



HAL
open science

Former les psychologues haïtiens de demain : Le cas de l'Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien

Alexandra Marty-Chevreuril, Wander Numa

► **To cite this version:**

Alexandra Marty-Chevreuril, Wander Numa. Former les psychologues haïtiens de demain : Le cas de l'Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien. *Haïti Perspectives*, 2023, Haïti : Perceptions et perspectives transculturelles en santé mentale, 8 (1), pp.39-44. hal-04514813

HAL Id: hal-04514813

<https://hal.science/hal-04514813>

Submitted on 21 Mar 2024

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

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

Former les psychologues haïtiens de demain : Le cas de l'Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien

Alexandra Marty-Chevreuil¹, Wander Numa

¹Département de psychologie de l'UFCH

Résumé : En 2011, dans le contexte post-séisme, le professeur Wander Numa, docteur en psychopédagogie, a fondé l'Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien (UFCH) dans la province Nord d'Haïti. Une des missions premières de cette université était d'assurer une formation de qualité en pédagogie pour les futurs professeurs des écoles, et ce, afin de lutter contre toutes les formes de maltraitances physiques et psychologiques dont les enfants sont les premières victimes. À partir de cet intérêt premier pour la santé mentale des enfants, l'Université a élargi progressivement ses enseignements à la psychologie clinique et de l'enfant avec la création, en 2019, du premier master en psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent, seul master de ce type existant en Haïti et reconnu par le MENFP. À partir des stages effectués dans différents établissements du pays, nos étudiants sont amenés à s'interroger sur les problématiques de santé mentale auxquelles qu'ils rencontrent, sur la place et le rôle du psychologue et sur la nécessaire prise en compte du système de croyances. L'objectif de notre article est de décrire en quoi l'approche novatrice de notre dispositif universitaire permet d'œuvrer au changement dans le domaine de la santé mentale en Haïti.

Mots clés : Haïti ; université ; psychologie ; enfant ; croyances.

Abstract : In 2011, in the post-earthquake context, Professor Wander Numa, Doctor in Psychopedagogy, founded the Franco-Haitian University of Cap-Haitian (UFCH) in the northern province of Haiti: one of the missions of this university was to ensure quality training in pedagogy for future school teachers, in order to fight against all forms of physical and psychological abuse of which children are the first victims. From this primary interest in children's mental health, the university has gradually broadened its teachings to clinical and child psychology, with the creation in 2019 of the first master's degree in child and adolescent developmental psychology. It is the only masters program of this type existing in Haiti and recognized by the MENFP. From internships carried out in different institutions across the country, our students are asked to question the mental health issues they face, the place and role of the psychologist and the necessary consideration of the belief system. The objective of our article is to describe how the innovative approach of our university system makes it possible to work for change in the field of mental health in Haiti.



1. INTRODUCTION

À la suite du séisme qui a ravagé Haïti le 12 janvier 2010, les soins de santé mentale ont connu un nouvel élan soutenu par le ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) et les organisations internationales. C'est dans ce contexte que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié en 2011 un rapport sur le système de santé mentale en Haïti. Il y est mentionné que le pays ne dispose entre autres que de 27 médecins-psychiatres (soit 0,28 médecin-psychiatre pour 100 000 habitants) et de 194 psychologues (soit 2 pour 100 000 habitants) [1]. Il faut souligner que jusqu'à cette période, seule l'Université d'État d'Haïti (UEH), à travers principalement la Faculté d'ethnologie et la Faculté des sciences humaines de Port-au-Prince, proposait un cursus de formation diplômante en psychologie.

À la suite de ce constat, en août 2011 est née l'Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien (UFCH) au Cap-Haïtien, sous la houlette du professeur Wander Numa et d'un groupe d'universitaires haïtiens. Dès sa genèse, cet établissement a mis un accent particulier sur l'importance de la santé mentale chez les enfants au sein de sa formation en pédagogie. Plusieurs séminaires de formation ont été proposés à l'intention des professionnels de l'éducation depuis 2012. Le feed-back s'étant révélé très positif, les responsables de l'UFCH ont proposé des programmes de long cycle (licence) en psychologie et psychopédagogie. La première promotion de licenciés en psychologie est sortie en 2016.

L'obtention de ce diplôme universitaire requérait la réalisation d'un stage pratique d'environ 300 heures en milieu éducatif ou hospitalier dans différents lieux de la région du Grand Nord. La première constatation de nos étudiants sur le terrain était l'absence de psychologue ou de tout autre professionnel de la santé mentale pour les superviser. Par ailleurs, les premières données qu'ils ont récoltées ont motivé le besoin accru d'enseignements théoriques centrés sur la psychologie des enfants et des adolescents ainsi que la demande d'un accompagnement psychologique par la population. L'UFCH a alors ouvert en 2017 un master en psychopédagogie puis, en 2018, un master en psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent.

