



**Titre:** Les dimensions imprécative, déprécative et performative du discours religieux des titulaires de savoirs locaux et ancestraux en Haïti : enjeux de pouvoir

**Auteur:** O Brillant Damus, Université de Sherbrooke

**Revue:** *Anthropologie des savoirs des Suds*, numéro 1

**Dossier:** Plaidoyer pour les pédagogies régénératrices et réparatrices

**Numéro dirigé par** O Brillant Damus (Université de Sherbrooke, Université d'État d'Haïti, Université Quisqueya), Chen Qiang (Université de Sanya), Duffé Montalván Aura Luz (Université Rennes 2), Juan Carlos Sánchez-Antonio (ICE-UABJO/México) et Christoph Wulf (Université Libre de Berlin)

**Éditeur:** Les Éditions de l'Université de Sherbrooke (ÉDUS)

**Année:** 2023

**Pages:** 217 - 237

**ISSN:** 2817-4070

**URI:** <http://hdl.handle.net/11143/20540>

**DOI:** <https://doi.org/10.17118/11143/20540>

# Les dimensions imprécative, déprécative et performative du discours religieux des titulaires de savoirs locaux et ancestraux en Haïti : enjeux de pouvoir

---

Obrillant Damus, Université de Sherbrooke

[Obrillant.Damus@USherbrooke.ca](mailto:Obrillant.Damus@USherbrooke.ca)

**Résumé :** Par ses dimensions imprécatoire, déprécatoire et performative, le discours religieux des figures thérapeutiques traditionnelles haïtiennes constitue un enjeu de pouvoir au sein des communautés morales et spirituelles peu ou non biomédicalisées. Si ces médecins traditionnels demeurent les spécialistes de premier recours sur le marché magico-religieux, symbolique et tradi-médical, cela est dû principalement à leur pouvoir énigmatique, à leur accessibilité culturelle, linguistique et économique, à la confiance qu'on accorde à leurs paroles et à la tolérance ontologique et épistémique dont ils font preuve à l'égard des malades et de leurs proches. L'imprécativité, la déprécativité et l'efficacité symbolique de leurs discours se manifestent essentiellement lors du diagnostic et de la guérison d'une maladie dite surnaturelle, ou lors d'un événement social comme l'accouchement à domicile. L'objectif principal de cette contribution est de décrire les dimensions imprécative, déprécative et performative des pratiques discursives observées sur des terrains d'intervention thérapeutique multiples.

**Mots-clés :** Discours religieux, figures thérapeutiques traditionnelles haïtiennes, imprécativité, déprécativité, efficacité symbolique.

**Imprecative, deprecativ, and performative dimensions of religious discourse of holders of local knowledge in Haiti: power issues**

**Abstract:** By its imprecatory, deprecatory and performative dimensions, the religious discourse of traditional Haitian therapeutic figures represents an issue of power within moral and spiritual communities with little or no biomedicalization. If these traditional doctors remain the specialists of first resort on the magico-religious, symbolic and traditional medical market, this is mainly due to their enigmatic power, their cultural, linguistic and economic accessibility, the trust placed in their words and the ontological and epistemic tolerance they show towards the sick and their relatives. The imprecation, deprecation, and symbolic effectiveness of their speeches are particularly manifest during the diagnosis and cure of a so-called supernatural illness, or during a social event such as home birth. The main objective of this contribution is to describe the imprecative, deprecativ and performative dimensions of discursive practices observed in multiple fields of therapeutic intervention.

**Keywords :** Religious discourse, traditional Haitian therapeutic figures, imprecation, deprecation, symbolic efficiency

**Las dimensiones imprecativas, deprecativas y performativas del discurso religioso de los poseedores de conocimientos locales y ancestrales en Haití: cuestiones de poder**

**Resumen:** A través de sus dimensiones imprecatorias, deprecatorias y performativas, el discurso religioso de las figuras terapéuticas haitianas tradicionales constituye una cuestión de poder dentro de comunidades morales y espirituales con poca o ninguna biomedicalización. Si estos médicos tradicionales siguen siendo los especialistas de primera instancia en el mercado mágico-religioso, simbólico y médico-tradicional, esto se debe principalmente a su poder enigmático, a su accesibilidad cultural, lingüística y económica, a la confianza depositada en sus palabras y a la tolerancia ontológica y epistémica que muestran hacia los enfermos y sus familiares. El carácter imprecatorio, deprecatorio y la eficacia simbólica de sus discursos se manifiestan esencialmente durante el diagnóstico y cura de una enfermedad comprendida como sobrenatural, o durante un

evento social como el parto domiciliario. El objetivo principal de esta contribución es describir las dimensiones imprecativas, deprecativas y performativas de las prácticas discursivas observadas en campos de intervención terapéutica múltiples.

**Palabras clave:** Discurso religioso, tradicionales figuras terapéuticas haitianas, imprecativo, deprecativo, eficacia simbólica.

## Introduction

En Haïti, les titulaires de savoirs locaux et ancestraux (matrones<sup>1</sup>, médecins-feuilles<sup>2</sup>, mambos<sup>3</sup>, hougans<sup>4</sup>, etc.) ont développé des savoirs aux dimensions multiples (religieuse, magique, symbolique, technique, médicale, etc.) leur permettant de prendre en charge des problèmes de santé, de prévenir, de diagnostiquer et de guérir des maladies non seulement au sein de leur propre communauté mais encore au sein des communautés avoisinantes et éloignées. La pauvreté matérielle et technique des pratiques de soins de ces médecins traditionnels est, dans une certaine mesure, compensée par leur forte dimension religieuse. La performativité (Austin, 1991 ; Bourdieu, 2001) ou l'efficacité symbolique (Lévi-Strauss, 1958) de leurs paroles verbalisées, subvocalisées, informulées et écrites est coextensive à leur dimension imprécative et déprécative, laquelle constitue sans nul doute un enjeu de pouvoir. La consistance imprécative et déprécative du discours religieux qui ponctue les actes préventifs, diagnostiques et thérapeutiques des pratiquants et des pratiquantes de la médecine créole (Damus et Vonarx, 2019) est renforcée par le symbolisme des termes de la pharmacopée locale et des noms des produits ethnopharmaceutiques utilisés (Damus, 2010). Les rites apotropaiques effectués pendant et après un accouchement à domicile, les rites conjuratoires réalisés à l'issue d'un cauchemar, les rites de purification, les prières et les textes psalmiques verbalisés sont imprécatifs ou déprécatifs. Notre hypothèse fondamentale est que le succès objectif et subjectif des pratiques tradimédicales observées est corrélé non seulement au capital symbolique des détenteurs et des détentrices de savoirs ancestraux et locaux, mais aussi à l'imprécativité et à la déprécativité des manifestations discursives traversant ces pratiques qui sont habituellement considérées comme le don d'un esprit (Dieu, divinité du vodou) ou d'une entité spirituelle (*mort*<sup>5</sup>, saint.e., ange). Comment les dimensions

---

1. Une matrone (« *fanm-chay* » (femme de peine [sens imagé]) est une personne qui se met dans la peau de la femme en travail afin de l'aider à faire face à ses souffrances émotionnelles, physiques et psychologiques éphémères. Les matrones permettent aux femmes en couches de développer des savoirs expérientiels sur la naissance en les incitant à participer activement au processus de l'accouchement.

