



**HAL**  
open science

# Le traitement de la maladie mentale par la médecine traditionnelle au Maroc : rituels et pouvoir de guérison

Radia El Barkaoui

► **To cite this version:**

Radia El Barkaoui. Le traitement de la maladie mentale par la médecine traditionnelle au Maroc : rituels et pouvoir de guérison. Linguistique. Université de Lyon, 2020. Français. NNT : 2020LYSE2054 . tel-03266784

**HAL Id: tel-03266784**

**<https://theses.hal.science/tel-03266784>**

Submitted on 22 Jun 2021

**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.



N° d'ordre NNT : 2020LYSE2054

## THESE de DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Opérée au sein de

L'UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2

**École Doctorale : ED 484 Lettres, Langues, Linguistique et Arts**

Discipline : Linguistique et littérature arabe

Soutenue publiquement le 2 septembre 2020, par :

**Radia EL BARKAOUI**

---

# **Le traitement de la maladie mentale par la médecine traditionnelle au Maroc : rituels et pouvoirs de guérison.**

---

Devant le jury composé de :

Saba FARES, Professeure des universités, Université Toulouse 2, Présidente

Kadhim Jihad HASSAN, Professeur des universités, Institut National des Langues et Civilisations Orientales,  
Examineur

Salah TRABELSI, Maître de conférences HDR, Université Lumière Lyon 2, Examineur

Floréal SANAGUSTIN, Professeur émérite des universités, Université Lumière Lyon 2, Directeur de thèse

## Contrat de diffusion

Ce document est diffusé sous le contrat *Creative Commons* « [Paternité – pas d'utilisation commerciale – pas de modification](#) » : vous êtes libre de le reproduire, de le distribuer et de le communiquer au public à condition d'en mentionner le nom de l'auteur et de ne pas le modifier, le transformer, l'adapter ni l'utiliser à des fins commerciales.



**Université Lumière Lyon 2**  
**École doctorale 3LA Lettres, Langues, Linguistique et Art.**

Thèse pour obtenir le grade de docteur de l'Université Lumière Lyon 2  
Mention Langue et Littérature arabes

**Le traitement de la maladie mentale par la  
médecine traditionnelle au Maroc: rituels et  
pouvoirs de guérison**

Présentée et soutenue publiquement par  
**Radia EL-BARKAOUI-JAUMONET**

Le 2 septembre 2020

Sous la direction du  
**Professeur Floréal SANAGUSTIN**

**MEMBRES DU JURY**

Madame Saba FARES, professeure à l'Université Toulouse-Jean Jaurès

Monsieur Kadhim Jihad HASSAN, professeur à l'INALCO

Monsieur Floréal SANAGUSTIN, professeur émérite à l'Université Lumière-Lyon 2,  
directeur

Monsieur Salah TRABELSI, Maître de conférences HDR à l'Université Lumière-Lyon 2

**Université Lumière Lyon 2**  
**École doctorale 3LA Lettres, Langues, Linguistique et Art.**

Thèse pour obtenir le grade de docteur de l'Université Lumière Lyon 2  
Mention Langue et Littérature arabes

**Le traitement de la maladie mentale par la  
médecine traditionnelle au Maroc: rituels et  
pouvoirs de guérison**

Présentée et soutenue publiquement par  
**Radia EL-BARKAOUI-JAUMONET**

Le 2 septembre 2020

Sous la direction du  
**Proesseur Floréal SANAGUSTIN**

**MEMBRES DU JURY**

Madame Saba FARES, professeure à l'Université Toulouse-Jean Jaurès

Monsieur Kadhim Jihad HASSAN , professeur à l'INALCO

Monsieur Floréal SANAGUSTIN, professeur émérite à l'Université Lumière-Lyon 2,  
directeur

Monsieur Salah TRABELSI, Maître de conférences HDR à l'Université Lumière-Lyon 2

## Remerciements

*A mon directeur de thèse  
Floréal SANAGUSTIN  
Professeur des Universités*

Qui m'a fait l'honneur de diriger ce travail,  
je vous remercie pour l'aide, le soutien,  
permanent que vous m'avez accordé  
ainsi pour l'assistance et la gentillesse  
qui m'ont beaucoup touché.  
Veuillez accepter, l'expression  
de ma profonde reconnaissance  
et ma grande estime.

*A tous les membres  
de jury*

Mes remerciements s'adressent aux Professeurs :

Saba FARES, Professeure à l'Université  
Toulouse-Jean Jaurès qui a accepté  
d'évaluer mon travail.

Comme je tiens à remercier profondément  
Kadhim Jihad HASSAN, professeur  
à l'INALCO pour l'honneur qu'il  
m'a fait de participer et  
évaluer mon travail.

Enfin, je tiens à remercier vivement Salah  
TRABELSI, Maître de conférences HDR à  
l'Université Lyon 2 d'avoir accepté  
de participer à cette soutenance.

*A l'équipe du laboratoire*

Toute ma gratitude pour l'équipe du  
laboratoire ICAR Pour leur aide et leur  
disponibilité tout au long de ce travail.

*A tous les membres de ma famille*

Je tiens à les remercier pour  
leur soutien et leurs conseils.  
Enfin, je tiens à exprimer ma  
Gratitude et ma reconnaissance  
à mon époux pour son  
soutien et sa patirnce.

Avec tout mon amour et toute mon appréciation,  
je tiens à remercier Hassan El Khalouki  
Professeur à l'Université de Meknès (Maroc)  
pour la révision première du manuscrit et  
pour avoir apporté d'utiles suggestions.