À partir de cette expérience, nous souhaitons montrer en quoi la perspective novatrice adoptée par l'UFCH a permis l'identification de problématiques en santé mentale chez les enfants et les adolescents, et abouti à la création de dispositifs de prise en charge dans différentes institutions dans le Grand Nord d'Haïti, malgré le «peyi lock¹» et la grave crise sanitaire déclenchée par l'épidémie de la COVID-19. Nous illustrerons nos propos à travers des vignettes cliniques rencontrées par les étudiants lors de leurs stages professionnels et nous donnerons un éclairage sur des points de

1. Mouvement de protestation qui se traduit par le blocage économique et social du pays en février 2019. Le premier mouvement dit «peyi lock» a eu lieu en février 2019 et le second dit «peyi lock 2» a repris de septembre à fin novembre 2019. Source: [www.https://noulacoop.com/2019/12/haïti-comprendre-la-crise/](https://noulacoop.com/2019/12/haïti-comprendre-la-crise/) (consultée le 16 décembre 2020).

discussion nécessaires pour contribuer à la réflexion sur la santé mentale en Haïti.

2. ÊTRE ÉTUDIANT À L'UFCH

Durant l'année scolaire 2019-2020, 985 étudiants étaient inscrits à l'UFCH et 67 étudiants ont réussi à valider leur première année de master en psychologie ou en psychopédagogie [2]. Depuis la création de l'Université, près de 800 diplômes et certificats ont été obtenus. Les cours sont assurés par des chargés d'enseignement (niveau master 2 et plus requis) ou des professeurs haïtiens qui enseignent également à l'Université Publique du Nord au Cap-Haïtien (UPNCH) ou sur le Campus Henri Christophe de l'Université d'État d'Haïti à Limonade (CHC-UEH-L). Pour les premières années, l'Université propose à des étudiants en deuxième année de master d'assurer certains enseignements fondamentaux de tronc commun ainsi que des activités de tutorat pour les nouveaux arrivants. Afin de pouvoir élargir l'offre d'enseignement, elle a aussi fait appel à des professionnels ou à des professeurs étrangers venant essentiellement du Canada et d'Europe (France, Suisse, Belgique).

En parallèle des enseignements, le personnel de l'Université avec les étudiants se mobilise pour animer des séminaires, conférences, émissions de télévision ou de radio afin de sensibiliser la population à des thématiques liées à la santé mentale : à titre d'exemple, en 2019, l'UFCH a lancé « Les mardis de la psychologie » à l'Alliance Française du Cap-Haïtien et présenté un cycle de conférences-débats mensuelles sur l'enfant et l'adolescent en Haïti. Comme l'UFCH reçoit également d'autres étudiants en provenance de l'UPNCH et du CHC-UEH-L, ses étudiants proposent des animations communes, comme dans le cas de la Journée mondiale de la santé mentale, pour effectuer des séances de sensibilisation communautaires.

Une spécificité de l'UFCH tient également à la création d'une plateforme pédagogique d'enseignement à distance² depuis 2017. Outre la nécessité de former les étudiants aux outils numériques, elle a pour objectif de permettre l'accès à un enseignement de qualité pour les étudiants éloignés ne pouvant se rendre sur place à l'UFCH et de faciliter la mise en ligne de cours par des professeurs et professionnels résidant dans une autre province d'Haïti ou à l'étranger. Sur cette plateforme, les étudiants ont accès aux cours écrits ou préenregistrés, en vidéo ou en audio. Ils ont aussi la possibilité d'y déposer leurs devoirs, qui pourront être corrigés à distance par le professeur, lequel mettra en ligne les notes obtenues. Un forum d'échange est disponible entre étudiants et professeurs. En outre, les étudiants ont accès à un certain nombre de liens vers des bibliothèques numériques pour effectuer leurs recherches. La plateforme facilite également le service administratif et professoral de l'UFCH pour la gestion des programmes, des notes et de l'organisation des cours. Les étudiants sont formés à l'utilisation de la plateforme dès la première année de licence à travers un module commun dédié aux outils informatiques. Depuis 2019 avec le « peyi lock » et la mise en place du confinement au printemps dernier, l'Université a accéléré l'utilisation de cette plateforme. Le service de la scolarité a aussi favorisé l'accès à un certain nombre de cours essentiels

2. Disponible à l'adresse suivante : www.https://etudiants.ufch.org

sur des groupes WhatsApp particuliers, que les étudiants avaient déjà l'habitude d'utiliser pour favoriser les échanges universitaires. Des cours abordant des thématiques comme la confiance en soi, la résilience, la gestion du stress et la psychologie positive ont pu être donnés durant le confinement.