2. Un médecin-feuille est un guérisseur qui utilise des plantes (et/ou des prières) pour soigner (phytothérapeute traditionnel) ou pour opérer des guérisons. Les médecins-feuilles n'utilisent pas de *lwa*-guérisseurs pour guérir des maladies, à la différence des mambos ou des hougans.

3. Les mambos sont des femmes mystiques qui, comme les hougans, jouent un rôle dans le dénouement des accouchements difficiles. Ce sont des femmes médecins traditionnels qui, comme leurs homologues masculins, doivent être possédées par un *lwa*-guérisseur pour traiter des malades et réaliser des accouchements difficiles.

4. Un houngan est un prêtre du vodou qui, pour guérir des malades, doit être possédé par un esprit communément appelé *lwa*. Il utilise des plantes médicinales et des produits ethnopharmaceutiques. Il est parfois sollicité pour réaliser des accouchements difficiles notamment dans les milieux ruraux peu ou non biomédicalisés.

5. En Haïti, les morts ne sont pas considérés comme des êtres inconscients, car les vivants s'adressent à eux pour s'orienter dans l'existence. Les Haïtiens croient que les morts peuvent leur faire du bien ou du mal. Certaines matrones sont persuadées que l'issue d'un accouchement humain dépend non seulement de leurs savoirs expérientiels, mais aussi de la volonté des saints et des morts.

imprécative, déprécative et performative du discours religieux des médecins traditionnels se manifestent-elles empiriquement ? Quels sont les enjeux de pouvoir qui sous-tendent les modalités d'apparition de ces dimensions ? Pour apporter des éléments de réponse à ces questions, nous allons exploiter des données<sup>6</sup> (entretiens, observations) recueillies auprès des figures thérapeutiques traditionnelles haïtiennes dont nous étudions les pratiques depuis 2006.

## **La dimension imprécatoire et déprécatoire du discours religieux des médecins traditionnels haïtiens**

L'imprécativité et la déprécativité du discours religieux des médecins traditionnels haïtiens sont intimement liées aux conceptions de la prévention des maladies dites surnaturelles, ainsi qu'aux représentations étiologiques et thérapeutiques de ces maladies. Il existe deux types de maladie en Haïti : les maladies naturelles et les maladies surnaturelles. Les premières sont dites « maladi bondye » (maladies infligées par le Bon Dieu). Mais il faut noter que les problèmes de santé qui participent de cette classe de maladie ne sont pas toujours interprétés comme une punition divine. Les maladies dites naturelles sont prises en charge par la biomédecine locale et par la médecine créole. Les maladies surnaturelles sont celles qui sont provoquées par des personnes malveillantes, des mauvais esprits, des *lwa* familiaux, etc. Elles sont soignées par les guérisseurs traditionnels. La dimension imprécatoire du discours religieux de ces derniers renvoie aux stratégies discursives (prières, incantations magiques, appel à la vengeance divine, psaumes imprécatoires<sup>7</sup>) visant à maudire une personne malveillante (sorcier, loup-garou) ou une entité spirituelle (*lwa*, mauvais esprit, défunt, ancêtre, saint...) responsable d'une maladie.

Par contraste, les déprécations<sup>8</sup> dans le discours religieux des médecins traditionnels concernent les stratégies discursives (psaumes déprécatoires, langage exorcistique) déployées, soit pour éloigner des forces maléfiques de l'environnement d'une personne apparemment en bonne santé, soit pour chasser le diable, un mauvais esprit, une mauvaise âme, un ou plusieurs morts, un zombie, etc., du temple corporel d'une personne malade (thérapies soustractives à caractère religieux, magique et symbolique). En d'autres termes, il s'agit de demander à une entité spirituelle, par l'intermédiaire de diverses techniques, d'empêcher une

---

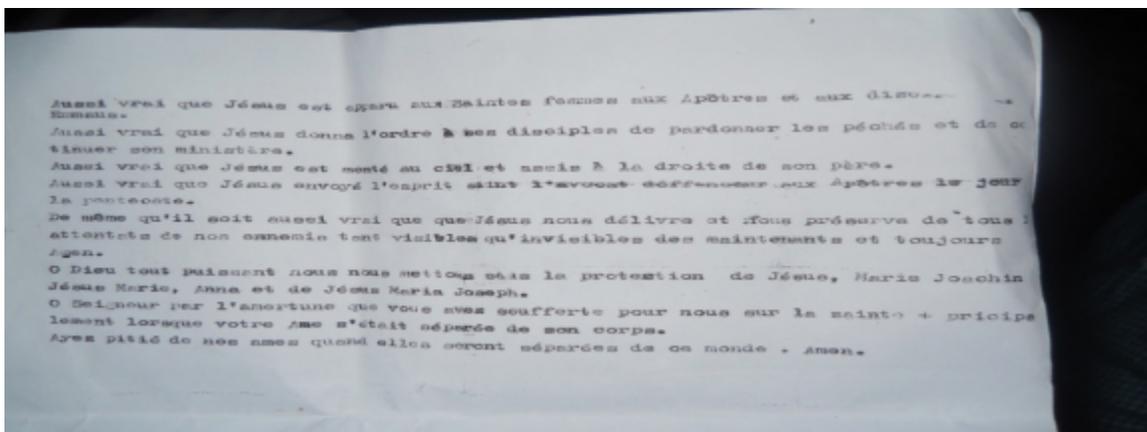
6. Les extraits de discours utilisés dans cet article ont été traduits du créole vers le français.

7. Les imprécations psalmiques renvoient aux malédictions contre des forces surnaturelles ou démoniaques (Simango and Krüger, 2016).

8. Dans la réalité, la frontière entre l'imprécation et la déprécation peut être ténue. Les rites conjuratoires réalisés, par exemple, à l'issue d'un rêve angoissant et violent permettent non seulement de maudire le diable mais encore de s'attirer la faveur divine. En Haïti, beaucoup de personnes sont persuadées que les cauchemars sont provoqués par Satan et par ses affidés.

personne d'être atteinte d'une maladie ou d'accorder sa faveur à un malade en le guérissant ou en le délivrant de son problème. Les pratiques discursives imprécatives et déprécatives à visée préventive et thérapeutique ont une dimension performative qui s'explique par leur contexte d'apparition, par le pouvoir symbolique des figures thérapeutiques traditionnelles et par la tolérance ontologico-épistémique de la communauté envers celles-ci. La performativité du langage rituel peut être définie en ces termes : « Le fait d'énoncer une formule, quelques mots, réussit parfois à forcer le cours des choses et à créer l'événement, salvateur ou maléfique, toujours extraordinaire » (Delaurenti, 2012 : 53). Lorsqu'un événement social comme l'accouchement à domicile est perturbé par un malfaiteur, certaines matrones utilisent des prières déprécatoires pour débloquer le processus physiologique. L'une d'entre elles témoigne de l'efficacité concrète de ces prières :

Un malfaiteur peut essayer de tuer une femme quand elle accouche. Pour aider cette femme, j'utilise des prières et m'adresse à des Saintes comme la Sainte Marguerite. Je prie l'Ange conducteur. C'est lui qui chasse les mauvais esprits. Un mauvais esprit peut bloquer l'accouchement. On peut le chasser par la prière. Je me mets debout pour lire une prière à l'Ange conducteur. Après avoir récité cette prière, le placenta sort. Avant de m'adresser à l'Ange conducteur, j'invoque le Bon Dieu, car c'est lui qui doit m'ouvrir la route de passage. S'il ne le fait pas, je ne pourrai rien faire.