## Dédicace

*Grâce à ce travail, je rends hommage à mon  
père qui nous a quitté trop tôt...*

*Je dédie ce travail à quelqu'un  
qui met très cher  
A mon fils Rayan*

*Je dédie cette thèse en guise de reconnaissance  
de ses innombrables sacrifices durant  
toutes ces années, à mon mari.*

## Liste des abréviations

CHU: centre hospitalier universitaire

CNDH : le Conseil national des droits de l'homme

L'U.N.A.P.E I: Union Nationale de Parents d'Enfants Inadaptés

MT: médecine traditionnelle

MM: maladie mentale.

MP: médecine populaire

OMS: Organisation Mondiale de la Santé

RTM: Radiodiffusion Télévision marocaine

RAMED: régime d'assistance médicale aux économiquement démunis

VHC : virus de l'hépatite C

VIH : virus de l'immunodéficience humaine

## Système de transcription

Consonne	Transcription
أ	ʾ
ب	B b
ت	T t
ث	Ṭ ṭ
ج	Ǧ ğ
ح	Ḥ ḥ
خ	Ḫ ḫ
د	D d
ذ	Ḍ ḏ
ر	R r
ز	Z z
س	S s
ش	Š š
ص	Ṣ ṣ
ض	Ḍ ḏ
ط	Ṭ ṭ
ظ	Ẓ ẓ
ع	‘
غ	Ġ ġ
ف	F f
ق	Q q
ك	K k
ل	L l
م	M m
ن	N n
ه	H h
و	W w
ي	Y y

Voyelles longues :

Voyelle	Transcription
آى	Ā ā
ؤ	Ū ū
ي	Ī ī

Voyelles brèves :

Voyelle	Transcription
ا	I
و	U
و	A

Redoublement :

Redoublement	Transcription
اا	An
وو	Un
وو	In

Les articles: Le, La, Les = ا (al- l)

## RESUMÉ

---

L'objet de notre travail de recherche est d'étudier et d'explorer le domaine de la maladie mentale et son traitement par la médecine traditionnelle au Maroc. En fait, le domaine de la maladie mentale dévoile une pluralité de recours joignant à la prise en charge psychiatrique moderne, une prise en charge par un système de soins traditionnels- qui occupe une place très importante dans le système sanitaire marocain- tels que les *fqīhs*, les voyantes, et les saints guérisseurs. A cet égard, nous avons opté pour mettre la lumière sur ces moyens traditionnels afin de cerner leurs limites en dévoilant tous types de pratiques touchant à la dignité humaine. Il s'agit des pratiques de la sorcellerie liées à des représentations surnaturelles présentées par des tradi-praticiens en l'occurrence le saint Būyā Umār (XVI<sup>e</sup> siècle), le plus célèbre au Maroc qui abritait des malades enchaînés et mal traités. Cette situation problématique a déclenché une grande polémique en 2015 et a fini par sa fermeture.

-----

MOTS-CLES : maladie mentale, traitement traditionnel, Maroc, les saints guérisseurs, les *fqīhs*, les voyantes, représentations surnaturelles, Būyā Umār.

---

### ABSTRACT

The purpose of our research is to study and explore the mental illness field and its treatment with the traditional Moroccan medicine. In fact, the mental illness field reveals a plurality of remedies associated with modern psychiatric care, a care by traditional system that occupies a very important place in the Moroccan health system such as *fqīhs*, and holy healers. In this regard, we have chosen to shed light on these means used in order to define their limits by revealing all types of practices of witchcraft linked to the supernatural representation introduced by traditional practitioners, such as the most famous Saint Būyā Umār (16th century) who used to host the practice of chaining mentally ill people. This problematic situation sparked a great controversy in 2015 which ended up by its closure.

-----

KEYWORDS: mental illness, traditional Moroccan medicine, Morocco, holy healers, *fqīhs*, supernatural representation, Būyā Umār.

# INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'histoire de la maladie mentale au Maroc remonte à la période préislamique avec des pratiques magico-religieuses édifiées par l'homme pour soulager la souffrance et conjurer le mauvais œil. Ce système thérapeutique est l'exemple d'une fusion remarquable entre une tradition autochtone qui constitue un fondement essentiel de l'identité marocaine et un savoir médical séculaire. Ce savoir est hérité de la tradition arabo-musulmane qui atteint son apogée entre le VIII<sup>ème</sup> et le XV<sup>ème</sup> siècle grâce au mouvement de traduction des textes fondamentaux grecs, persans et indiens. Celle-ci a joué un rôle considérable dans l'histoire universelle des sciences et a contribué au développement de nombreux concepts avec d'éminents savants tels al-Rāzī, al-Farābī, Ibn Sīnā, Avenzoar, Averroès, et bien d'autres savants du Moyen-Âge. Sans oublier l'influence considérable de la médecine moderne introduite par le biais de l'occupation du territoire marocain par la France et l'Espagne. Cette richesse, nous permet d'avoir une vision plus claire de l'évolution de la conception des maladies mentales au sein de la société marocaine.

Il convient de souligner qu'au Maroc, les préoccupations du système de santé étaient orientées vers d'autres priorités. Ce n'est que récemment que la psychiatrie a émergé parmi les principaux objectifs de la santé. Ce qui explique la place de la médecine traditionnelle représentée par les tradipraticiens tels que les *fuqahā'*, les voyantes, les saints guérisseurs.

D'après les dernières statistiques du ministère de la santé, près de la moitié des Marocains souffrent de troubles psychiques. Afin de traiter cette maladie, la plupart des malades se dirigent vers la médecine traditionnelle qui occupe une place très importante dans le système sanitaire marocain. Cependant, peu d'attention a été accordée à ce sujet qui prend de l'ampleur au sein d'une société en pleine innovation. Dans notre travail, nous allons nous intéresser aux maladies mentales légères qui peuvent être soulagées. Nous pouvons citer l'exemple des troubles d'angoisses, la dépression, la phobie et la schizophrénie.