3. LA CRÉATION D'UN MASTER EN PSYCHOLOGIE

En 2012, Guerda Nicolas et son équipe ont fait le constat que « la plupart des professionnels de la santé mentale en Haïti [sont] des Haïtiens qui ont terminé leurs études de deuxième ou troisième cycle dans d'autres pays, tels que les États-Unis, le Canada, le Mexique et d'autres pays européens³ ». En effet, les étudiants en psychologie qui le peuvent partent quasiment tous à l'étranger afin d'effectuer leur master et/ou leur doctorat, car seul un master en psychologie sociale, dispensé par la Faculté d'ethnologie de Port-au-Prince, existe à ce jour. Les étudiants haïtiens doivent être davantage formés et la plupart d'entre eux ne peuvent pas se payer des études à l'étranger. La mise en place d'une nouvelle formation de master en province leur a permis non seulement d'approfondir leurs connaissances, mais surtout d'effectuer deux stages pratiques d'un équivalent de 900 heures (400 heures en première année de master et 500 heures en deuxième année), et ainsi de pouvoir réellement expérimenter la pratique de psychologue dans la réalité socioculturelle haïtienne. Enfin, la réalisation d'un mémoire de recherche de niveau master a conduit à plus long terme à ouvrir l'accès au troisième cycle, à partir de travaux effectués en Haïti. Étant donné qu'historiquement, l'UFCH s'est développée à partir d'une volonté de former les professeurs à une pédagogie soucieuse de remettre l'enfant haïtien au centre des préoccupations scolaires, il était cohérent de poursuivre vers une formation de master en psychopédagogie et en psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent.

Ces programmes de master reposent sur deux objectifs :

1. Maîtriser les aspects épistémologiques, théoriques et pratiques relatifs à l'intervention auprès d'enfants, d'adolescents, de leur famille et des professionnels spécialisés dans ce domaine.
2. Concevoir et mettre en œuvre des dispositifs thérapeutiques individuels et collectifs d'évaluation et de prise en charge en milieu scolaire, clinique et social [2].

Afin de rendre plus accessibles et adaptés les cours pour le master, l'UFCH a signé, depuis la rentrée 2018, une convention de partenariat avec l'Alliance Française du Cap-Haïtien. Tous les enseignements se déroulent dans leurs locaux du centre-ville ; outre des salles, les professeurs ont accès à du matériel essentiel pour l'animation des cours. Le master inclut des enseignements de tronc commun pour les deux spécialités, assurés par les professeurs de l'UFCH. Toutefois, il y a des besoins particuliers liés aux différentes spécialités des masters proposés. Malgré l'instabilité politique et les difficultés socioéconomiques, l'Université a réussi à faire intervenir des professeurs et des professionnels motivés pour enseigner des matières spécifiques comme les troubles neurodéveloppementaux chez les

3. Nicolas, G., Jean-Jacques, R. et Wheatley, A. (2012). Mental Health Counseling in Haïti: Historical Overview, Current Status, and Plans for the Future. *Journal of Black Psychology*, 509-519. [En ligne], <http://jbp.sagepub.com/content/38/4/509>, p. 513.

enfants⁴, la thérapie familiale⁵, la psychothérapie de groupe⁶, ou encore les dispositifs de prise en charge psychologique des enfants et adolescents en milieu clinique et social⁷.

4. DES ENSEIGNEMENTS ADAPTÉS À LA RÉALITÉ DU TERRAIN : L'EXEMPLE DE L'ART-THÉRAPIE

Nous aimerions ici souligner l'importance de la mission d'enseignement de la psychologie qui consiste à répondre à des besoins concrets en santé mentale sur le terrain. Au départ, presque tous les étudiants de troisième année de licence effectuaient leur stage en milieu scolaire, ce qui a permis de faire ressortir un certain nombre de difficultés parmi les élèves : troubles d'apprentissage et du comportement, hyperactivité, phobies scolaires, troubles anxieux, pour ne citer que ceux-là. Parmi eux, deux professeurs des écoles, étudiants en psychopédagogie, ont réalisé leur stage dans un institut scolaire de Port-de-Paix⁸. Ils y ont constaté entre autres les méthodes inadaptées utilisées par les professeurs et les châtiments corporels encore largement utilisés malgré les efforts de l'inspection académique pour enrayer le phénomène [3]. À travers les entretiens cliniques, ils se sont rendu compte de la souffrance des élèves, mais aussi de la souffrance du corps professoral. Fort de ces constats, ils ont proposé pour les professeurs des ateliers de « formation continue » sur les méthodes de pédagogie active, et, pour les élèves, ils ont sonné l'alarme quant à l'urgence de créer un dispositif d'intervention psychologique. De façon générale, les étudiants stagiaires se sentaient très démunis face à de multiples problématiques rencontrées par les élèves et il y avait un grand besoin d'accompagnement adapté sur le plan psychologique. Après un premier séminaire, en décembre 2017, sur la pratique de l'art-thérapie auprès des enfants et des adolescents, les étudiants ont largement plébiscité l'approche de cette pratique ludique, facile d'accès et adaptée aux enfants en difficulté ou à besoins spécifiques. Lors de la rentrée universitaire en 2018, l'enseignement d'un module d'art-thérapie sur deux niveaux a débuté dès la troisième année de licence et pour la première année de master. À la fin du module, l'étudiant était apte à mettre en œuvre auprès d'enfants et d'adolescents un atelier d'art-thérapie en utilisant un ou plusieurs médiums artistiques dans différents types d'établissements : scolaire, hospitalier, associatif, etc. Le modèle enseigné s'appuie sur les écrits de plusieurs spécialistes comme Angela Evers [4], mais s'imprègne également du courant artistique haïtien à travers la rotation artistique créée par le peintre Tîga [5].