Extrait d'une prière catholique utilisée par une matrone de Jean-Rabel lorsqu'elle fait face à un accouchement difficile (Crédit photo : O Brillant Damus, 2012)

La rétention placentaire est perçue comme un problème surnaturel dont le traitement relève de la compétence des praticiens associés au vodou. La force performative des incantations qu'ils prononcent est reconnue même par un groupe de femmes protestantes ayant participé en décembre 2020 à un atelier de dialogue local sur l'accouchement à domicile (Damus, 2021). Une participante raconte une expérience marquante :

Avant d'accoucher de mon premier enfant, j'ai eu des douleurs pendant une nuit. J'ai accouché le lendemain vers 10 heures du matin. Mon placenta a mis beaucoup de temps à se détacher. Mon mari est allé chercher un *houngan*. Dès que celui-ci est arrivé chez moi, il m'a touché le ventre tout en faisant des incantations. Il m'a délivrée du problème. Les autres accouchements se sont bien déroulés.

Dans les communautés rurales haïtiennes où nous avons réalisé de nombreuses enquêtes, les accouchements difficiles sont traversés de conceptions nomologico-causales et de conceptions exo-causales. Dans le premier cas, ils sont perçus comme des phénomènes procédant de lois naturelles et relevant de ce fait des compétences des matrones (mais rien n'empêche un homme de réaliser un accouchement dont le « blocage » est dû à la lenteur de la nature). Dans le second cas, ils sont considérés comme des phénomènes bloqués par une personne malveillante, un *lwa* ou un mauvais esprit obligeant les matrones et les proches de la parturiente à céder tout ou partie du terrain de l'accouchement à des hommes appelés *houngans* exerçant occasionnellement le métier de *sajès* ou *fanm chay gason* (sages-hommes traditionnels), à des *médecins-feuilles* qui s'y connaissent un peu en vodou, ou à des *mambos*. Les pratiques magico-mystiques mises en œuvre par les *mambos* et les *houngans* haïtiens pour débloquer des accouchements difficiles ressemblent à celles des chamans indiens du Panama auxquels on fait appel lorsque l'âme de la femme en couches, pour une raison ou pour une autre, est prise par Muu, dieu de la procréation et du développement du fœtus humain. Lévi-Strauss (1949 : 5-6) décrit en ces termes l'intervention déprécatrice d'un chaman cuna au chevet d'une parturiente afin de corriger l'abus de pouvoir de Muu :

L'objet du chant est d'aider à un accouchement difficile. Il est d'un emploi relativement exceptionnel, puisque les femmes indigènes de l'Amérique centrale et du Sud accouchent plus aisément que celles des sociétés occidentales. L'intervention du chaman est donc rare et elle se produit en cas d'échec, à la demande de la sage-femme. Le chant débute par un tableau du désarroi de cette dernière, décrit sa visite au chaman, le départ de celui-ci pour la hutte de la parturiente, son arrivée, ses préparatifs consistant en fumigations de fèves de cacao brûlées, invocations, et confection des images sacrées ou *nuchu*. Ces images, sculptées dans des essences prescrites qui leur donnent efficacité, représentent les esprits protecteurs, dont le chaman fait ses assistants, et dont il prend la tête pour les emmener jusqu'au séjour de Muu, puissance responsable de la formation du fœtus. L'accouchement difficile s'explique, en effet, parce que Muu a outrepassé ses attributions et s'est emparé du *purba* ou « âme » de la future mère. Ainsi, le chant consiste entièrement en une quête : quête du *purba* perdu, et qui sera restitué après maintes péripéties, telles que démolition d'obstacles, victoire sur des animaux féroces, et finalement, un grand tournoi livré par le chaman et ses esprits protecteurs à Muu et à ses filles, à l'aide de chapeaux magiques dont celles-ci sont incapables de supporter le poids. Vaincu, Muu laisse découvrir et libérer le *purba* de la malade : l'accouchement a lieu, et le chant se termine par l'énoncé des précautions prises pour que Muu ne puisse s'échapper à la suite de ses visiteurs.

L'efficacité de cette intervention que Lévi-Strauss a qualifiée de symbolique ne s'explique pas uniquement par le chant rituel et les invocations mais aussi par la présence des éléments matériels suscitant aussi des images mentales qui renforcent les croyances de la parturiente et celles de son sauveur (le chaman). En réalité, l'objectif du chaman n'est pas de vaincre le persécuteur mais de le caresser dans le sens du poil jusqu'à ce qu'il accepte de libérer le *purba* de sa victime.

En Haïti, les matrones font appel, dans de rares cas, à une autre catégorie de médecin traditionnel dénommée *pikèt-liv* dont le rôle consiste à « débloquer » un accouchement difficile. Comme son nom l'indique, le *pikèt-liv* utilise des livres de prières (*pikèt-liv* : qui tient des livres. L'usage de ce mot est attesté à Petit-Goâve. Ce mot peut ne pas être utilisé sur tout le territoire d'Haïti). On fait appel au *pikèt-liv* quand on croit que le processus de l'accouchement est bloqué par un esprit auquel la parturiente a fait une promesse qu'elle ne respecte pas. On est convaincu que les *pikèt-liv* sont plus habiles à extraire des « serments » que les prêtres du vodou. Les *pikèt-liv* travaillent parfois en collaboration avec ces derniers dont la majorité sont des analphabètes<sup>9</sup>. Au sein de la culture rurale haïtienne, le « serment », c'est le fait de s'engager à faire ou à ne pas faire quelque chose en prenant pour témoin une personne déjà décédée, un *Iwa*, une divinité (Le Bon Dieu), un saint ou un esprit. C'est une obligation morale de sincérité envers soi-même, envers Dieu et envers ses semblables. « Sermenter », c'est attribuer le pouvoir à un être invisible d'agir avec malveillance sur sa personne (« Que le Tonnerre m'écrase... », « Que Dieu me tue si je retourne chez mon fils »), sur une partie de sa totalité organique (« Que la Vierge me crève les yeux si je renoue avec mon ex ! »), sur son enfant (« Que mon bébé sorte par mon nez si j'accepte d'être nourrie par mon mari. »), sur ses biens, etc., si l'on ne respecte pas ce qu'on a promis de faire ou de ne pas faire. Si le « serment » n'est pas respecté, il deviendra une imprécation contre soi-même, contre son enfant ou contre ses biens matériels. Le « serment » peut être défini comme une imprécation virtuelle qui doit se concrétiser en cas de non-respect de cette promesse préalablement faite devant un témoin invisible et/ou devant un ou plusieurs témoins humains. L'effet perlocutoire du serment en tant qu'acte de langage se produira si l'acteur ne respecte pas son engagement verbal. Dès l'instant où un « serment » est violé, sa performativité qui était jusque-là virtuelle devient une réalité. Le témoin invisible punit alors l'acteur infidèle. Si, par exemple, une parturiente a du mal à accoucher pour avoir prononcé un « serment » avant ou durant sa grossesse, cela signifie qu'elle s'est engagée à faire ou à ne pas faire quelque chose tout en demandant à un esprit invisible de bloquer son futur accouchement ou de la faire mourir durant le processus au cas où elle ne respecterait pas sa promesse. Un *pikèt-liv* intervient donc pour neutraliser l'effet maléfique du serment en lisant une prière en direction de sa tête, sur la demande de

---

9. Les *pikèt-liv* sont aussi appelés « *bata gangan* », une expression locale pouvant être traduite par semi-prêtre de vodou ou prêtre bâtard (prêtre de vodou manqué ou inachevé). Le mot *gangan* est construit par reduplication de la seconde syllabe de « *oungan* ».

l'accoucheuse traditionnelle qui l'accompagne. Une matrone témoigne de l'efficacité de son intervention en ces termes :

Il y a des femmes qui ne peuvent pas accoucher normalement parce qu'elles ont fait un serment. Dans ce cas, je fais appel à un *pikèt-liv* qui prie pour la femme avant que je ne l'aborde. Il fait une prière en direction de la tête de la parturiente afin de neutraliser l'effet maléfique du serment. Après cette prière, la femme accouche.

