ar>.

-De Rosny, Eric, La résistance des rites traditionnels dans l'Afrique moderne, *Théologiques*, vol. 4, n° 1, 1996, p. 57-73. <http://id.erudit.org/iderudit/602432ar>, consulté le 2 octobre 2020.

-Djomhoue, Priscille, *Guérison miraculeuse en Afrique : Regard d'une néotestamentaire Camerounaise*. Conférence Université de Neuchâtel 16 juin 2009. <http://priscille-djomhoue.e-monsite.com/medias/files/guerison-miraculeuse-an-afrique-neuchatel2009.pdf>, consulté le 21 novembre 2020.

-Emery, Gilles, *La sotériologie trinitaire et christologique de Thomas*, <https://emery-soteriologie-thomas.pdf>, consulté le 23 mai 2023.

-Human Rights Watch. *Nigeria : Des personnes atteintes de troubles mentaux enchaînées et maltraitées*. 11 novembre 2019. <https://www.hrw.org/fr/node/335498/printable/print>., consulté le 18 décembre 2019.

-Gberie, Lansana, Le défi des maladies mentales, United Nations Department of Public. Afrique Renouveau. Decembre 2016-Mars 2017, <https://www.un.org/africanrenewal/fr/magazine>., Consulté le 18 décembre 2019.

-Katanga, René, *La paroisse face au projet de développement*. <http://blogs.sdb.org/agl.php/2010/05/20/>, consulté le 1 avril 2022.

-Kinbundu Kembelo, *Quelques plantes médicinales du Bas-Congo et leurs usages*. <http://www.ethnopharmacologia.org/prelude/pdf/biblio-hk-61-kinbundu.pdf>, consulté le 18 juin 2021.

-Kommegne, Theodore ; Bernoussi, Amal ; Denoux, Patrick ; Njiengwe, Erero, « L'adolescente camerounaise en transe : clinique de l'inter-culturation et inter-culturation clinique », in : *L'information psychiatrique*, numéro 7, volume 89, 2013. <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2013-7-page-513.htm>, consulté le 10 juillet 2020.

-Könemann, Judith, *Religion*, <https://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/100075/>, consulté le 15 janvier 2020.

- La Croix, <https://www.la-croix.com/Urbi-et-Orbi/Archives/Documentation-catholique-n-2422/L-Eglise-en-Afrique-au-service-de-la-reconciliation-de-la-justice-et-de-la-paix-2013-04-09-931171>.

-Lotte Anaïs, *La crainte de l'effondrement et la violence à l'adolescence*. <https://psychaanalyse.com/pdf>. Consulté le 2 mars 2020.

-Ministère de la santé publique, *République du Cameroun. Enquête démographique et de santé*. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR360/FR360.pdf>, consulté le 8 mai 2020.

-Ministère de la santé publique, *Promotion de la santé mentale*, <https://www.minsante.cm/site/?q=en/content/promotion-de-la-santé-mentale>, consulté le 8 mai 2020.

-Müller, Sigrid. "Concepts and Dimensions of Human Dignity in the Christian Tradition", in *Interdisciplinary Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society* 6, 1 (2020): 22-55, doi: <https://doi.org/10.30965/23642807-00601003>.

-Nyong'o Ndoua, Pierre Didier; Vaghar, Kaveh, Bwiti, iboga, trance and healing in Gabon, *Mental Health Religion & Culture* 21(8) April 2018: 1-8. DOI:10.1080/13674676.2018.1504012.

-Ouango, Jean-Gabriel et alii, « Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moosé du Kadiogo ». *Santé mentale au Québec*. Volume XXIII, 1998, pp. 197-211. <https://doi.org/10.7202/032459>, consulté le 12 octobre 2020.

-Population Pyramid, <https://www.populationpyramid.net>, consulté le 28 avril 2020.

-Poupart, Jean, Tradition de Chicago et interactionnisme : des méthodes qualitatives à la sociologie de la déviance. *Recherches qualitatives*. Volume 30. De l'usage des perspectives interactionnistes en recherche. <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>.

-Santonino, Chantal ; Fencz, Richard, *Une histoire de la psychiatrie et de ses traitements*. <https://tecfa.unige.ch/tecfa/teaching/UVLibre/0001/bin43/welcome.htm>. Consulté le 8 mars 2020.

-Schooyans, Michel, La théologie de la libération. In : *Revue théologique de Louvain*. 7^e année, fasc. 3, 1976, pp. 309-328. <https://doi.org/10.3406/thlou.1976.1492>.