4. Cours enseigné par Pascal Néry Jean Charles, psychologue clinicien, cofondateur et codirecteur du Centre de thérapie pour enfants et adolescents La Petite Chenille à Port-au-Prince, qui accueille des enfants atteints de troubles du développement.

5. Cours enseigné par Elena Toppi Conelli, psychologue clinicienne spécialisée dans la thérapie familiale.

6. Séminaire donné par Sophie Latellin, psychologue clinicienne spécialisée dans la médiation de groupe.

7. Séminaire donné par Bradley Noël, psychologue clinicien spécialisé auprès des victimes de violences basées sur le genre.

8. Estimond, Joanel et Dieucene, Gene. (2018). *Les méthodes pédagogiques employées par l'enseignant et leurs effets sur le processus de l'enseignement – apprentissage chez les enfants*. Rapport de stage, master 1, UFCH.

4.1 L'exemple d'un atelier d'art-thérapie mené dans une école

La vignette clinique qui suit est issue du rapport de stage de Jean-Baptiste Wendy, étudiant en master 1 de psychologie du développement, où il aborde le cas d'une élève qu'il a suivie dans le cadre d'un atelier d'art-thérapie, au sein d'un établissement scolaire sur la circonscription de Milot (Nord) durant l'année 2019.

« N., une fillette de 10 ans, a été orientée par le directeur de l'école pour faire partie de l'atelier d'art-thérapie. N. est décrite par ses professeurs comme une enfant inhibée, à l'écart des autres enfants de son âge, ses résultats sont très moyens. Elle est l'aînée d'une famille de trois enfants. Elle vit tantôt chez sa grand-mère, tantôt chez sa tante. Son père a quitté sa mère pour aller au Chili quand elle avait 6 ans; depuis, elle n'a aucune nouvelle de lui. Quelques mois plus tard, sa mère a, à son tour, laissé les trois enfants entre les mains de sa grand-mère pour se rendre en République dominicaine. Elle n'a donné aucune nouvelle depuis qu'elle est partie. N. ne se sent à l'aise ni chez sa tante ni chez sa grand-mère et voudrait retrouver son père et sa mère, mais n'ose pas en parler. "Mes parents nous ont abandonnés, ils n'appellent même pas au téléphone." Depuis 4 ans, elle n'a jamais parlé à quiconque de cette séparation et de ce qu'elle ressent en raison du départ de ses parents. À la maison, elle s'occupe de ses frères et sœurs, plus jeunes qu'elle; elle doit s'occuper de nombreuses tâches ménagères et faire ses devoirs.

Nous avons proposé à N. d'intégrer un atelier d'art-thérapie avec quatre autres enfants, qui aura lieu trois fois par semaine après les cours. Au démarrage de l'atelier, N. est totalement bloquée, elle ne sait pas quoi dessiner ni comment dessiner, cependant elle est dans la relation et bien qu'elle n'investisse que très peu ses dessins, elle s'égayait au moment de les montrer et d'en parler au groupe. Elle parle de ses dessins de façon très factuelle et ne fait jamais référence à son histoire devant le groupe. Au fil des séances, N. cherche notre étayage, soit parce qu'elle n'a pas d'idée, soit parce que ce qu'elle veut faire la rend trop triste. Nous lui avons répondu par des paroles rassurantes, des chansons ou de petites histoires drôles. Nous évoquerons notamment une chanson qui servait de rituel de début et de fin de séance. "Mwen gen yon doule ki nan tèt mwen, ki nan kè mwen men ki kenbe mwen anpil, kembe mwen anpil... fom retire li!" [j'ai une douleur dans ma tête, une dans mon cœur, qui s'accroche beaucoup à moi, je dois la retirer] (traduction libre). Au fur et à mesure, elle trouve sa place dans le groupe et lors d'une séance se met à dessiner une série de maisons, très colorées, remplies de monde: "Dans chaque maison, il y a une grande famille, tous s'entendent bien comme ici à l'atelier, on est comme une famille."