La prolifération des pratiques magiques et des méthodes traditionnelles qui semblent loin de disparaître, joue un rôle très important pour soulager la souffrance des malades. Mais le problème qui se pose avec acuité dans ce domaine est lié aux pratiques de charlatanisme qui ne cessent de croître comme le cas du sanctuaire Būyā ‘Umār qui, censé guérir les maladies mentales, a présenté ces dernières années, paradoxalement une réalité désastreuse : esclavage, torture, sorcellerie etc. Un documentaire réalisé par *Connexion média* et diffusé par la RTM en 2015 a fait l’objet d’un grand débat autour des pensionnaires du mausolée en question. Ces derniers étaient dans un état critique. Cependant, ce phénomène, qui concerne non seulement les personnes qui en sont affligés mais également les membres qui les accompagnent dans leur rétablissement, n'a pas retenu tant d'attention. Ce qui a été le déclic pour le choix de notre sujet de recherche intitulé *Le traitement de la maladie mentale par la médecine traditionnelle au Maroc: rituels et pouvoirs de guérison*. Il présente deux sujets d'envergure qui s'inscrivent dans l'histoire du Maroc. Un parcours historique nous permettra d'apporter notre contribution à la connaissance de leurs trajectoires depuis un passé lointain jusqu'à nos jours.

La question fondatrice de mon projet de thèse est la suivante: Peut-on considérer le recours aux traitements des troubles mentaux par un système traditionnel comme une alternative efficace pour les malades mentaux ou bien s'agit-il d'une réponse aux difficiles défis auxquels est confrontée la maladie mentale au Maroc ?

La réponse à cette question clé renvoie à des questions essentielles:

- Quelles sont les causes de la maladie mentale et comment peut-on la traiter?
- Quelle différence entre les moyens thérapeutiques traditionnels destinés à soigner la MM et les traitements des chamanes ?
- Quel est l'impact des moyens traditionnels utilisés pour traiter la maladie mentale?
- Quelle est la position de la religion par rapport aux rituels et moyens traditionnels utilisés pour traiter les troubles mentaux?
- Quelles sont les limites entre les vrais guérisseurs traditionnels et les charlatans?

- Pourquoi cet attrait pour les guérisseurs traditionnels au moment où les moyens modernes sont plus au moins disponibles ?

Dans cette optique, nous nous attacherons à répondre aux questions problématiques qui constituent l'axe de ce travail malgré les maigres ressources dans le domaine des recherches ethnologiques et anthropologiques liées à notre sujet. Hélas, cette partie de l'histoire du Maroc, qui concerne les sciences occultes, est négligée à part quelques études des anthropologues et historiens tels que Westermarck, Dr Mazel, Douté et Léon l'Africain qui nous ont laissé un précieux travail. Cependant, la consultation des ressources étrangères nous a imposé une grande prudence afin de mener à bien notre travail.

Par contre, les informations collectées manquent de clarté sur des points liés au sujet. C'est pourquoi nous nous sommes appuyé sur des émissions télévisées et des interviews afin de collecter plus de données. Donc notre corpus se constitue d'un ensemble de textes et d'un travail de terrain, ce qui rend notre travail riche au niveau historique.

Après l'indépendance, la production culturelle a connu une stagnation pendant une vingtaine d'années. Ce n'est qu'à partir des années quatre-vingt que nous avons commencé à voir apparaître quelques études marocaines qui se comptent sur les bouts des doigts. Nous avons choisi l'œuvre d'Ali Aouattah *Représentation et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au Maroc*.

Enfin, nous signalons que nous avons choisi d'employer un nombre important de termes en langue arabe afin de conserver leur sens propre. D'ailleurs un glossaire est dressé à la fin du document, comportant tous les mots étrangers et leur explication. A noter aussi que nous avons utilisé les initiales concernant quelques personnes interviewés afin de préserver leur anonymat.

Ainsi, notre travail développera trois grandes parties :

La première partie comporte deux chapitres. Le premier, fournira un aperçu général sur le développement du concept de la maladie mentale chez les Arabes de l'Antiquité jusqu'au Moyen-âge. Ainsi, nous mettrons en évidence la médecine traditionnelle qui constitue un champ très intéressant mis au service de la maladie mentale pendant cette période de l'histoire. Le second chapitre, présentera un aperçu sur le Maroc en exposant les différents moments de l'exercice de l'art médical destiné

à soigner la MM en passant par le tournant du XV<sup>ème</sup> siècle. Cette époque de l'histoire est connue par la dégradation des *bīmāristān*, ce qui a laissé le champ libre aux guérisseurs traditionnels.

La deuxième partie consistera à présenter, dans le premier chapitre, une réflexion méthodique sur la conception de la maladie mentale au sein de la société marocaine en présentant les causes de cette pathologie. Ensuite, nous nous attacherons à passer en lumière les moyens traditionnels utilisés par les saints guérisseurs (*Šurfā*) et les chamanes. Nous tenons à tracer une ligne de démarcation entre les deux modes de thérapies. En dépit de leurs différences, ils sont liés par la communication avec les esprits surnaturels (*ġinns*) dans le but de les chasser hors du corps du malade. Enfin, nous examinerons la place des malades mentaux au sein de la société marocaine en mettant en exergue l'apport de la famille dans la prise en charge des malades mentaux. Le second chapitre portera sur la détermination des causes qui poussent la plupart des malades à se diriger vers la MT en dressant le panorama des différentes thérapies mises en œuvre pour traiter la pathologie en question. Nous mettrons l'accent également sur l'impact de ces modes de soins traditionnels sur la situation sanitaire du patient. Enfin, nous mettrons en lumière la position de la religion par rapport à ces moyens thérapeutiques utilisés.