-Simondi, Evelyne ; Perrenoud, Beatrice, *Savoirs et éthique dans l'accompagnement, Recherche et Formation*, n°66, 2011, <https://doi.org/10.4000/rechercheformation.1121>.

-Talbot, André, « La doctrine sociale de l'Église catholique : une foi qui prend corps dans l'engagement social », *Vie sociale*, 2008/3 (N° 3), p. 119-134. DOI : 10.3917/vsoc.083.0119. URL : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2008-3-page-119.htm>, consulté le 16 janvier 2020.

-Van der Veen, Lolke, *Maladies, remèdes et langues en Afrique centrale*, 1997, http://www.ddl.cnrs.fr/fulltext/Van%20Der%20Veen/Van%20der%20Veen_m.s_Collectif.pdf consulté le 22 janvier 2021.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Schéma du psychisme chez Freud selon Ferrara (2018).....	133
Tableau 2 : Schéma du psychisme chez C. G. Jung chez Rojo Sierra (2021).....	136
Tableau 3 : Les différentes structures psychopathologiques selon Bergeret (1984).....	137
Tableau 4 : prêtre 1.....	233
Tableau 5 : prêtre 2.....	234
Tableau 6 : prêtre 3.....	236
Tableau 7 : prêtre 4.....	238
Tableau 8 : prêtre 5.....	240
Tableau 9 : laïc 1	241
Tableau 10 : laïc 2	242
Tableau 11 : laïc 3	242
Tableau 12 : laïc 4	243
Tableau 13 : laïc 5	245
Tableau 14 : laïc 6	246
Tableau 15 : laïc 7	247
Tableau 16: laïc 8	248
Tableau 17: laïc 9	249
Tableau 18: laïc 10	250

ANNEXES

Annexe 1. Ce que certains chrétiens et certains prêtres pensent de la maladie mentale.

Ce sondage a été réalisé dans le but d'avoir une idée de ce que les chrétiens et les prêtres pensent de la maladie mentale. Nous ne l'analysons pas à travers une méthode. Il ne s'agit pas des données pour une étude. Il permet simplement d'apprécier différents points de vue et de se faire une idée de ceux que certains prêtres et chrétiens pensent de la maladie mentale. Les questions ont été envoyées le 9 janvier 2020 et les réponses ont été obtenues le même jour. L'anonymat a été sauvegardé. Les participants ont donné l'autorisation pour que leurs réponses soient publiées dans ce travail.

-Les questions

À l'endroit des prêtres, les questions étaient les suivantes :

1. Que savez-vous de la maladie mentale ?
2. Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ?
Si oui, quels sont vos critères ?
3. Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?
4. Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?
5. Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose d'autre ?

À l'endroit des laïcs, les questions étaient les suivantes :

1. Que savez-vous de la maladie mentale ?
2. Qu'est ce qui en est la cause ?
3. Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous

4. Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?

-Les résultats

-1) Les prêtres

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	<p>J'avoue que Maladie mentale c'est trop générique. Mais je sais que c'est un dysfonctionnement du cerveau qui fait perdre à l'homme le sens des réalités. Il cesse de voir le monde comme tout le monde ou alors comme la réalité se donne à la raison d'emblée.</p>
Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ? Si oui, quels sont vos critères ?	<p>J'arrive à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique par ces quelques critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> -la personne a des illusions (entend des voix que personne d'autre n'entend, voit des personnes que personne d'autre ne voit, fuit des personnes imaginaires qui la poursuivent) -manque subitement de cohérence, parle indéfiniment, sans arrêt au point où la bouche se dessèche -refuse la sécurité (maison, habits, moyens de transport...) -préfère la posture debout ou bien marche

	<p>sans but et sans arrêt</p> <p>-refuse d'admettre qu'elle est malade</p> <p>-Affirme qu'elle est possédée ou poursuivie par des mauvais esprits.</p>
<p>Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?</p>	<p>Je l'oriente automatiquement à l'hôpital des sœurs à Foulani ou au Centre Jamot pour une prise en charge rapide. Il est même arrivé que je paie les frais de transport et de consultation. Je le fais pour des raisons pastorales, pour la charité, pour sauver les âmes.</p>
<p>Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?</p>	<p>La maladie mentale est immédiatement perçue dans notre milieu pastoral comme un mauvais sort. Ça fait souvent référence à la sorcellerie ou à l'envoutement. Bref, elle est perçue comme ayant une origine mystique. Donc le plus souvent, maladie mentale rime avec payer une rançon mystique, un mauvais sort, bref avec la sorcellerie.</p>
<p>Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose d'autre ?</p>	<p>À mon avis, le cursus de formation des prêtres est assez muet là-dessus. En conséquence, les futurs prêtres, en dehors d'un cours de pastorale pratique qui passe rapidement là-dessus, ne sont pas suffisamment pas préparés à affronter ces cas qui pourtant se font de plus en plus légion dans notre environnement de</p>