À partir de cette série, N. évoque la colère et l'incompréhension qu'elle ressent à l'égard de ses parents et en parle aux autres enfants. Elle a dessiné une famille où elle n'est pas dedans, "ce n'est pas important puisque c'est moi qui fais le dessin; de toutes façons moi je ne suis pas importante pour ma famille". Durant les séances qui ont suivi, nous avons repris la question de la place de N. à travers la représentation d'un arbre de vie. En retournant vers les racines de l'arbre, elle a pu exprimer son plus grand souhait de retrouver ses parents, puis en allant vers les branches et les fruits, elle a parlé des personnes qui sont aidantes pour elle et de ses envies. Lors de la séance suivante, elle a

imaginé une histoire qui parlait de la tristesse d'un enfant qui ne trouve pas ses parents une fois rentré chez lui. Et quand il demande aux gens du voisinage où sont partis ses parents, ces derniers crient sur lui et le rejettent. Elle représente alors cet enfant tout petit dans un coin de la page : «Voilà c'est moi, ma place à moi elle est toute petite.» Elle a alors commencé à poser des questions au stagiaire sur les sentiments de ses parents envers elle. «Pourquoi ils ne m'appellent pas? Sans doute, ils ne m'aiment pas.» «Et s'ils sont morts? Et s'ils voulaient m'appeler, mais que leur téléphone est cassé.» N. attend des réponses que nous ne pouvons pas lui apporter. En tant que psychologue stagiaire, nous avons été bouleversés face à la détresse affective de cet enfant. «Ils me manquent beaucoup, je ne dis cela à personne parce que les grandes personnes n'aiment pas parler aux enfants.» Toutefois, cette séance a été déterminante, car après avoir évoqué toutes les questions qu'elle avait dans la tête, elle a paru soulagée et a pu libérer sa créativité lors des ateliers suivants. Elle dessinera alors une série de papillons et d'oiseaux très colorés sur toute la page et imaginera un refuge pour ces animaux abandonnés, ce refuge, elle s'en occupera en attendant que ses parents reviennent.

En conclusion, nous avons observé des changements très significatifs dans l'attitude de N., qui s'est comme ouverte au monde au fur et à mesure des séances. Elle s'est appuyée sur un certain nombre d'images qu'elle a dessinées et qui lui ont permis d'exprimer ses émotions, tout ce qu'elle contenait en elle depuis des années et aussi de construire du sens face à ce qu'elle vit.

Grâce au cadre des séances d'art-thérapie, nous avons pu vivre le lien thérapeutique avec les enfants que nous avons accompagnés et repérer des éléments du transfert et de notre contre-transfert, en lien avec la place de «grand frère protecteur» à laquelle N. semblait nous avoir mis. Grâce au groupe et à notre présence étayante, N. a pu se sentir dans un espace en sécurité. Avant cette expérience, nous pensions qu'être psychologue consistait principalement à appliquer des techniques, mais nous avons compris depuis que c'est d'abord la relation thérapeutique qui est importante. Suite à ce 1er atelier d'art-thérapie, le directeur de l'école a constaté des retours positifs de la part des enfants et des professeurs et a décidé de renouveler l'expérience l'année scolaire prochaine⁹.

5. LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DU PSYCHOLOGUE DURANT LES STAGES

Afin de permettre aux étudiants de trouver des stages dans le milieu clinique et/ou psychosocial, l'UFCH a réalisé des partenariats avec différentes institutions de la région Nord principalement, des institutions scolaires, des orphelinats (Notre-Dame de la Médaille Miraculeuse), des centres d'accueil pour les enfants des rues («Foyer Lakay», «Street Hearts»), le milieu hospitalier (le CHU Justinien, l'Hôpital de la Convention Baptiste, le Centre de santé de la Fossette) ainsi que des organisations engagées dans le soutien aux enfants vulnérables et leurs familles, comme «Children of the Promise».

En octobre dernier, l'Université a été contactée pour la signature d'une convention de partenariat avec le ministère de l'Éducation

et de la Formation professionnelle (MENFP), par le biais de la Commission de l'adaptation scolaire et d'appui social (CASAS). Le but consiste à accueillir en stage les étudiants en psychologie dans les écoles publiques haïtiennes des provinces Nord et Nord-Est, «afin de mettre en œuvre les programmes de prévention, d'évaluation et d'intervention psychologiques et/ou psychopédagogiques par le Ministère via la CASAS dans les établissements scolaires, dans une démarche globale d'intégration des questions relatives au genre dans le but d'éliminer les discriminations et la violence fondées sur le genre à l'école¹⁰». Étant donné que les psychologues «superviseurs» sont très peu nombreux, le service de scolarité a fait appel aux membres de l'équipe de l'UFCH et à des professionnels étrangers qui effectuent des missions de bénévolat à l'exemple de l'expérience décrite ci-après.

5.1 Une expérience de supervision

Elena Toppi Conelli, psychologue et psychothérapeute familiale originaire de la Suisse italienne, a effectué durant l'année 2019 la supervision de 15 étudiants effectuant leur stage de troisième année de licence de psychologie à l'hôpital de la Convention Baptiste (province Nord). Elle a constaté deux difficultés majeures : d'une part, les stagiaires se sont retrouvés face à des équipes soignantes qui n'étaient pas habituées à la présence de psychologues et, d'autre part, ils ont dû effectuer un travail de relation d'aide qui les a inévitablement renvoyés à leurs résonances personnelles. «La souffrance psychologique des patients face à laquelle les étudiants ressentaient un profond sentiment d'impuissance a été un élément central de supervision. Avant tout, nous avons travaillé sur la notion d'alliance thérapeutique et le récit de vie du patient à travers la construction d'une anamnèse individuelle et familiale. Les étudiants ont rapidement compris qu'à la place d'une liste de symptômes qu'ils avaient appris à décrire durant leurs études théoriques, ils allaient là devoir aller à la rencontre de l'autre et de son histoire¹¹.»