Le « serment » est également une pratique discursive qui permet aux agents sociaux de prouver leur innocence lorsqu'ils sont accusés d'avoir dit ou d'avoir fait quelque chose au détriment d'une ou de plusieurs autres personnes (« Que le tonnerre me pourfende si c'est moi qui ai médité de toi. »). Il joue un rôle de régulateur social dans les communautés rurales où la justice officielle est absente dans la mesure où il participe à la résolution ainsi qu'à la prévention des conflits sociaux et des problèmes de violence physique, morale et psychologique. La justice et le « serment » ont donc partie liée. Celui-ci est l'objet d'une représentation ontologique qui suggère des thérapies magiques et religieuses soustractives. Quand une personne jure par le nom d'une divinité ou d'une force invisible, sa parole n'est pas un simple acte locutoire mais un acte de langage incorporé auquel est attribué un pouvoir magique qui peut être vaincu avant ou après sa manifestation concrète. Un médecin-feuille nous explique comment il s'y prend pour extraire un « serment » :

Chacun a ses méthodes de travail. Pour extraire un serment, j'utilise un verre d'eau. Je demande au patient de répéter son serment en direction de celui-ci. On peut aussi utiliser un fouet pour soustraire un serment. J'emmène le patient sous un arbre. Pendant que je le fouette, je lui demande de transmettre son serment à l'arbre en le répétant. C'est à cause de cela qu'un arbre peut être frappé par la foudre.

## Matérialisation des fragments de discours religieux

Des fragments de discours religieux à caractère déprécatif ou imprécatif des mambos et des hougans se matérialisent dans des produits ethnopharmaceutiques fabriqués localement. Le nom de ces produits magiques suggère leur efficacité symbolique et performative, ce qui montre que le succès des pratiques de guérison observées est lié à leur double dimension matérielle et immatérielle<sup>10</sup>. Utilisés soit sous forme liquide (eaux magiques<sup>11</sup>) ou de poudre dans le traitement des maladies perçues comme surnaturelles comme la folie et la *djòk*<sup>12</sup>, ces produits, dont la fonction déprécatif et transitive s'incarne dans leur nom, sont principalement ancrés sur un modèle thérapeutique soustractif (Laplantine, 1992). Le tableau ci-après indique clairement que l'efficacité symbolique de ces produits est étroitement associée à leurs noms qui doivent être considérés comme des fragments de discours :

---

10. Les pratiques de guérison et de prévention magico-religieuses se caractérisent par leur double dimension matérielle et immatérielle. Pour illustrer ce principe, nous allons décrire le rite d'extraction de l'âme d'un enfant, lequel vise à l'empêcher d'être djoqué ou redjoqué. L'âme est conçue comme un principe spirituel qui peut être séparé du corps de l'enfant. Certains guérisseurs n'établissent aucune différence entre l'âme et le *bon ange* de l'enfant, lesquels sont des éléments abstraits contrôlables et isolables. L'une des causes de la *djòk* est la prise de l'âme de l'enfant par un loup-garou (extraction maléfique). On croit que l'âme habite la face de l'enfant. Cette représentation localisatrice amène les guérisseurs à changer l'âme de position en la faisant siéger au dos de l'enfant pour qu'elle devienne imprenable. La face de l'enfant est la porte d'accès à son âme. Le rite de déplacement de l'âme de l'enfant de sa face vers son dos est dû aussi au fait que les guérisseurs croient que les loups-garous ne peuvent s'emparer de cette âme que s'ils regardent l'enfant en face. L'âme est conçue comme un principe vital. Donc, un enfant qui est dépossédé de son âme est condamné à mourir s'il ne se la réapproprie pas. Le rite de transfert de l'âme de l'enfant dans son dos consiste, après avoir récité la prière « Dieu Tout-Puissant », à allumer une allumette qu'on promène de l'avant de sa tête jusque dans la région occipitale. L'action se répète trois fois, et à chaque fois il faut allumer une nouvelle allumette. Il faut brûler les cheveux de l'enfant pendant qu'on passe celle-ci sur sa tête sans oublier de faire une croix avec le reste de l'allumette une fois qu'on arrive dans la région occipitale. Le dos, contrairement à la face qui la rend transparente, cache l'âme (il s'agit du bon ange) à tel point qu'elle devient invisible à l'œil du loup-garou. Le déplacement et l'extraction rituels de l'âme contribuent au maintien de l'homéostasie psychique des parents ruraux.

11. L'une des eaux magiques qu'on peut citer est « *dlo respekte kapitèn*, de l'eau pour faire respecter le chef », utilisée « pour protéger les cours, chasser les malveillants, les voleurs et la haine » (Vonarx, 2012 : 211-212).

12. La *djòk* est une maladie relativement propre à la société haïtienne, qui touche en particulier la population des enfants en bas âge. Elle ressortit à la norme d'externalité, c'est-à-dire qu'elle se fonde sur un modèle étiologique exogène. La médecine biomédicale ne reconnaît pas la *djòk* comme une maladie. D'après les guérisseurs haïtiens, la *djòk* peut être provoquée par la mère, la grand-mère, un individu ayant « une mauvaise bouche » ou « un mauvais foie » ou incarnant un mauvais esprit, et par un loup-garou. Chaque type de *djòk* est relié à des signes et symptômes plus ou moins spécifiques (Damus, 2010).

Nom du produit ethnopharmaceutique	Traduction du nom du produit en français	Fonction
<i>Kanpe lwen</i>	Éloignez-vous (d'ici), mettez-vous à l'écart, écartez-vous (d'ici), retirez-vous, ne vous approchez pas, etc.	déprécative
<i>Ban m kòmande</i>	Obéissez à mes commandements (obéissez à mes ordres), que mes commandements soient suivis ! Laisse-moi te diriger ! Laisse-moi agir !	performative
<i>Rete trankil</i>	Calmez-vous, arrêtez de me tourmenter, etc.	déprécative
<i>Lèse m atò</i>	Laissez-moi (maintenant), quittez-moi (maintenant), abandonnez-moi (maintenant), partez, sortez de mon corps (de mon âme), etc.	déprécative
<i>Alolanmmèd</i>	Merde, malpropreté, saleté.	imprécative
<i>Kraze rak</i>	Partez au loin, précipitez-vous, retirez-vous, dépêchez-vous de partir, etc.	déprécative
<i>Sa m di se sa</i>	Que ce que je dis s'accomplisse !	performative

Source : données collectées en 2008 auprès des guérisseurs haïtiens de la *djòk* (Damus, 2010).