	<p>pauvreté et de stress.</p> <p>Pour moi, sur le terrain, il faut un bon discernement. Mais l'Église doit intégrer cet aspect dans la formation des prêtres.</p>
--	---

Tableau 4 : prêtre 1

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	En toute honnêteté, je pense que je ne sais pas très précisément ce qu'est la maladie mentale. Je confonds toujours ça avec la folie.
Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ? Si oui, quels sont vos critères ?	<p>Je pense que je sais identifier quelqu'un qui manifeste une souffrance psychique.</p> <p>Mes critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Incohérence du raisonnement b) Anxiété chronique c) Dépression d) Schizophrénie
Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?	Puisque je considère que le malade mentale c'est un fou, habituellement, je compatis et prie pour la personne. Car souvent j'imagine que son cas est désespéré et du ressort de la bonté divine. Quelques fois, je le dirige vers les services sociaux compétents.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous	Quelque fois, on semble faire de la maladie mentale en Afrique, un problème

nous dire quelque chose là-dessus ?	de sorcellerie, et une fois renvoyée dans le champ métaphysique, le processus de traitement ignorera les solutions psychologiques pour virer vers une étiologie superstitieuse.
Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose d'autre ?	Non, dans le cursus de formation du prêtre que j'ai connu, rien ne nous forme à prendre ce genre de questions en charge. On a seulement quelques cours de psychologie, davantage comportementale et jamais clinique. Cela me semble incapable d'outiller le prêtre pour qu'il gère ce genre de problème.

Tableau 5 : prêtre 2

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Au sujet de la maladie mentale, techniquement je ne saurais vraiment rien dire de consistant. Toutefois, je sais qu'il y a de nombreux cas, parfois non avoués et dus à des causes diverses.
Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ? Si oui, quels sont vos critères ?	Je dirais oui, quoiqu'avec beaucoup de réserves. Critères : <ul style="list-style-type: none"> - Incohérence dans le langage - Changement brusque et parfois sans raison, de comportement

	- Mutations morphologiques
Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?	Pour les quelques cas que j'ai soupçonnés, j'ai attiré l'attention de la famille et entrepris des démarches pour un suivi approprié, mais en homme de foi, je poursuis l'accompagnement dans la prière. Pourquoi ? Simplement par souci d'assistance et aussi la prière seule ne suffit pas.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	En général, ce sont des phénomènes qui se confondent sur le champ pastoral, surtout en Afrique, avec parfois et malheureusement, le concours de certains pasteurs : où tout est renvoyé à la sphère du paranormal. Sans réfuter ou nier l'existence de la sorcellerie, l'envoutement et la possession, je pense qu'il est important d'examiner chaque cas avant de lui attribuer une identité. Plusieurs échecs du point de vue de l'accompagnement sont dus au fait que même la simple maladie mentale (souffrance psychique) est tout de suite attribuée à la sorcellerie ou bien considérée comme un cas de possession ou d'envoutement.
Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose	À vrai dire, il en existe, mais ces enseignements restent superficiels et très théoriques. Il s'agit simplement des matières académiques, sans une réelle

d'autre ?	approche pratique, qui nécessiterait une certaine collaboration avec des experts.
-----------	---

Tableau 6 : prêtre 3

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Mentale vient du latin « mens » et renvoie à l'esprit. Une maladie mentale est donc un dysfonctionnement de l'esprit humain. Elle est une pathologie qui affecte le psychisme humain en le dérégulant
Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ? Si oui, quels sont vos critères ?	Les personnes en souffrance psychique se font reconnaître par l'incohérence qui se manifeste à travers leurs actes et leurs paroles. Bref, on observe facilement chez elle une déconnexion avec la réalité, Parfois, elles se font passer pour des héros (qu'elles ne sont pas en réalité) ou alors se sentent perpétuellement menacées ou attaquées par d'autres. Elles manquent de constance dans leurs humeurs qui sont très facilement changeables.
Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?	Nous commençons par établir un sain rapport, une saine distance émotionnelle, affective, pour ne pas nous identifier au malade. Car, il ne s'agit pas de se laisser embrigader par sa personnalité déjà fragile. Ayant posé cette distance