Elle illustre ses propos à partir du cas d'une patiente rencontrée par deux psychologues stagiaires dans le service de chirurgie :

«Madame D., diabétique, s'est réveillée à l'hôpital, amputée d'une jambe, prostrée depuis plusieurs jours. L'infirmière du service interpelle les deux psychologues stagiaires, ceux-ci découvrent que Madame n'a pas été informée qu'elle allait être amputée et le médecin qui l'a opérée ne lui a ni expliqué l'intervention, ni les conséquences quant à la gestion postopératoire de ce type d'intervention. Madame reste muette et complètement refermée sur elle-même; elle semble en état de choc. Les stagiaires ne savent pas quoi faire, ils se sentent totalement impuissants face à cette patiente. Puis, encouragés par le psychologue-superviseur, ils vont rencontrer la fille de Madame venue la visiter afin de pouvoir retracer son histoire. Ils découvrent que Madame est couturière, qu'elle est la seule à subvenir aux besoins de sa famille et que la jambe qui a été amputée lui servait à actionner la pédale de sa machine à coudre. L'équipe de psychologues stagiaires s'est alors réunie et a pensé à contacter une association partenaire de l'hôpital, qui crée des prothèses. Ils ont ensuite fait le lien avec le médecin qui a opéré Madame et qui a confirmé qu'étant donné qu'elle avait été

9. Wendy, Jean-Baptiste. (2020). *Intervenir auprès d'enfants en difficultés scolaires : expérience d'un atelier d'art-thérapie*. Rapport de stage, master 1, UFCH.

10. Article 4 du Protocole d'accord de Partenariat avec le MENFP, Cap-Haïtien, octobre 2020.

11. Toppi Conelli, E. (2019). *Rapport de supervision*. UFCH, Cap-Haïtien, p.7.

amputée au-dessus du genou, il serait tout à fait possible de créer une prothèse sur mesure pour lui permettre de reprendre son activité. À partir de ces informations, la patiente a pu exprimer sa détresse, poser des questions sur ce qu'elle avait eu et comprendre mieux sa situation. Grâce à la rencontre entre cette patiente et les psychologues, il a été possible de travailler sur la situation traumatique vécue par cette personne et, ainsi, de lever l'inhibition massive dans laquelle elle s'était renfermée. En faisant le lien entre les différents professionnels des services de l'hôpital (réhabilitation, chirurgie et association extérieure), la patiente a pu bénéficier d'une prise en charge globale et adaptée¹².»

5.2 Le psychologue et le système de croyances en Haïti

Un autre enjeu majeur de l'enseignement de la psychologie au sein de notre université est la prise en compte de la réalité socioculturelle dans laquelle les psychologues de demain évoluent. Cet enjeu de taille est lié à une question centrale formulée par Frantz Raphaël, médecin, ethnopsychiatre : « *Comment la santé mentale peut-elle être en harmonie avec les pratiques traditionnelles ?* »¹³ Par pratiques traditionnelles, nous entendons les pratiques liées au vaudou, que Nicolas Vonarx présente comme « *un système de soins aux dimensions magico-religieuses* »¹⁴. Un système de soins auquel se réfèrent largement les Haïtiens aux prises avec des problèmes liés à la santé mentale. Nos étudiants rencontrent en effet constamment ces situations, comme dans le cas de cet étudiant en stage de licence de troisième année dans un centre de santé public : « *Nous rencontrons des femmes enceintes, porteuses du VIH, certaines n'entendent pas du tout ce que nous disons et pensent que le VIH est une maladie donnée par des "lougrou", dans ces cas-là, nous essayons quand même de continuer le "counseling" en donnant des informations sur la maladie, mais la personne ne nous écoute pas vraiment* »¹⁵. »

Afin de poser les jalons d'un questionnement de fond sur cette problématique, nous avons introduit dans le canevas des travaux des étudiants (rapport de stage et mémoire de recherche) deux rubriques intitulées « *Analyse des éléments transférentiels et contre-transférentiels* »¹⁶ et « *Analyse du système de croyances et des représentations culturelles rencontrées chez les personnes accompagnées* ». En lisant leurs travaux et en discutant avec eux, nous avons constaté que cette dimension culturelle existe, mais qu'elle est vue comme une sorte de coloration associée aux patients, à laquelle il est plus prudent de rester sourd et qu'il est préférable de ne pas « *toucher* », le mieux étant de renvoyer la personne aux autorités dites compétentes (pasteur, prêtre vaudou, etc.). Un étudiant nous a récemment expliqué qu'il a rencontré dans le quartier de son lieu de stage un sorcier « *boko* », qui travaille en collaboration avec les médecins et les psychologues. Si la personne est allée chez ce sorcier pour trouver une guérison, ce dernier peut l'adresser au psychologue pour un