L'efficacité performative, imprécative et déprécative de ces incantations incorporées dans des produits dont on ignore la composition chimique dépend du contexte magico-religieux, économique, social et culturel de leur utilisation et du pouvoir symbolique des guérisseurs locaux pratiquant une médecine magique socialement reconnue. Ces différentes expressions montrent le rôle de médiateur légitime que ces derniers jouent entre une personne malade et les forces surnaturelles. Les noms des produits ethnopharmaceutiques utilisés nous permettent d'arguer que le traitement magique des maladies surnaturelles se fonde essentiellement sur un modèle thérapeutique soustractif. En effet, dans presque tous les cas, il s'agit de conjurer une mauvaise âme, un mauvais esprit, le diable, un mort malfaisant, des influences maléfiques, etc.

Les guérisseurs n'utilisent pas seulement des incantations incarnées pour opérer des guérisons médico-magiques mais également le pouvoir de leur parole verbalisée. Par exemple, en tant qu'outil d'articulation de la parole déprécative et performative, la bouche de certains guérisseurs haïtiens joue un rôle non négligeable dans le traitement de la *djòk* transmise par un individu ayant une « mauvaise bouche ». Le traitement consiste à souffler sur l'enfant *djoqué* un grain de sel préalablement moulu dans la bouche avant de prononcer une parole

rituelle. Le guérisseur KF pense que le sel moulu et sa parole guérissent la *djòk* quand il raconte :

J'observais ce que faisait mon père pour mes enfants avant sa mort. Il m'a toujours expliqué que le traitement de la *djòk* due à la mauvaise bouche n'est pas compliqué. Vous prenez trois grains de sel que vous rompez dans votre bouche. Vous faites un simple (un signe de la croix) avec eux sur le front et dans le dos de l'enfant ; puis, vous moulez un grain de sel que vous soufflez sur l'enfant en disant : « C'est la bouche<sup>13</sup> qui transmet (la maladie de la *djòk*), c'est la bouche qui soustrait (la *djòk*). »

La croix tracée sur le front de l'enfant est un geste symbolique par lequel on veut l'éloigner des forces démoniaques. Quant au sel, il permet de conjurer les influences maléfiques. « On mettait déjà dans l'ancienne Rome du sel sur les lèvres des nourrissons afin de les protéger des dangers » (Cazenave, 1996 : 618). Le monde antique considérait également le sel comme le symbole de l'immortalité. Une mambo de Jacmel attribue au sel le pouvoir de soustraire le nouveau-né à la vue maléfique du loup-garou. « Le sel empêche les loups-garous de voir l'enfant. Mais tu peux prendre trois grains de sel avec lesquels tu fais une croix sur le petit front de l'enfant, avant de les mettre dans son oreiller », raconte-t-elle.

### **Le pouvoir déprécatif des noms de Saints utilisés par les médecins traditionnels lors de leur intervention**

De même que le prénom attribué par un guérisseur à un enfant dont la mère a *déjà vécu* un ou plusieurs décès postnataux, ou beaucoup de fausses couches, a une dimension déprécatif<sup>14</sup>, de même les noms de Saints qu'il invoque lors de son intervention thérapeutique sont investis d'un pouvoir protecteur. Les médecins traditionnels qui ne savent pas déchiffrer des mots écrits confondent le prénom d'un Saint guérisseur avec une prière. Les Saints protecteurs sont, par exemple, sollicités lors d'un accouchement ou lors de la réalisation des rites thérapeutiques d'une pathologie surnaturelle comme la *djòk*. Il est demandé au Saint ou à la Sainte de s'apitoyer sur le sort de l'enfant djoqué. C'est le cas, entre autres, de Saint Nicolas qui est reconnu comme l'un des protecteurs des enfants. Il y a des guérisseurs qui ne font

---

13. La première bouche dont il est question est la mauvaise, celle qui a djoqué l'enfant (la parole d'un loup-garou, d'une personne faisant l'éloge de cet enfant ou d'une personne incarnant un mauvais esprit). La seconde est la bouche du guérisseur (sa parole thérapeutique), celle qui guérit la *djòk* provoquée par la « mauvaise bouche » (la parole pathogène).

14. Un prénom créole comme *Vye Tenten* attribué à un enfant le protège contre les loups-garous. On croit que ces êtres maléfiques n'aiment pas les « vye tenten » ou les choses laides. En appelant un enfant « Vye Tenten », le guérisseur l'a rendu répugnant au regard des loups-garous. Dépouillé de toute dimension épithétive, ce prénom est investi d'un pouvoir déprécatif et préventif.

que citer le nom du Saint ou de la Sainte. D'autres, a contrario, récitent une oraison consacrée à une figure hagiographique. Le guérisseur BS nous confie :

L'oraison de Saint Barthele permet de rétablir l'enfant. C'est elle qui empêche l'enfant de mourir, c'est elle qui lui donne de la force. Je ne peux pas vous l'apprendre. Je ne peux pas vous en parler davantage. C'est ma grand-mère qui m'a appris cette prière ». Pour le guérisseur KG, c'est le Saint qui est le véritable guérisseur : « Je m'adresse à Saint Nicolas. Je lui demande de me donner son feu vert. C'est lui qui est le houngan. Je prie mentalement. »

Les guérisseurs n'utilisent pas seulement des noms de saints et de saintes mais aussi des images hagiographiques imprimées. Si celles-ci ne font pas qu'embellir le mur de leur *badji*<sup>15</sup> auquel elles sont accrochées, c'est parce qu'elles ne sont pas dépourvues de pouvoir ou d'efficacité symbolique (Freedberg, 1989). Les images magiques et religieuses observées servent de points d'appui à leurs pratiques discursives.



Ce médecin traditionnel haïtien (à droite de la photo) m'a montré des photos de saints lors d'une visite dans son sanctuaire (Crédit photo : O Brillant Damus, septembre 2021)

---

15. Lieu de travail du praticien vodou (Vonarx, 2012 ; Métraux, 1958).

## Les enjeux de pouvoir qui sous-tendent les dimensions imprécative, déprécative et performative du discours religieux des médecins traditionnels

Les médecins-feuilles, les matrones, les houngans et les mambos sont des titulaires de savoirs locaux et ancestraux dont les pratiques soignantes sont ancrées dans la spiritualité vodou<sup>16</sup> et chrétienne (protestante et catholique). Toutes ces figures thérapeutiques traditionnelles insistent sur l'origine spirituelle de leur métier afin d'affirmer leur légitimité professionnelle et de construire leur pouvoir réel et symbolique. Elles croient fortement avoir acquis, lors d'un songe religieux, des connaissances et des capacités cognitives les rendant aptes à agir dans le champ du soin. Une matrone, qui est aussi un médecin-feuille, raconte son rêve :