Enfin, la troisième partie comportera deux chapitres. Nous aborderons, dans le premier chapitre, la question du traitement de la MM par l'intermédiaire des saints maraboutiques en présentant un bref aperçu de leur histoire. Nous présenterons ensuite les saints spécialisés dans la possession et la folie. Enfin, nous procéderons à la description d'une *līla* à des fins thérapeutiques. Le deuxième chapitre s'intéressera à une enquête de terrain sur le saint<sup>1</sup> guérisseur Būyā 'Umar situé dans la région de Marrakech. Nous nous attacherons à collecter les informations, auprès des familles des malades, concernant les remèdes préconisés au sein du sanctuaire en question afin d'apporter un témoignage concret. Enfin, nous procéderons à une synthèse des différents points de vue et quelques suggestions que nous aurons abordées dans ce travail.

---

<sup>1</sup> Voir le glossaire p. 335

Partie I  
L'histoire de la maladie mentale  
chez les anciennes civilisations

## Introduction

Les mythes religieux liés à l'explication de toute sorte de maladie étaient toujours présents depuis les temps les plus reculés. Dans ce chapitre nous présenterons la perception de la maladie mentale pendant la période s'étalant de l'Antiquité au Moyen-Âge. Cette maladie était attribuée à des esprits surnaturels, à la sorcellerie, à des dieux... Cette perception va changer, à partir de l'époque médiévale, avec de grands médecins. Ces derniers ont excellé dans le domaine des remèdes en se basant sur la théorie des humeurs empruntée aux savants grecs. C'est une nouvelle époque qui a marqué le début de la formation médicale.

# Chapitre 1: Aperçu historique sur la maladie mentale de l'Antiquité au Moyen-âge

---

Pendant l'Antiquité la maladie mentale désignait le concept de « folie » car, la psychiatrie comme spécialité relevant d'une spécialité médicale scientifique, n'a vu le jour qu'à l'aube du XIX<sup>ème</sup> siècle. Ce concept de « folie » changera pendant le Moyen-Âge.

Il convient de noter qu'il existe plusieurs termes pour désigner la maladie mentale : troubles mentaux, troubles psychiques, maladies psychiques, santé mentale. La définition de ce champ est souvent confondue. La plupart des documents cliniques internationaux évitent l'usage du terme « maladie mentale » préférant utiliser le terme « trouble mental » à sa place<sup>2</sup>.

La maladie et la santé forment un couple de contraires nécessaires à l'harmonie de la vie. D'après Ernout, « *l'étymologie du mot santé est inconnue. Il semble appartenir exclusivement au latin. Ainsi, la conception latine de la santé semble reposer sur le couple santé-maladie et sur la commutation de l'une à l'autre*<sup>3</sup>. Donc le rapport entre santé et maladie, entre normal et pathologique, est « *socialement modulé et constitue un moyen d'accès au système global des interprétations, des croyances et des valeurs d'une société*<sup>4</sup> ». Ces deux pôles ne se définissent que l'un par rapport à l'autre.

Enfin, la maladie mentale résulte d'une interaction complexe entre différents facteurs: facteurs socio-économiques, maladies physiques, facteurs biologiques etc. D'où, un équilibre physique, mental et social est nécessaire pour avoir une bonne santé.

---

<sup>2</sup> World Health Organisation, *Ouvrage de référence sur la santé mentale* 2005, p.22. Consulté le 09 octobre 2016.

<sup>3</sup> BAECHLER. J, « Conclusion. Santé, médecine et société. Regard d'un sociologue », in ISRAEL Lucien (S.D), *Santé médecine société*, Presses Universitaires de France, 2010, p.410.

<sup>4</sup> PIERRET.J « Les usagers sociaux de la santé, trois exemples ». In : Anne RETEL LAURENTI. *Étiologie et la perception de la maladie dans les sociétés modernes et traditionnelles*. Paris: L'Harmattan. p. 441- 447.

## Section I. Le traitement de la maladie mentale pendant la période de l'Antiquité

L'histoire de la médecine traditionnelle arabe remonte à la préhistoire selon le contact de l'homme avec la nature. Afin de déchiffrer ses signes via des pratiques magico-religieuses pour attirer sur les siens les bienfaits des divinités, soulager la souffrance et conjurer le mauvais sort. Il convient de noter, qu'il y avait un homme persan, de la ville de Sabath, qui appliquait les ventouses pour soigner toute sorte de maladie. D'ailleurs, de là vient le proverbe arabe ; « *plus désœuvré que le chirurgien de Sabath* »<sup>5</sup>.

Dans son *Histoire des médecins*, Ibn Abī Uṣaybi'a<sup>6</sup> a consacré son premier livre aux origines de la médecine, mais aucune mention de la maladie mentale n'est signalée. Il a écrit ce qui suit:

*« La plupart des connaissances médicales sont sans doute parvenues aux hommes [...] au moyen de l'expérience, du hasard, et des événements fortuits, puis ces notions se sont multipliées parmi eux, aidées surtout en cela par le raisonnement établi sur les faits observés, et auquel ils furent amenés par leurs propres qualités naturelles. Ainsi ils acquièrent la connaissance de choses nombreuses, assemblage de toutes les notions partielles provenant de dites voies différentes et opposées, plus tard les hommes méditèrent sur ces matières, ils déduisirent leurs causes et leurs*

---

<sup>5</sup> LECLERC L, *L'histoire de la médecine arabe, exposé complet des traductions grec. Les sciences en Orient leur transmission à l'Occident par les traductions latines*, t.1, éd. Ernest Leroux, Paris, 1876, p.19. Cet ouvrage est réédité par le Ministère des Habous et des Affaires Islamiques, Rabat, 1980.