traitement psychique et il va reprendre la personne pour pratiquer les rituels ; le rétablissement de la personne est ainsi psychologique et spirituel à la fois. Toutefois, lui, en tant que psychologue au sein de la thérapie, témoigne d'une mise à distance nécessaire avec les représentations culturelles du patient : « *On n'est pas là pour juger les gens dans leurs croyances ou leurs perceptions, on écoute les gens et on essaie de voir dans quels tableaux cliniques on peut les situer : est-ce que l'état de la personne ne dépend pas d'une situation ou d'un membre de sa famille pour voir si sa famille n'a pas une répercussion sur son état actuel ? On n'est pas là pour mélanger la spiritualité ou nos croyances avec l'état de la personne, donc on ne cherche pas à faire parler la personne sur ce côté-là, ce ne sont pas nos affaires. C'est comme pour le médecin qui soigne la personne physiquement. Nous on est là pour l'accompagner psychologiquement et le "houngan" du côté spirituel : à chacun son rôle* »¹⁷. » Si les étudiants avancent dans leurs questionnements et créent des passerelles pour travailler à élargir leur cadre d'intervention dans l'intérêt du patient, nous posons encore la question de ce que signifie accueillir les croyances qui font partie de la réalité psychique du sujet et au-delà, comment utiliser ce savoir culturel, ces matériaux psychiques pour en faire des « *leviers thérapeutiques* »¹⁹. Déjà en 1967, le docteur Legrand Bijou écrivait : « *Si le rôle du psychiatre est d'aider le malade à retourner à la réalité telle qu'elle est vue et vécue par le milieu culturel de l'individu, il ne peut ignorer les expériences religieuses de ses patients. Il doit pouvoir les comprendre de façon à aider le malade à les intégrer d'une façon plus adéquate dans sa vie personnelle* »²⁰. » Lors de séances de supervision avec les étudiants, nous avons pu remarquer qu'il y a une telle dichotomie entre le savoir universitaire occidental et le savoir traditionnel que cela peut générer des conflits de loyauté chez les étudiants qui sont alors réticents à traiter avec les contenus culturels que leur renvoient les patients. F. Raphaël nous éclaire sur la barrière potentielle qu'une telle attitude chez le psychologue pourrait entraîner chez le patient : « *Le sens que donne un individu ou une famille à la maladie n'est qu'une enveloppe culturelle pour expliquer les problèmes réels. C'est pourquoi l'ignorance, ou le manque de déférence à la culture de l'utilisateur peut être une barrière qui empêche l'intervenant de le comprendre et de l'amener à parler des vraies choses, de ce qui est à la base de sa souffrance* »²¹. » En Haïti, les familles attendent le plus souvent qu'on leur dise quoi faire et comment faire. On peut être alors tenté d'adopter cette position d'expert et de donner des « *conseils* » non adaptés à la situation de cette famille en particulier. Au contraire, nous devons tenir compte de leurs propres représentations et savoirs, divinités, ancêtres, conflits générationnels et familiaux, de la médecine communautaire, etc., afin que la famille puisse dire ce qui ne va pas et trouver ses propres

12. *Idem*, p. 3.

13. « *Évaluation ethnopsychiatrique et réalités haïtiennes* ». Atelier proposé par Frantz Raphaël et Béatrice Chenouard, Port-au-Prince, juin 2011.

14. Vonarx, N. (2012). *Le vodou haïtien : entre médecine, magie et religion*. Presses universitaires de Laval, coll. « *Le sens social* », p. 32.

15. Joseph, I. et Belizaire, R. (2019). *Le vécu des femmes enceintes atteintes du VIH*. Rapport de stage de troisième année de licence en psychologie. UFCH, Cap-Haïtien, p. 25.

16. En guise d'exemple, voir la vignette clinique de Wendy Jean-Baptiste exposée précédemment (section 4.1).

17. « *Prêtre vaudou* ». Traduction libre.

18. Marty-Chevreuil, A. (2019). Rapport de supervision, UFCH, Cap-Haïtien, p.5.

19. Moro, M.R., De La Noë, Q. et MouchenikY. (dir). (2006). *Manuel de psychiatrie transculturelle*. Bibliothèque de l'Autre. Collection Transculturelle. Editions La Pensée sauvage, p.164.

20. Bijou, L. Douyon, E., Douyon, L., Noël, V. (1967). L'antagonisme entre la religion et la psychiatrie moderne. *Bulletin du centre de psychiatrie et de neurologie*, n° 6, p. 48.