Pendant que je dormais, un esprit m'a offert une poupée. Je lui ai dit : « Je refuse ton cadeau, car ce sont les enfants qui jouent à la poupée. » Il m'a dit : « Qu'est-ce que tu veux ? » Je lui ai répondu : « Donne-moi ce que je mérite. » Si je te fais devenir un médecin-feuille (docteur-feuille), est-ce que tu accepteras ce métier ? Je lui ai répondu par l'affirmative. L'esprit m'a dit : « Tu m'as dit oui de tout ton cœur ? Avec foi ? Consciemment ? » Je lui ai dit : « Donne-moi le métier de médecin-feuille. » Je me suis réveillée en sursaut. J'ai prié Dieu. Je lui ai dit qu'on viendrait me voir un jour. On m'a amené un enfant malade. L'esprit m'a dit : « Tu ne sais pas ce qu'il faut faire ? » Je lui ai dit non. Durant le sommeil, il m'a dit de donner un bain de feuilles de *monben bata*, de papayer, etc., à l'enfant pour qu'il guérisse de sa maladie. Il m'a dit de le savonner. J'ai mis en application ses instructions. Une autre fois, il m'a amené une fillette noire. Il m'a dit : « J'aimerais que tu deviennes une matrone. » Je lui ai dit : « Oui ! » Il m'a dit : « Tu vas accoucher des femmes. » Je lui ai dit oui. Il a ri aux éclats. J'ai acquis mes savoirs sur l'accouchement lors du rêve. On m'a indiqué les feuilles que je dois cueillir. Je masse, je savonne le ventre des femmes enceintes. Si le fœtus change de position, je le retourne...

En disant qu'elles ont appris leur métier lors d'un rêve, les matrones donnent à celui-ci une dimension sacrée, mystique, sociale et politique. L'effet perlocutoire de la parole divine prononcée lors de l'opération onirique se manifeste à partir du moment où elles commencent à accompagner les parturientes de leur communauté. Le pouvoir d'agir, le sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 2003) et professionnelle des matrones et des autres figures soignantes traditionnelles trouvent leurs origines dans leurs récits oniriques fondateurs<sup>17</sup> dont

---

16. Le vodou est un phénomène complexe qui se situe au carrefour de la médecine, de la magie et de la religion (Vonarx, 2012).

17. Les matrones prétendent être devenues « savantes » à l'issue du rêve fondateur de leur métier. Celles que nous avons rencontrées ont eu la chance d'observer régulièrement un parent ou un grand-parent sur le terrain de l'accouchement. Elles observent les pratiques de cette personne et les reproduisent généralement après sa mort. Il est question d'observation, de mémorisation et de reproduction des actions rituelles. Le rêve des matrones s'enracine donc dans le monde social.

la véracité n'est pas remise en question par les membres de leur communauté, lesquels font face, de manière constante, à des agressions sorcières, invisibles ou symboliques dont on sait que les effets physiques et psychologiques ne sont pas moins réels. En tant que lieux de transmission de connaissances verticales (espaces de communication de soi avec une entité spirituelle), les opérations oniriques religieuses involontairement effectuées durant le sommeil nocturne permettent aux médecins traditionnels de justifier leur passage à l'acte de soin et d'établir une relation tradi-médicale asymétrique entre eux et les personnes non titulaires de ces savoirs sacrés et ésotériques.

Si dans les communautés dépourvues de maternités et d'hôpitaux, les récits de rêve des matrones nourrissent leur sentiment de pouvoir et de domination, c'est parce que ces femmes prennent leur expérience symbolique (aider une chèvre à mettre bas lors d'un rêve nocturne sous les ordres d'un esprit) pour un fait irréfutable. Le pouvoir des titulaires de savoirs ancestraux comme les houngans, les mambos et les matrones-mambos réside essentiellement dans la dimension performative (le diagnostic divinatoire fait exister les maladies surnaturelles) et factitive (le diagnostic divinatoire posé permet de faire croire et agir les malades et leurs proches) de leur discours religieux. Face aux autorités sanitaires modernes, les guérisseurs traditionnels constituent un contre-pouvoir socio-médical exerçant un psycho-pouvoir sur les malades en influençant leur conscience et leur esprit (Nathan, 2001). Leur pouvoir est tellement puissant qu'ils peuvent se faire accompagner par les proches d'un malade pour aller le récupérer dans un centre psychiatrique, d'après les résultats inédits d'une enquête sur la construction sociale de la *folie* que nous avons réalisée auprès des infirmières et des psychiatres en août 2022 (les guérisseurs et les proches des malades sont persuadés que les psychiatres sont incapables de traiter certaines formes de folie. Le discours des psychiatres modernes sur la maladie mentale est généralement perçu et interprété comme illégitime dans la proportion où il ne correspond pas aux représentations populaires de cette pathologie multiforme).

Si les médecins modernes sont exclus par les médecins traditionnels, les malades et leurs proches du marché des croyances religieuses et magiques habituellement exploitées à des fins diagnostiques et thérapeutiques, c'est parce qu'ils ne croient pas dans le pouvoir guérisseur des dieux ancestraux communément appelés *lwa*. Adorés par les adeptes du vodou, ces esprits ont un pouvoir sur leurs serviteurs et sur les personnes qui ne veulent pas les servir. En effet, ils peuvent faire tomber malade un héritier (quelqu'un dont les parents ou grands-parents servaient des *lwa*) rebelle, le paralyser, le rendre aveugle ou fou. Dans ce cas, le malade ou la malade doit accepter de devenir prêtre ou prêtresse du vodou en se laissant posséder par l'esprit qui l'aime (adorcisme). Au cours de la transe de possession, le *lwa* prescrit aux assistants les objets rituels que son *chwal* (son possédé, son « cheval ») doit acheter pour qu'il devienne véritablement un houngan ou une mambo. Après les rites d'initiation, la personne est guérie de sa maladie. La maladie est une étape dans la formation du prêtre et de la

prêtresse du vodou haïtien comme dans celle du chaman de l'Asie centrale et septentrionale. « Il faut que tu chamanises pour ne pas souffrir. Je suis devenu chaman pour échapper à la maladie », raconte un chaman (Grim, 1993 : 30). Beaucoup de prêtres et de prêtresses du vodou, connus et reconnus pour l'efficacité de leurs thérapies magico-religieuses sont passés par cette voie et, pour cette raison, sont considérés par les membres de leur communauté comme de vrais médecins traditionnels. Le sociologue haïtien Laënnec Hurbon (1995 : 99) témoigne de l'origine mystique de leur métier :

J'ai pu entendre de nombreux témoignages de oungan sur l'histoire de leur « vocation ». Presque tous reconnaissent que l'« esprit » a commencé par littéralement s'abattre sur eux en les rendant incapables de s'adapter dans leur groupe social ou leur communauté, en accumulant des maladies diverses (organiques ou mentales), un peu comme s'ils avaient été ensorcelés. L'acceptation de la consécration comme prêtre-vaudou fait disparaître tous les symptômes et établit l'individu dans la paix et la sérénité.