	<p>émotionnelle et affective, nous suggérons au malade de rencontrer des spécialistes pour un traitement approprié. Pourquoi ? Pour nous protéger nous-même et pour permettre au patient de se faire aider par des personnes compétentes.</p>
<p>Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?</p>	<p>La maladie mentale peut être due à une fragilité liée à la famille. Elle peut être héréditaire ou provoquée par des drogues et stupéfiants qui viendraient s'attaquer à un psychisme humain déjà disposé à une fragilité.</p> <p>La sorcellerie, l'envoutement, la possession sont des phénomènes paranormaux en lien avec un monde obscur maléfique. Dans l'imaginaire et la culture de l'homme africain, il existerait un monde des vivants et un monde des morts. Ce dernier serait divisé en un monde des ancêtres bons et un monde des ancêtres méchants.</p> <p>La sorcellerie, la possession, l'envoutement serait donc l'action des ancêtres mauvais sur les vivants ou le contact avec les ancêtres mauvais pour nuire aux vivants. Maladie mentale, sorcellerie, possession viennent fragiliser celui qui ne sait pas prendre un peu de distance vis-à-vis de tout cela.</p>

<p>Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose d'autre ?</p>	<p>Je n'ai pas eu des enseignements sur la maladie mentale pendant ma formation au sacerdoce. Mais l'activité pastorale et l'expérience familiale nous ont amené à changer notre regard sur la question et à être attentif comme le Christ qui a cherché le salut intégral de l'homme.</p>
--	--

Tableau 7 : prêtre 4

Questions	Réponses
<p>Que savez-vous de la maladie mentale ?</p>	<p>Objectivement, je pense que je n'en connais pas grand-chose, puisque de mon point de vue, le domaine du psychisme est bien investi scientifiquement. N'ayant pas ces connaissances, j'estime que je ne peux pas en parler avec sérieux.</p>
<p>Arrivez-vous à reconnaître une personne en proie à une souffrance psychique ? Si oui, quels sont vos critères ?</p>	<p>En lien avec la première question, celle-ci me permet de dire, sur la base des références culturelles informelles, que les malades mentaux sont généralement désignés par les expressions « fous » / « folles ». Il s'agit alors des personnes présentant une marginalité physique et sociale. Dans nos sociétés du Cameroun, on les voit vivant dans la rue, dans l'insalubrité absolue, et elles ont généralement un langage complètement en rupture avec les codes de communication communs. Je pense que</p>

	<p>c'est cela qui, socialement, les met en marge ou en quarantaine par rapport aux autres personnes « normales ».</p>
<p>Que faites-vous lorsque vous constatez que vous avez effectivement affaire à un malade mental ? Pourquoi le faites-vous ?</p>	<p>Habituellement, j'évite une telle personne, je l'esquive ou j'essaye de l'éconduire le plus respectueusement possible. La raison est simplement que la communication ne peut pas être fructueuse, au vu des raisons précédemment évoquées. Et n'étant pas spécialiste dans le domaine, en plus d'avoir d'autres obligations, je n'ai pas d'autre choix que m'orienter vers autre chose que j'aurais à réaliser.</p>
<p>Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?</p>	<p>Je pense qu'il y a beaucoup de confusions sur ces questions. Je pense notamment qu'une certaine culture du fantastique, en lien avec l'ordre du spirituel en général, favorise le foisonnement d'un grand nombre de préjugés sur ces sujets. Je suis aussi persuadé que bon nombre de phénomènes peuvent trouver des explications rationnelles et scientifiques, et pas toujours nécessairement mystiques.</p>
<p>Existe-t-il des enseignements qui vous préparent à aborder les personnes en souffrance psychique et à distinguer une maladie mentale de quelque chose</p>	<p>En écho à mes précédents avis, il existe nécessairement des voies appropriées et spécialisées pour aborder ces questions et problèmes de façon objective. Mais, je soupçonne que la question visait peut-</p>

d'autre ?	être la formation du prêtre et des agents pastoraux. Aussi, je répondrai que dans l'Église dont je suis ressortissant, cela n'est pas courant. En tout cas, personnellement, je n'en ai pas reçu, ni durant mon cycle de formation, ni en session de recyclage. Il me semble pourtant que cela puisse s'avérer dextrement utile.
-----------	--

Tableau 8 : prêtre 5

-2) Les laïcs

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	-Altération psychique entraînant un trouble des fonctions physiques, émotionnelles, psychologiques et comportementales...
Qu'est ce qui en est la cause ?	-Pathologie organique -Choc émotionnel et psychologique -Sorcellerie
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	Nous allons déterminer l'étiologie en le faisant consulter : -un médecin psychiatre -un psychologue -un prêtre dans le cas de problèmes mystiques.