<sup>6</sup> Muwaffaq al- Dīn Abū l-'Abbās Aḥmad b. al-Kāsim b. Khalīfa b. Yūnus al-Khazraḡī, médecin et bibliographe dont le surnom ; Ibn Abī Uṣaybi'a provient, peut-être, d'un défaut. Il appartenait à une famille de médecins et naquit à Damas, après 590/1194. Il fit ses études sous la direction des principaux maîtres de son temps, notamment Ibn al-Bayṭār, qui lui enseigna la botanique; il apprit avec son père (m. 649/1251) et al-Raḡbī (m. 631/1233) la médecine qu'il pratiqua aux hôpitaux Nūrī de Damas et Nāṣirī du Caire. Connu par son ouvrage «*Uyūn al-'Anbā' fī Ṭabaqāt al-'Aṭibbā'* » ; recueil de 380 biographies des scientifiques. VERNET J, « Ibn Abī Uṣaybi'a », *Encyclopédie de l'Islam*, Brill Online, 2016.

*analogies, et, par là, ils furent en possession des règles générales et des principes de la science»<sup>7</sup>.*

C'est à partir de ces temps immémoriaux qu'émerge une médecine dite traditionnelle. Selon la définition officielle de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S), la médecine traditionnelle est « *un ensemble de toutes les connaissances et pratiques explicables ou non, mises en œuvre pour diagnostiquer, prévenir, guérir ou éliminer partiellement un déséquilibre physique, mental ou social, en s'appuyant exclusivement sur l'expérience vécue et l'observation transmise de génération en génération, oralement ou par écrit*<sup>8</sup> ».

D'autres termes vont être utilisés, plus tard, pour désigner la médecine traditionnelle. Il s'agit de médecine douce, médecine naturelle, médecine parallèle, médecine complémentaire, et médecine holistique (qui considère l'être humain comme une entité ; corps et esprit). C'est la somme totale des compétences et pratiques qui reposent sur les théories, croyances et expériences propres à chaque culture et qui sont utilisées prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales.

Certes depuis la nuit des temps, l'homme de la préhistoire n'a cessé de chercher dans la nature de quoi se nourrir et se protéger contre les forces d'une nature hostile et pleine de dangers afin de survivre. La nécessité le força à inventer des rituels magiques qui constituèrent plus tard l'art médical. En effet, chaque communauté humaine possède un devin, un sorcier ou un guérisseur. Ils sont là - au même titre qu'un médecin de nos jours - afin de soulager les maux du quotidien et chasser les mauvais esprits et les mauvais sorts qui sont à l'origine d'une force surnaturelle. Cette dimension va certainement changer à l'époque qui suit avec des éminents médecins grecs comme Hippocrate et Galien, qui développèrent de nouvelles réflexions sur la notion de l'âme, sans pouvoir éradiquer complètement ces croyances. Il est donc très intéressant de se tourner vers l'ancienne Mésopotamie le berceau des civilisations.

---

<sup>7</sup> LECLERC L, *L'histoire de la médecine arabe, exposé complet des traductions grec. Les sciences en Orient leur transmission à l'Occident par les traductions latines*, t.1, éd. Ernest Leroux, Paris, 1876, p.19.

<sup>8</sup> DRUET François-Xavier, « Langage, images, et visages de la mort chez Jean Chrysostome », *Collection d'études classiques*, v.3, année 1990, Belgique, p.230.

## 1. La période mésopotamienne.

La Mésopotamie signifie "terre entre deux fleuves", elle se trouve dans le pays du Sumer entre le Tigre et l'Euphrate qui correspond au pays actuel de l'Iraq. Elle a été, trois millénaires avant notre ère, le siège de remarquables civilisations : Assur, Ninive, Babylone, furent les capitales de puissants empires<sup>9</sup>. Concernant la maladie mentale, bien avant Hippocrate, « *les Babyloniens se sont penchés sur le tableau impressionnant de l'épilepsie et ont décrit l' "aura" (phénomène hallucinatoire) précédant la crise, les sensations bizarres (Zuqqutu) assaillant le malade qui s'affaisse en poussant uaaï, le premier cri daté de l'Histoire médicale<sup>10</sup>* ». Concernant la lycanthropie<sup>11</sup> l'histoire suivante relevée dans l'Ancien Testament, est une vraie illustration pour cette époque:

*« Nabuchodonosor, roi de Babylone, en est l'archétype. Pour punir de son orgueil le conquérant du royaume de Juda et le destructeur du temple de Jérusalem (début du VI<sup>e</sup> siècle av. J.-C), Yahvé le frappe de folie. Nabuchodonosor se croit transformé non en loup mais en taureau, à l'image de ceux nombreux qui ornent les murs de son palais. Vivant en sauvage dans ses vastes jardins, exposé aux intempéries, il ne mange plus que de l'herbe et se laisse pousser ongles et cheveux<sup>12</sup>».*

Afin de traiter ce genre de maladie lié à la mélancolie ou à la manie, il était nécessaire de réconcilier le malade avec la divinité à l'aide des rites d'exorcisme, dont les offrandes et les formules incantatoires faisaient partie du traitement<sup>13</sup>. Parfois même, les massages, les saignées, les vomissements et les bains entraient dans le cadre de traitement adapté à chaque maladie. Pour traiter la mélancolie, que des textes anciens attribuent à des forces surnaturelles, il était nécessaire de chasser les esprits malfaisants qui habitent le corps du malade en utilisant les mêmes moyens de traitement que pour l'épilepsie. Ainsi, pour la prévention contre les maladies, les tatouages et rituels était indispensables.