Contrairement aux matrones et aux médecins-feuilles, les houngans et les mambos ne peuvent pas se passer de *lwa* pour réaliser des traitements magiques et religieux. Le témoignage d'une mambo que nous avons rencontrée en 2008 à Jacmel est illustratif à cet égard :

Quand je suis possédée par le mystère (*lwa*, esprit), j'en suis consciente. Je sers des *lwa* : *Feray*, *Similò* et *Granbwa*. Ce sont ces *lwa* qui réalisent le traitement. Chacun réalise un traitement. En effet, *Feray* traite les enfants, *Granbwa*, les adultes. Dépendamment de leur jour de travail, l'un d'entre eux vient. Moi, je leur demande d'intervenir ; je fais appel à l'esprit qui m'intéresse. Par exemple, si je veux travailler avec *Feray*, je l'appelle ; il en va de même pour *Granbwa*. Pour les appeler, je prends une chandelle et un gobelet d'eau, et je cite leur nom. Je prends le gobelet pour aller à la porte [d'entrée] de la maison tout en me tournant sur moi-même, je jette de l'eau et de l'alcool par terre. Je prends la bougie en lui faisant un certain nombre de marques. Une fois que je l'ai marquée, je demande au *lwa* de se présenter ; immédiatement, il apparaît et me possède.

Les sources de légitimité du pouvoir symbolico-réel et énigmatique des médecins traditionnels haïtiens sont multiples. Dans les communautés rurales peu ou non biomédicalisées, les guérisseurs constituent les spécialistes de premier recours. Ils sont capables de diagnostiquer et de guérir diverses maladies en ayant le plus souvent recours aux mêmes techniques thérapeutiques. Ils mettent en avant des récits bien structurés culturellement acceptables pour expliquer la légitimité de leur pratique et de leur pouvoir énigmatique en insistant sur leur origine mystique et mythique. Certains disent avoir reçu leurs connaissances de la part d'une entité spirituelle lors d'un rêve. D'autres racontent avoir passé des jours chez un esprit aquatique, lequel les a transformés non seulement en guérisseurs mais également leur a fourni des outils pour l'exercice de leur métier. Le séjour d'apprentissage involontaire et imprévu effectué chez une divinité aquatique (*Èzili*, *Danbala*, *Mèt Agwe*) par un individu ordinaire pour devenir un guérisseur dès son retour au monde des humains lui confère *ipso facto* le

rôle de médiateur entre le monde des vivants et celui des invisibles. Pour avoir passé des jours chez une divinité, le guérisseur a du « divin » en lui, ce qui fait qu'il est différent des personnes formées à la médecine scientifique contemporaine, des thérapeutes traditionnels profanes ou des pseudo-guérisseurs. Ses « savoirs-croyances » sont des savoirs d'action, car ils structurent les rites étiologiques, thérapeutiques et préventifs mis en œuvre. La situation dans laquelle ces savoirs sont prétendument acquis et le fait qu'ils soient largement partagés par la communauté accordent une grande légitimité sociale, culturelle et politique à son métier. À quelques exceptions près, les guérisseurs sont des spécialistes de l'art du bricolage thérapeutique qui considèrent leurs savoirs religieux comme des savoirs absolus en mettant toujours en exergue leur origine spirituelle ou divine (« Nous demandons aux esprits de nous accorder le pouvoir de guérir », dit un houngan).

Les mambos et les houngans que nous avons rencontrés lors de nos différents ateliers de dialogue local nous ont transmis beaucoup de témoignages au sujet de leur orientation professionnelle subie, laquelle se caractérise par quatre phases : 1) l'élection : un ou plusieurs lwa-guérisseurs choisissent, éventuellement lors d'un rêve, un enfant de prédilection, 2) le refus catégorique d'exercer le métier de médecin traditionnel : cet enfant refuse de devenir houngan ou mambo, 3) la maladie inaugurale ou initiatique : l'enfant tombe malade parce qu'il (elle) refuse d'exercer le métier qui lui est imposé. Il (elle) peut être aveugle ou devenir fou (folle), 4) l'acceptation : après plusieurs années, le ou la malade accepte de devenir houngan ou mambo. Une mambo de Jean-Rabel a été choisie par des lwa-guérisseurs à l'âge de douze ans. Le refus de faire la volonté des lwa-guérisseurs l'avait rendue folle durant des années. Elle n'a recouvré sa santé qu'à l'âge de 32 ans après avoir accepté de devenir mambo.

L'un des arguments auxquels ont recours les guérisseurs pour étayer la légitimité de leurs pratiques médicales traditionnelles concerne le fait qu'ils aient reçu de l'un de leurs parents ou grands-parents décédés des connaissances thérapeutiques (transmises lors d'un rêve) qui leur ont permis de traiter un de leurs enfants qui était malade et pour lequel ils n'avaient trouvé aucune solution chez les guérisseurs (et/ou les médecins modernes) consultés. Après le traitement de son propre enfant malade, la personne, qui devient une guérisseuse du jour au lendemain, s'estime être en mesure de guérir des malades en appliquant la technique thérapeutique qu'elle a reçue en songe. Cet argument peut être mis en relation avec la croyance ancestrale selon laquelle les vivants deviennent des *esprits* après leur mort.

Qu'elle soit vraie ou non, l'expérience du sacré mise en avant par les médecins traditionnels leur permet de s'accepter tels qu'ils sont (confiance en soi, estime de soi) et d'empêcher les membres de leur communauté de les prendre pour des charlatans. Ils savent mettre leur capacité à interpréter les dimensions symbolique, métaphorique, linguistique de leur rêve (Lahire, 2018) au service de leur orientation capacitaire ou de leur puissance d'agir (Danvers, 2022 : 2420). La puissance d'efficacité de leur discours religieux ne tient pas à la nature

magique des mots qui le constituent mais à leurs conditions socioculturelles d'énonciation (Bourdieu, 2001) ainsi qu'à leur origine métempirique (révélation onirique du métier par un esprit).

La discoursivisation (mise en discours) de l'expérience mystique ou spirituelle des médecins traditionnels se déroule dans un espace socioculturel où les récits mythiques et sacrés ne sont pas remis en question, car il existe entre ces guérisseurs et les personnes qui les consultent (malades, proches et/ou amis des malades) un contrat de véridiction (dire vrai) tacitement établi. L'efficacité performative (faire faire, faire croire) du discours narratif des guérisseurs ne dépend pas uniquement du vouloir-croire et du pouvoir-croire (compétence épistémique, Greimas et Courtès, 1993 : 130) des malades et de leurs proches, mais encore des conditions extra-discursives, c'est-à-dire des dimensions paralinguistique (intonations, gestes, postures somatiques, mimiques, codes vestimentaires, etc.) et socio-pragmatique de ce discours. Ainsi, l'espace de travail habituel où un guérisseur reçoit les personnes en quête de réponses à leurs problèmes contient des objets sacrés comme la corde de sisal, la cruche, la cloche, la chaîne en fer, la pierre noire, le balai en bois, etc., des livres de chants catholiques et de chants vodous, des livres sacrés et magiques comme la Bible, le Dragon rouge, les Prières merveilleuses, la Poule noire, etc. Le guérisseur renforce son faire persuasif et la force illocutoire de son discours grâce à ces livres dont il n'est pas toujours capable de lire correctement un extrait. La présence des livres et des objets sacrés dans son badji contribue à la légitimation de son discours et lui donne du pouvoir. Ces choses font paraître vrai son discours. Le médecin traditionnel est également capable de créer, chez la personne qui le reçoit, un micro-espace sacralisé et matérialisé par des objets symboliques.