	Ensuite, favoriser son intégration sociale, parce que c'est le plus difficile.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	<p>C'est des réalités...</p> <p>Ce sont des moyens qu'utilisent les sorciers lors de leurs pratiques occultes pour anéantir leurs proies...</p> <p>Possession, envoutement : intégration d'un esprit maléfique dans le corps d'un individu.</p>

Tableau 9 : laïc 1

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	D'après moi, ce sont des maladies qui se manifestent sous forme de troubles comportementaux, personnalité, anxiété bipolaire.
Qu'est ce qui en est la cause ?	Les causes peuvent être l'environnement dans lequel on vit, l'éducation qu'on a reçue... Et souvent des causes héréditaires, peut-être lors du développement du fœtus et je pense, le vieillissement de nos cellules.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	Je demanderai de l'aide auprès des autorités compétentes afin qu'elle ou qu'il soit suivi. Mais malheureusement, on se sent impuissant et ces maladies provoquent l'isolement.

Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Ces éléments ne sont pas dépendants les uns des autres et chacune de ces formes peuvent se déclarer sans engendrer les autres
--	---

Tableau 10 : laïc 2

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Elle réduit les capacités mentales, troubles d'humeur et du comportement.
Qu'est ce qui en est la cause ?	La perte d'un être cher, un accident grave, héréditaire de la lignée familiale, tout et autre peuvent causer une maladie mentale.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	Être tolérant, compréhensif, l'aider à comprendre son environnement, etc.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	On peut considérer que les quatre (maladie mentale, sorcellerie, envoutement, possession) sont une même chose. Je connais un sorcier qui mangeait une papaye de l'intérieur sans la toucher.

Tableau 11 : laïc 3

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	La maladie mentale pour moi, c'est une carence, une insuffisance ou un

	dérèglement du système nerveux, causant le manque de cohérence ou du bon sens pour celui qui en souffre.
Qu'est ce qui en est la cause ?	<p>Les causes pour moi sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Héritaires - Autres maladies du système nerveux mal soignées - Mauvaise alimentation - Consommation des stupéfiants - Consommation prolongée des excitants ou des stimulants.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	De prime abord, je le conduirai dans un centre hospitalier. Si le traitement est très long et coûteux comme c'est très souvent le cas et surtout, si j'ai demandé de l'aide en vain, je vais chercher à contre cœur une grosse chaine et je trouve une pièce à la maison où on le met là afin de pouvoir s'occuper de lui. Au lieu de le voir errer en route et dans les poubelles.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Au vue des causes mentionnées ci-dessus, je ne pense pas trop à la sorcellerie, ni à l'envoutement et encore moins à la possession. Moi je pense que c'est une maladie comme les autres. Ainsi l'inobservance de l'une des causes suscitées peut enclencher cette maladie.

Tableau 12 : laïc 4

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	<p>Une maladie mentale est selon moi la perte de l'équilibre psychologique chez une personne. Elle peut se manifester par la dépression, des troubles psychologiques, l'anxiété, la tristesse et parfois la perte de la raison et des troubles comportementaux. Toutefois, la maladie mentale n'est pas toujours le signe de la folie.</p>
Qu'est ce qui en est la cause ?	<p>La maladie mentale pour ma part peut être causée par l'excès de tristesse, l'excès de stress ou de la consommation excessive des stupéfiants (drogues). En effet, le corps humain a besoin d'équilibre pour qu'il soit en sante. Lorsque le cerveau subit des pressions nerveuses régulières, cela peut conduire à une maladie mentale.</p>
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	<p>L'idéal est de maintenir la personne mentalement malade dans une atmosphère de détente. Alors, je serai près de cette personne pour l'amener à se détendre. Des lors que la situation se complique, je devrais conduire cette personne dans un centre de santé spécialisé. Au demeurant, il ne serait pas opportun de traiter cette personne de folle et la fuir, car cela pourrait</p>

	compliquer son état mental.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Dans certaines sociétés, la maladie mentale est souvent la conséquence d'une pratique de sorcellerie ou une possession. Dans une sphère chrétienne, l'on ne pourrait ignorer cette approche eu égard au démon que le Seigneur, Jésus-Christ a délivrée dans l'évangile de Marc chapitre 5. Mais sur un plan plus logique, il serait judicieux d'appréhender cet état comme une maladie au même titre que toute autre.