21. Raphaël, F. (2010). L'ethnopsychiatrie haïtienne : entre le vodou haïtien et la médecine occidentale. *Intervenir : éléments d'une politique de santé mentale en Haïti*. Collection Revue haïtienne de santé mentale, n°2. Editions Grosame Grand Gôave, p.173

solutions²². Ces commentaires sont des questions ouvertes en lien avec la conclusion du docteur Raphaël : « *Il reste une place à combler pour ce qui concerne les méthodes d'intervention psychothérapeutiques conformes à la réalité haïtienne*²³. » Et il pose la question suivante : « *[L'ethnopsychiatrie haïtienne] serait-elle l'approche susceptible d'aller à la recherche de la reconnaissance de ce qui n'est pas encore défini par les normes occidentales : l'impact du vaudou dans les problèmes de santé mentale des Haïtiens*²⁴ ? »

6. CONCLUSION

Cette dernière question posée nous permet d'ouvrir des pistes de réflexion : si les acteurs universitaires ont une place essentielle dans l'élaboration d'une politique d'intervention globale en santé mentale et dans la réflexion autour des dispositifs adaptés à mettre en œuvre, ils ont aussi la responsabilité de venir réinterroger les savoirs qui y sont enseignés. Aujourd'hui, les connaissances en psychologie enseignées à l'université sont-elles adaptées à la réalité socioculturelle haïtienne ? Selon nous, cette réalité doit être encore explorée. Pour ce faire, nous devons travailler à développer une solide recherche universitaire en Haïti, et mutualiser les compétences et les moyens afin d'ouvrir de nouveaux laboratoires de recherche spécialisés sur la santé mentale ; c'est l'un des principaux objectifs de l'UFCH pour les années à venir. ■

BIBLIOGRAPHIE

- 1 OMS-OPS. (2011). *Rapport sur le système de santé mentale en Haïti*. Rapport d'évaluation du système de santé mentale en Haïti à l'aide de l'instrument d'évaluation conçu par l'Organisation mondiale de la santé mentale (IESM-OMS).
- 2 Université Franco-Haïtienne du Cap-Haïtien (UFCH). (2020). *Rapport annuel pour l'année universitaire 2019-2020*. UFCH, Cap-Haïtien.[3] Jacques, M. et Nelson, A. (2017). *Pour une éducation sans bâton*. Port-au-Prince, C3 Éditions.
- 3 Jacques, M. et Nelson, A. (2017). *Pour une éducation sans bâton*. Port-au-Prince, C3 Éditions.
- 4 Evers, A. (2015). *Le grand livre de l'Art-thérapie*. Paris, Éditions Eyrolles.
- 5 Vermande, M. (1997). *La rotation artistique de TIGA, une pratique pour libérer l'esprit*. Port-au-Prince, Éditions Fondation Tiga.

Alexandra Marty-Chevreuil est psychologue clinicienne interculturelle et art-thérapeute, en Haïti depuis de nombreuses années, elle a travaillé dans différentes ONG et associations locales dans le domaine de la santé mentale. Depuis 2017, elle assure une mission d'enseignement et est responsable du département de psychologie de l'UFCH.

Wander Numa, Ph.D. est titulaire d'un doctorat en psychopédagogie, d'un DEA en sciences du langage et didactique des langues. Il a également une formation en thérapie familiale, psychologie positive et en criminologie. Il a enseigné en France pour le compte de l'Académie de Grenoble puis est revenu en Haïti après le séisme de 2010 pour fonder l'UFCH. Professeur à l'Université d'État d'Haïti, recteur de l'UFCH et professeur, il anime de nombreux séminaires et formations dans tout le Grand Nord du pays.

Alexandra Marty-Chevreuil est psychologue clinicienne interculturelle et art-thérapeute. En Haïti depuis de nombreuses années, elle a travaillé dans différentes ONG et associations locales dans le domaine de la santé mentale. Depuis 2017, elle assure une mission d'enseignement et est responsable du Département de psychologie de l'UFCH.

Wander Numa est titulaire d'un doctorat en psychopédagogie, d'un DEA en sciences du langage et didactique des langues. Il a également une formation en thérapie familiale, en psychologie positive et en criminologie. Il a enseigné en France pour le compte de l'Académie de Grenoble puis est revenu en Haïti après le séisme de 2010 pour fonder l'UFCH. Professeur à l'Université d'État d'Haïti, recteur de l'UFCH et professeur, il anime de nombreux séminaires et formations dans tout le Grand Nord.

22. Atelier de psychiatrie transculturelle effectué par Yoram Mouchenik, dans le cadre de la recherche RECREAHVI, juin 2011, Port-au-Prince, Haïti.

23. Raphaël, F. (2010). L'ethnopsychiatrie haïtienne et ses particularités. *Intervenir : éléments d'une politique de santé mentale en Haïti*. Collection Revue haïtienne de santé mentale, n°2. Editions Grosame Grand Gôave, p.154.

24. Raphaël, F. (2010). L'ethnopsychiatrie haïtienne : entre le vaudou haïtien et la médecine classique occidentale. *Intervenir : éléments d'une politique de santé mentale en Haïti*. Collection Revue haïtienne de santé mentale, n°2. Editions Grosame Grand Gôave, p.172.