---

<sup>9</sup> IRISSOU L, *La thérapeutique dans l'ancienne Mésopotamie*: L Blas, in. EL Monitor de la pharmacia, 1952. In : *Revue d'histoire de la pharmacie*, 41<sup>e</sup> année, n° 136, 1953, p.19.

<sup>10</sup> Citation tirée de la communication présenté par DUCABLE Gérard...*Op. Cit*, p.25.

<sup>11</sup> Le terme de lycanthropie dérive du grec lukanthrôpos, qui signifie homme loup. Plus connu sous le nom de loup-garou. BARATTA Alexandre, WEINER Luisa, « La lycanthropie : du mythe à la pathologie psychiatrique », *L'information psychiatrique*, 2009, V. 85, p. 675.

<sup>12</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité...Op. Cit*, p. 26-27.

<sup>13</sup> Citation tirée de la communication présenté par DUCABLE Gérard...*Op. Cit*, p.26.

L'art de guérir en Mésopotamie fut comme chez tous les peuples de la haute Antiquité, fondé sur la magie et la religion. Des tablettes d'argile apportent la preuve indiscutable de l'existence de cet art. Il s'agit des onguents, des décoctions, des pommades et de suspensions buvables. Ainsi, d'autres produits comme le chanvre, l'opium, l'ivraie, qui servaient de narcotiques, et, enfin, les massages abdominaux et les prescriptions diététiques, telles que le vin de palme, la bière d'orge fermentée<sup>14</sup>. Plus tard, l'apparition des médecins issus de la classe des prêtres vint ordonner l'art de guérir.

Les Mésopotamiens étaient donc familiarisés, déjà, avec les croyances surnaturelles, les pratiques de la magie et avec toute circulation dévote des processions et des pèlerinages<sup>15</sup>.

## 2. La période égyptienne

Pendant la période allant du III<sup>e</sup> au IV<sup>e</sup> siècle de notre ère, l'Égypte fut majoritairement chrétienne. De ce fait, la littérature présente un bon nombre de récits de miracles liés aux moines. Ces derniers, étaient des saints hommes qui « *chassent les démons, convertissent instantanément les " païens ", débarrassent le pays des animaux nuisibles, foulent aux pieds serpents et scorpions, traversent le Nil au milieu des crocodiles, voire sur leur dos* <sup>16</sup> ». Toute une série de récits de voyage racontent la vie des moines et des ermites dans *l'Historia monachorum* (L'histoire des moines d'Égypte). Ces récits, attribuent la guérison miraculeuse à des moines, tels que « *Abba Or, en Thébaïde, chassait les démons du corps du possédés et ne cessait d'accomplir les autres sortes de guérisons* <sup>17</sup> ». Á travers les changements induits par la diffusion progressive de la nouvelle religion, le besoin des hommes n'a manifestement guère

---

<sup>14</sup> Citation tirée de la communication présentée par DUCABLE Gérard, suite à la séance du 20 février 1982 de la Société française d'histoire de la médecine, sous le titre de « L'art de guérir en Mésopotamie ancienne », p.27.

<sup>15</sup> CHELINI J & BRANTHOMME H, *Histoire des pèlerinages...Op. Cit.*, p.53

<sup>16</sup> DUNAND F, « Miracles et guérisons en Égypte tardive ». In. *Annales littéraires de l'Université de Besançon*, v.444, n° 1, 1991, p. 235.

<sup>17</sup> DUNAND F, « Miracles et guérisons en Égypte tardive...Op.Cit. », p. 239. *Histoire des moines d'Égypte*, II, p. 31, paragraphe.6.

changé. Une continuité concernant l'attitude à l'égard de la maladie paraît se révéler dans la société égyptienne, en s'adressant aux dieux pour la guérison<sup>18</sup>

L'Égypte pharaonique a connu le concept des troubles mentaux tels que la dépression et la démence. Ces connaissances étaient autant magico-religieuses que magico-médicales comme dans la plupart des civilisations. Le plus ancien document médical est le Papyrus Ebers<sup>19</sup>. Il date de 1550 ans avant notre ère et comporte la liste de 700 remèdes. Il décrit un recueil des remèdes où la bière, le vin et le miel sont souvent utilisés<sup>20</sup>. Ce recueil contient de nombreuses incantations destinées à détourner l'origine des maladies qu'elles soient physiques ou mentales. L'Égypte a connu aussi des sanctuaires réputés tels le Serapeum d'Alexandrie et de Memphis, ou le temple d'Isis<sup>21</sup> à Philae. Tout aussi attractifs sont les centres oraculaires : ainsi, pour l'époque tardive, l'oracle d'Ammon installé dans l'oasis de Siouah ou celui

---

<sup>18</sup> DUNAND F, « Miracles et guérisons en Égypte tardive ». In. *Annales littéraires de l'Université de Besançon*, v.444, n° 1, 1991, p. 240.

<sup>19</sup> Le Papyrus Ebers provient d'une découverte clandestine. C'est le plus long papyrus médical égyptien (108 pages) date de 1550 ans avant notre ère. Il doit son nom à l'égyptologue allemand George Ebers. Il mesure 20,23 mètres de long sur 30 centimètres de large et est divisé en 106 sections. Il est très important de noter que sa date varie selon les sources. Thierry Bardinet, précise l'ignorance et la provenance et le contexte exact de ce papyrus. BLUARD Christine, « La pensée médicale dans l'ancienne Égypte à travers les Papyrus médicaux », *Bulletin n° 32*, p. 6 -7.