Tableau 13 : laïc 5

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Elle est la maladie qui atteint l'être humain dans son esprit, son psychisme et son âme. Elle affecte l'humeur, la pensée et le comportement et il y en a une panoplie. Elle est très souvent handicapante.
Qu'est ce qui en est la cause ?	Les causes sont multiples, mais très souvent, la maladie est la résultante d'une cassure, une brisure qui affecte la structure psychique, mentale de la personne à la suite d'un ou plusieurs traumatismes dont la personne ne se

	relève pas ou très peu. Elle peut aussi provenir d'une attaque surnaturelle. Ça ce sont nos croyances et c'est de plus en plus étudié par des professeurs ici au pays.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	Pour nos malades, nous sommes d'abord allés au village chez les tradipraticiens, puis à l'hôpital psychiatrique. Nos malades en famille vivent avec nous, sauf pour celui qui a complètement disparu de nos vies et pour lequel nous prions très fort.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Nous pensons que la maladie mentale a souvent des origines maléfiques. Les manifestations sont semblables à la maladie tel que décrite en psychiatrie, mais les origines et le traitement impliquent une dimension traditionnelle et mystique. L'envoutement ressemble à la dépression dans toutes ses déclinaisons et la possession à la schizophrénie.

Tableau 14 : laïc 6

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Je ne connais même rien sur ça. On dit souvent qu'on la lance au village ⁴¹⁶ .

⁴¹⁶ Lancer une maladie à quelqu'un est une expression camerounaise qui signifie que le rendre malade par des procédés maléfiques dans le cadre de la sorcellerie.

Qu'est ce qui en est la cause ?	Accident, perte d'une personne chère, perte du travail, divorce ou maladie grave.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	Si quelqu'un devient malade mentalement, honnêtement, je ne sais comment je me comporterais. Mais ce qui est sûr est que tout ne sera plus pareil. Je vais l'éviter peut-être ou me sentir bizarre quand je serai proche de cette personne.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Oui, il y a une différence. La sorcellerie est beaucoup plus pratique. Une personne peut décider d'être sorcier, mais honnêtement, je ne vois pas qui voudrait avoir une atteinte mentale. Par contre, un sorcier vraiment praticien, peut donner une maladie mentale à une personne. Donc, la sorcellerie est très différente de la maladie mentale.

Tableau 15 : laïc 7

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	La maladie mentale est un état psychologique en déphasage avec les normes. Elle peut être héréditaire. Toutefois, les conditions sociales et le vécu de l'individu atteint, peuvent influencer son comportement et conduire à un trop plein de stress déclencheur de

	maladies mentales.
Qu'est ce qui en est la cause ?	Les causes des maladies mentales sont plurielles. Certains individus sont prédisposés à développer une maladie mentale du fait de l'état psychique des parents (hérédité). Les évènements de la vie porteurs de stress peuvent également être considérés comme déclencheurs des maladies mentales.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	La maladie mentale augmente la vulnérabilité du malade devenu très susceptible. Il faut dès lors le protéger et protéger son entourage. Un centre spécialisé dans le traitement de ce type de maladies serait l'endroit idéal pour son traitement.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Envoutements, possession, sorcellerie, c'est la fiction pour moi. Seule la maladie mentale est réelle.

Tableau 16: laïc 8

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	C'est la folie.
Qu'est ce qui en est la cause ?	Les chocs violents, les évènements douloureux.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous	Je fuis la personne.

comporteriez-vous ?	
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	La maladie mentale pour moi, c'est la même chose que la sorcellerie.

Tableau 17: laïc 9

Questions	Réponses
Que savez-vous de la maladie mentale ?	Maladie qui atteint le psychisme d'une personne... mettant cette personne dans l'incapacité de raisonner normalement.
Qu'est ce qui en est la cause ?	Elle peut avoir des causes paranormales, choc psychologique.
Si dans votre famille quelqu'un devient mentalement malade, comment vous comporteriez-vous ?	On se rendrait avec cette personne dans un centre agréé pour une bonne prise en charge, car elle demeure une maladie comme toute autre, curable ou non.
Maladie mentale, sorcellerie et envoutement, possession. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus ?	Le plus souvent en Afrique, l'on renvoie la maladie mentale à la sorcellerie, envoutement et à la possession et pourtant c'est pas toujours le cas. Cette maladie peut être génétique et en quelque sorte psychologique et peut entraîner des troubles jusqu'au cerveau. Étant donné que le cerveau est l'unité centrale du corps humain, tout se complique. La maladie mentale n'est pas forcément de la sorcellerie et la sorcellerie peut être la cause d'une

	maladie mentale.
--	------------------

Tableau 18: laïc 10

Annexe 2. Les cours à l'Université Catholique d'Afrique Centrale

Les étudiants au Grand Séminaire de Nkolbisson suivent les cours à l'Université Catholique d'Afrique Centrale (UCAC). Dans le site en ligne de l'UCAC, on découvre les enseignements qui sont dispensés aux futurs prêtres, de la première année à la Licence.