Il faut rappeler que les guérisseurs, les malades et leurs proches sont tous des croyants à des degrés divers. Ils forment ce qu'on appelle une communauté socio-linguistico-épistémique. Nous entendons par celle-ci un groupe d'individus qui ont en commun un instrument de communication communément appelé langue, un ensemble de savoirs, de valeurs, de mythes, de croyances, de pratiques rituelles et discursives, de visions et de conceptions du monde. Si le discours des guérisseurs traditionnels a une dimension factitive, c'est parce que, d'une part, les membres de cette communauté adhèrent à leur projet narratif et que, d'autre part, ces guérisseurs, notamment les hougans et les mambos, sont considérés comme des médiateurs entre ces personnes et les entités spirituelles. La légitimité des actes ou des fragments de discours religieux dépend donc de leurs conditions de production ou de reproduction (n'importe qui ne peut pas dire n'importe quoi n'importe où n'importe quand n'importe comment), lesquelles déterminent leurs conditions de réussite ou d'efficacité.

## Conclusion

De la même façon que l'échec du traitement psychiatrique de la folie dans les sociétés à univers multiples (Nathan, 1995) comme Haïti et Madagascar est généralement dû à la dissonance cognitive entre l'épistémologie du psychiatre et celle du patient (Sharp, 1994), de même l'efficacité symbolique ou la performativité de l'imprécativité et de la déprécativité du discours religieux des médecins traditionnels haïtiens est liée à la consonance cognitive entre leurs savoirs et ceux de leurs patients. Les paroles déprécatoires (« sors au nom de Jésus » ; « va-t'en, mauvais esprit » ; « va-t'en, diable », « vade retro, satana », etc.) et imprécatoires prononcées lors du traitement magico-religieux et symbolique d'une pathologie, ou lors du déroulement d'un accouchement à domicile sont ancrées dans des systèmes de croyances totalement partagées par le guérisseur, son patient et les proches de celui-ci. L'efficacité symbolique des paroles murmurées ou parfaitement articulées n'a pas toujours quelque chose à voir avec leur contenu sémantique originel (les guérisseurs créolophones et leurs clients illettrés ne connaissent pas forcément le sens de certaines formules françaises et latines mémorisées), mais toujours avec la personne du thérapeute traditionnel dont le pouvoir de guérison est reconnu sur le marché religieux. Le succès de l'intervention du médecin traditionnel auprès d'une personne dépend de sa capacité à innover sur le plan discursif (inventer de nouvelles formules en puisant dans les ressources de leur langue) et à adapter au contexte socio-culturel et environnemental toute formule religieuse connue en lui faisant « prendre des significations et des fonctions pour lesquelles elle n'a jamais été conçue » (Butler, 2004 : 196-197).

Pour illustrer ces idées, il est utile de résumer ici une observation empirique. Le 13 septembre 2021, nous avons vu un houngan du Plateau Central demander aux personnes qui l'ont consulté de frapper sur une Bible à trois reprises puis de choisir au hasard un texte au cœur de ce livre. Après avoir lu avec difficulté le texte en français tiré au sort, il en a proposé une interprétation en créole qui n'avait rien à voir avec son sens réel mais plutôt avec les attentes exprimées et supposées de ses clients. Les contextes paralinguistique et socio-pragmatique participent au tissage du sens du discours. On n'exprime pas le sens d'un signe (ou d'une pratique rituelle) comme on fabrique du jus d'orange. Le signe ne fait pas sens dans l'absolu.

## Références

- Austin, John Langshaw. 1991. *Quand dire, c'est faire*. Paris : Seuil.
- Bandura, Albert. 2003. *Auto-efficacité : Le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : De Boeck.
- Bourdieu, Pierre. 2001. *Langage et pouvoir symbolique*. Paris : Seuil.
- Butler, Judith. 2004. *Le pouvoir des mots. Politique du performatif*. Paris : Amsterdam.
- Cazenave, Michel (dir.). 1996. *Encyclopédie des symboles*. Paris : Librairie générale française.
- Damus, Oibrillant. 2010. *Les pratiques médicales traditionnelles haïtiennes. Les guérisseurs de la djòk*. Paris : L'Harmattan.
- Damus, Oibrillant et Vonarx, Nicolas (dir.). 2019. *Anthropologie de la médecine créole haïtienne* (préface de Jean Bénoist). Louvain-la-Neuve : Academia.
- Damus, Oibrillant. 2021. *Anthropologie de l'accouchement à domicile. Les mères, les matrones et les sages-hommes traditionnels d'Haïti prennent la parole*. Pointe-à-Pitre : Presses universitaires des Antilles. Collection « Espace, territoires et sociétés »
- Damus, Oibrillant (2021). « Réflexions sur la tolérance et l'intolérance épistémico-ontologiques », *Études caribéennes* [En línea], 50 | Décembre 2021, Publicado el 15 diciembre 2021, consultado el 07 noviembre 2022. URL: <http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/22597> DOI: <https://doi.org/10.4000/etudescaribeennes.22597>
- Danvers, Francis. 2022. *S'orienter dans la vie : quel accompagnement à l'ère des transitions ?* Villeneuve-d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.
- Darricau, Raymond et Peyrous, Bernard. 1988. *La spiritualité*. Paris : PUF.
- Delaurenti, Béatrice. 2012. « Agir par les mots au Moyen Âge : Communication et action dans les débats sur le pouvoir des incantations ». *Archives de sciences sociales des religions*, No. 158 (Avril-juin 2012), pp. 53-71. Paris : EHESS.
- Freedberg, David. 1989. *The Power of Images. Studies in the History and Theory of Response*. Chicago & London: The University of Chicago Press.
- Grim, John A. 1993. *Chamane, guérisseur de l'âme. Techniques de guérison des chamanes sibériens et ojbwas*. Paris : Pocket.
- Greimas, Algirdas Julien et Courtès, Joseph. 1993. *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*. Paris : Hachette Supérieur.

- Hurbon, Laënnec. 1995. « Pratiques de guérison et religion dans la Caraïbe ». Dans *Gestions religieuses de la santé*, sous la dir. de Françoise Lautman et Jacques Maître Jacques. Paris : L'Harmattan.
- Lahire, Bernard. 2018. *L'interprétation sociologique des rêves*. Paris : La découverte.
- Julliard, André. 1982. « Le don du guérisseur. Une position religieuse obligée ». *Arch. Sc. soc. des Rel.*, 1982, 54/1 (juillet-septembre), 43 -6.
- Laplantine, François. 1992. *Anthropologie de la maladie, étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*. Paris : Payot.
- Lévi-Strauss, Claude. 1958. *Anthropologie structurale*. Paris : Plon.
- Lévi-Strauss, Claude. 1949. « L'efficacité symbolique ». *Revue de l'histoire des religions*, tome 135, n°1, pp. 5-27.
- Métraux, Alfred. 1958. *Le vaudou haïtien*. Paris : Gallimard.
- Nathan, Tobie. 2001. *L'influence qui guérit*. Paris: Odile Jacob.
- Nathan, Tobie. 2012. *Médecins et sorciers*. Paris : La Découverte.
- Simango, Daniel and Krüger, P. Paul. 2016. "Imprecatory Psalms". *OTE* 29/2 : 581-600.
- Sharp, Wesley A. 1994. "Exorcists, psychiatrists, and the problems of possession in north-west Madagascar". *Sot. sci. med.* vol. 38, no. 4, pp. 525-542.
- Vonarx, Nicolas. 2012. *Le vodou haïtien, entre médecine, magie et religion*. Québec : Presses Universitaires de Laval/Rennes : Presses universitaires de Rennes.