<sup>20</sup> BONNEMAIN B, Pensée médicale et papyrus pharaonique: Thierry Bardinet, les Papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique. In : *Revue d'histoire de la pharmacie*, 90e année, n° 334, 2002, p. 335.

<sup>21</sup> Isis était, en tant que déesse-reine, la compagne du dieu-roi Osiris. La légende d'Isis, rendant la vie sur terre à Osiris, et concevant de lui un fils, Horus l'enfant, qui succéda à son père, fut très populaire. Associée à Osiris dans tous ses temples, Isis eut la première place dans ceux de Bouto, de Coptos, de Philae. À l'époque tardive, Isis et Hathor furent confondues en une seule divinité. Protectrice des mères et des enfants, gardienne de la maison, Isis était aussi une grande magicienne. Le culte d'Isis fut tôt répandu et adopté hors d'Égypte. À l'époque hellénistique, la déesse acquit des caractères proprement gréco-romains, se confondit avec Déméter et s'associa à Zeus-Sérapis. Sous l'Empire romain, des temples d'Isis s'établirent en Gaule, en Espagne, sur le Rhin et le Danube, et les fidèles se recrutèrent en grand nombre parmi les légionnaires. Citation extraite du site internet suivant: <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Isis/125251> consulté le 07 mars 2017.

d'Osiris/Sérapis etc. Dans lesquels les dieux guérisseurs révélaient en songe un remède aux malades venus les consulter<sup>22</sup>.

D'après une anecdote, un modeste employé, quitte sa ville d'Alexandrie, en 191 ap. J.-C., pour gagner le lointain sanctuaire ; Serenus, à Philae<sup>23</sup>, qui, selon les termes d'une inscription locale, constitue « *la splendide lisière de l'Égypte et la limite de la terre reculée des Éthiopiens* »<sup>24</sup>. En vue de perpétuer sa démarche, il compose en grec une touchante épigramme exposant les raisons de son long déplacement : « *celui qui a adoré l'Isis de Philae a un sort heureux, non seulement parce qu'il devient riche, mais, parce que, en même temps, il obtient une longue vie* »<sup>25</sup>.

Les pèlerinages aux lieux des saints rappellent les temps de vénération des dieux chez les anciens Mésopotamiens. D'après Chelini et Branthomme:

*« On avait réparti les dieux comme en familles princières, chacune ayant pour fief un de ses territoires et, pour lieu de résidence, le grand temple de sa capitale. On les y avait organisées sur le modèle des cœurs régnautes : au sommet, le dieu-souverain, avec auprès de lui son épouse première, et les autres, ainsi que leurs enfants, et, alentour, ses hauts fonctionnaires et son personnel, composés de divinités de second rang[...] les choses ont quelque peu changé à partir de 1750 av. J.-C., lorsque le fameux roi Hammurabi eut supprimé leur autonomie première aux anciennes principautés pour les réunir toutes, à jamais, en un seul grand royaume <sup>26</sup> ».*

Au temps des Pharaons les dieux et demi-dieux étaient, d'après leur croyance, responsables de leurs maladies ainsi que de leurs guérisons. Chez les civilisations polythéistes la multiplicité des dieux multiplie nécessairement leurs sanctuaires alors que chez les monothéistes;

*« On tend à multiplier les emprises localisées de l'Être suprême, sans parler des saints [...] chez les plus "primitifs", [...] la diffusion d'un sacré peu différencié multiplie les prises de courant branchées sur le mana et l'on*

---

<sup>22</sup> CHELINI J & BRANTHOMME H, *Histoire des pèlerinages non-chrétiens. Entre magie et sacré: le chemin des dieux*, éd. Hachette, Paris, 1987, p.55.

<sup>23</sup> Philae était une ville antique égyptienne, elle abritait un temple d'Isis, l'un des mieux conservés de l'Égypte antique, dont la construction fut commencée par l'un des derniers Pharaons égyptiens, Nectanébo 1<sup>er</sup>, et terminée par les Romains. Citation extraite du site: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Phil%C3%A6#Histoire> consulté le 03 avril 2017.

<sup>24</sup> CHELINI J & BRANTHOMME.H, *Histoire des pèlerinages...Op. Cit.*, p.58-59.

<sup>25</sup> *Ibid*, p.58-59.

<sup>26</sup> *Ibid*, p.46.

*trouve partout des pierres, des arbres, des grottes, des sources saintes et sacrificielles*<sup>27</sup>».

Les Égyptiens attachent une grande importance à leurs prêtres et saints guérisseurs:

*« Tout prêtre et tout saint-guérisseur est quelqu'un qui diffère trop des autres humains; de sa naissance à sa mort, il semble placé sous le signe du miracle: il peut prendre l'apparence des animaux, il est alors métamorphique, il hante les lieux sacrés notamment les montagnes, les mers et les forêts. Il ne meurt pas réellement: il peut se réincarner; il peut revenir la nuit-après sa mort qui n'est pas réelle-pour rappeler les vivants et se rappeler d'eux ou pour se venger des non croyants et des ingrats*<sup>28</sup> »

L'Égypte a bien gardé les traditions concernant le pèlerinage aux lieux des saints tout à fait comme le Maroc. Nous pouvons citer les saints les plus connus chez les Arabes et qui attire des milliers de visiteurs chaque année pour bénéficier de leur *baraka*<sup>29</sup> tels que *al-Sayyida Zaynab et al-Sayyid al-Husayn* ainsi le *mūlid* d'al- Sayyid Aḥmad al-Badawī<sup>30</sup> du XIII<sup>e</sup> siècle.