En première année, les enseignements sont les suivants :

- Introduction à la théologie chrétienne ;
- Introduction à la liturgie ;
- Ecclésiologie ;
- Introduction à l'Ancien Testament ;
- Méthodes en Exégèse ;
- Latin I ;
- Grec I ;
- Morale fondamentale I et II ;
- Introduction à la théologie pastorale ;
- Méthodologie scientifique I ;
- Introduction à l'Histoire de l'Église et Antiquité chrétienne ;
- Anglais ;
- Théologie fondamentale I et II ;
- Introduction à la spiritualité ;
- Introduction à la théologie africaine ;
- Introduction au Nouveau Testament ;
- Pentateuque ;
- Latin II ;
- Grec II ;
- Grec II ;
- Droit canonique I ;
- Enseignement social de l'Église ;
- Islam en Afrique noire : défis pastoraux ;
- Introduction à la patristique : Les Pères apostoliques ;
- Conférences et Colloques.

En deuxième année, les enseignements sont les suivants :

- Sacramentaire fondamentale ;
- Christologie ;
- Eucharistie ;
- Nouveaux mouvements religieux ;
- Les prophètes ;
- Synoptiques ;
- Hébreu I ;
- Grec III ;
- Morale sexuelle et familiale ;
- Pastorale économique et développement ;
- Droit canonique II ;
- Histoire de l'Église : Moyen âge I et II ;
- Anglais ;
- Baptême et Confirmation ;
- Trinité ;
- Réconciliation et Onction des malades ;
- Psaumes ;
- Livres historiques ;
- Actes des Apôtres ;
- Hébreu II ;
- Introduction à la bioéthique ;
- Catéchèse homilétique ;
- Pastorale de la Santé ;
- Informatique ;
- Conférences – colloques.

En troisième année, les enseignements sont les suivants :

- Mariage ;
- Sanctification du temps ;
- Les ministères ;

- Corpus johannique ;
- Livres sapientiaux ;
- Droit canonique III ;
- Morale sociale et politique ;
- Méthodologie scientifique II ;
- Responsabilité et rôle des Conseils pastoraux ;
- Histoire de l'évangélisation en Afrique noire ;
- Patrologie : Age d'or des Pères de l'Église ;
- Initiation à la gestion ;
- Anglais ;
- Introduction aux RTA⁴¹⁷ ;
- Anthropologie théologique ;
- Mariologie ;
- Œcuménisme ;
- Corpus paulinien ;
- Morale spéciale : les vertus ;
- Pastorale des sacrements
- Étude des encycliques sociales ;
- La GRH⁴¹⁸ d'une structure ecclésiale ;
- Introduction à la Missiologie ;
- Histoire de l'Église : Les Temps modernes et contemporains ;
- Conférences et colloques.

Les étudiants doivent obligatoirement suivre et valider tous ces enseignements.

⁴¹⁷ Religions Traditionnelles Africaines.

⁴¹⁸ Gestion des Ressources Humaines.

RÉSUMÉ

Le problème de la santé mentale est aigu au Cameroun. Il nous arrive parfois de voir dans les rues des villes et des villages de ce pays des personnes qui souffrent psychologiquement sans souci, qui errent, qui mendient ou qui cherchent leur nourriture quotidienne dans les poubelles et qui dorment à la belle étoile. L'Église doit s'engager à améliorer la santé mentale. Pour cela, l'Église doit relever trois défis : 1) le défi culturel : la maladie mentale est encore aujourd'hui considérée par de nombreux Camerounais comme une attaque de sorciers, une colère des ancêtres ou de Dieu parce qu'un interdit a été transgressé. 2) le défi religieux : la maladie mentale est considérée comme une possession ou une influence diabolique. 3) le défi intellectuel ; lorsqu'il s'agit de connaissances scientifiques sur les maladies mentales, de nombreux Camerounais sont dans l'ignorance totale.

La problématique de ce travail est donc la suivante : comment l'Église catholique au Cameroun peut-elle relever les multiples défis auxquels elle est confrontée si elle veut contribuer à l'amélioration de la santé mentale ? L'objectif est de proposer des pistes pour que l'Église catholique au Cameroun devienne un acteur important dans l'amélioration de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques. L'hypothèse de ce travail est que la résolution des trois défis peut se faire sur une base commune, car tous peuvent être ramenés à la problématique de la relation à l'autre. Cette thèse est expliquée à l'aide de l'approche de l'interactionnisme symbolique. En utilisant cette approche, le travail suit le triptyque méthodologique voir - juger - agir. Les résultats partiels du travail sont la promotion de la dignité de la personne dans la souffrance psychique, le maintien des acquis positifs de la tradition, l'émergence d'une nouvelle communication sur la souffrance, la religion, le diable, le sorcier, l'ancêtre ainsi que l'utilisation des offres et des structures ecclésiales pour améliorer efficacement la santé psychique par un changement de la communication. L'ouvrage se termine par des pistes pour une éthique de l'accompagnement des personnes en souffrance psychique.

ABSTRACT

The problem of mental health is acute in Cameroon. It sometimes happens that in the streets of the towns and villages of this country we see people suffering mentally without care, wandering around, begging or looking for their daily food in the rubbish bins and sleeping in the open air. The church must work to improve mental health. For this, the church should face three challenges: 1) the cultural challenge: mental illness is still seen by many Cameroonians today as an attack by sorcerers, the wrath of the ancestors or of God because a prohibition has been broken. 2) the religious challenge: mental illness is seen as a devilish possession or influence. 3) the intellectual challenge; When it comes to scientific knowledge on mental illness, many Cameroonians are in total ignorance.

The problem statement of this paper is therefore: how can the Catholic Church in Cameroon address the multiple challenges it faces in contributing to the improvement of mental health? The aim is to identify ways in which the Catholic Church in Cameroon can become a major player in improving the care of people with mental disorders. The hypothesis of the paper is that the solution to the three challenges can be done on a common basis because all of them can be traced back to the problem of relating to others. This thesis is explained with the help of the approach of symbolic interactionism. Using this approach, the work follows the methodological three-step of seeing - judging - acting. Partial results of the work are the promotion of the dignity of the person in mental suffering, the preservation of the positive achievements of tradition, the emergence of a new communication about suffering, religion, the devil, the sorcerer, the ancestor as well as the use of church offers and structures to effectively improve mental health through a change in communication. The work concludes with references to an ethics of accompaniment for people with mental suffering.

ZUSAMMENFASSUNG

Das Problem der psychischen Gesundheit ist in Kamerun akut. Es kommt manchmal vor, dass wir in den Straßen der Städte und Dörfer dieses Landes Menschen sehen, die ohne Sorge seelisch leiden, umherirren, betteln oder in den Mülltonnen nach ihrer täglichen Nahrung suchen und unter freiem Himmel schlafen. Die Kirche muss sich für die Verbesserung der psychischen Gesundheit einsetzen. Dafür soll die Kirche sich drei Herausforderungen stellen: 1) der kulturellen Herausforderung: Geisteskrankheit wird von vielen Kamerunern auch heute noch als Angriff von Zauberern, als Zorn der Ahnen oder Gottes angesehen, weil ein Verbot gebrochen wurde. 2) der religiösen Herausforderung: Geisteskrankheit wird als teuflischer Besitz oder Einfluss betrachtet. 3) der intellektuellen Herausforderung; Wenn es um wissenschaftliche Erkenntnisse zu psychischen Erkrankungen geht, sind viele Kameruner in völlig unwissend.

Die Problemstellung dieser Arbeit lautet daher: Wie kann die katholische Kirche in Kamerun die vielfältigen Herausforderungen bewältigen, denen sie gegenübersteht, wenn sie zur Verbesserung der psychischen Gesundheit beitragen will? Ziel ist es, Wege aufzuzeigen, wie die katholische Kirche in Kamerun ein wichtiger Akteur in der Verbesserung der Betreuung von Menschen mit psychischen Störungen werden kann. Die Hypothese der Arbeit ist, dass die Lösung der drei Herausforderungen auf einer gemeinsamen Basis erfolgen kann, weil alle auf die Problematik der Beziehung zu anderen zurückgeführt werden können. Diese These wird mit Hilfe des Ansatzes des symbolischen Interaktionismus erläutert. Unter Anwendung dieses Zugangs verfolgt die Arbeit den methodischen Dreischritt Sehen – Urteilen – Handeln. Teilergebnisse der Arbeit sind die Förderung der Würde der Person im psychischen Leiden, die Erhaltung der positiven Errungenschaften der Tradition, das Aufkommen einer neuen Kommunikation über das Leiden, die Religion, den Teufel, den Zauberer, den Vorfahren sowie die Nutzung kirchlicher Angebote und Strukturen zur wirksamen Verbesserung der psychischen Gesundheit durch eine Veränderung der Kommunikation. Die Arbeit schließt mit Hinweisen auf eine Ethik der Begleitung für Menschen mit psychischem Leiden.