### 3. La période de la Grèce antique

La Grèce, sous l'influence de la médecine égyptienne, présente des traitements basés sur le modèle magico-religieux. C'était les prêtres qui prenaient soin de la santé des hommes, notamment dans les nombreux sanctuaires dédiés à Asclépios, qui devient dieu de la médecine (Esculape des Romains) et sa fille Hugiēia (Hygie) déesse

---

<sup>27</sup> DERMENGHEM Émile, *Le culte des saints...Op. Cit*, p. 36.

<sup>28</sup> MJOUTI M, *L'hôpital psychiatrique et les thérapies traditionnelles au Maroc*, thèse de doctorat de 3<sup>e</sup> cycle, Université de Toulouse-Le mirail, Faculté des lettres et sciences sociales, U.E.R de psychologie, 1982-1983, p.11. Hammoudi A., « Sainteté, pouvoir et société », *Annals économies, sociétés et civilisation*, n° 3-4, mai-août, 1980.

<sup>29</sup> Voir le glossaire n°. 334.

<sup>30</sup> Né à Fès en 1200 puis parti à La Mecque avec sa famille [...] Un songe lui aurait intimé l'ordre de se rendre à *Tantā* où il arriva en 1237. Hébergé par un *cheikh*, dans une maison proche de la mosquée *al-Būsā*, il y resta jusqu'à sa mort en 1276. Après sa mort, ses disciples fondèrent une confrérie, l'actuelle *Aḥmadiyya* [... *Le mūlad*] semble avoir été créé peu de temps après la mort du saint, au début du XIV<sup>e</sup> siècle, et un édifice plus prestigieux fut construit par le sultan Qaytbay en 1495-1496. [...]La confrérie *Aḥmadiyya* est aujourd'hui la plus importante d'Égypte. PAGES-EL KAROUI Delphine, « Le mouled de Sayyid al-Badawī à Tantā : logiques spatiales et production d'une identité urbaine », *Presses de l'Ifpo*, 2005, p.237-264. Consulté en ligne le 25 janvier 2017, sur le site : <http://books.openedition.org/ifpo/1208?lang=fr>

de la santé<sup>31</sup>. La Grèce accorde une place très importante à la folie. Elle est le plus souvent considérée comme un châtement envoyé aux hommes<sup>32</sup>. Moïse avait mis son peuple en garde : « *s'il est infidèle Dieu le frappera de folie et de stupeur d'esprit*<sup>33</sup> ». Les Samaritains étaient appelés injurieusement par les juifs, un peuple fou<sup>34</sup> . « *Chassés de leur communauté et se cachant dans les bois pour y mener une vie sauvage, nombre de ces fous donnent naissance au mythe de la lycanthropie (étymologiquement " loup-homme ", le futur loup-garou)*<sup>35</sup> . ». Les dieux sont capables de faire basculer le destin de la personne. Ils peuvent rendre le fou la personne la plus sensée, et redonner le bon sens au fou<sup>36</sup>.

Dans des sites antiques de la Grèce, les malades se dirigeaient vers les temples dédiés aux divinités guérisseuses pour recevoir des cures corporelles. C'est pendant le sommeil qu'intervient la guérison, souvent après apparition du dieu et du serpent<sup>37</sup>.

Les Asclépiades par leurs moyens de traitements, inaugurent une révolution. Ils croient toujours que la guérison est obtenue grâce au bon vouloir de dieu. Mais le prêtre sert désormais d'intermédiaire afin de diagnostiquer la maladie<sup>38</sup>. La même idée existe chez les guérisseurs musulmans qui ne sont que des intermédiaires entre le malade et le Dieu.

Il faut, toutefois rappeler que la Grèce a aussi connu la médecine magique. Le rite strict, l'incantation y est de règle à travers toute l'antiquité. Les Grecs « *nomment séléniacque [séléné « la lune »] toux ceux qui sont atteints de maladies mentales ou*

---

<sup>31</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, Paris, 2012, p.23.

<sup>32</sup> *Ibid*, p. 24.

<sup>33</sup> *Ibid*, p. 26.

<sup>34</sup> *Ibid*, p. 26.

<sup>35</sup> *Ibid*, p. 26.

<sup>36</sup> JACERME P, *La folie de Sophocle à l'antipsychiatrie*, Bordas, Univers des lettres, Coll. Thématiques, 1974, p.35. Cité aussi par LARHERIBI A, « Les représentations de la population marocaine ...*Op, Cit*, p.23.

<sup>37</sup> BELKAMEL, B., « Histoire de la médecine au Maroc antique...*Op. Cit*, p. 276.

<sup>38</sup> DURAND G, DUPLANTIE A, LAROCHE Y & LAUDY D, *Histoire de l'éthique médicale et infirmière : contexte socioculturel et scientifique*, Presses de l'Université de Montréal, Éditions INF, 2000, p.24.

*nerveuses. Les éolithes ont des pouvoirs surnaturels et donc, sont capables de soigner les maladies* »<sup>39</sup>.

Le III<sup>e</sup> siècle ap. J.-C., fut marqué par une rupture avec les conceptions archaïques en attribuant aux maladies des origines naturelles. Un véritable arsenal thérapeutique est désormais à la disposition des médecins. L'héritage de la médecine hippocratique et celle de Dioscoride influença cette époque. L'usage des traitements par les évacuants comme la saignée et les ventouses, par la musique, le théâtre et les voyages, était fortement recommandé. Aristote insistait sur l'enthousiasme, lequel, dans les chants sacrés, procure une joie sans dommage, avec purgation et soulagement<sup>40</sup>.

Malgré cela, la magie ne sera jamais complètement éradiquée par la médecine scientifique. Il convient de souligner la persistance de quelques phénomènes liés à la magie ; nous citons à titre d'exemple : un homme ne doit pas se laver dans l'eau où s'est baignée une femme car il risque de perdre sa virilité<sup>41</sup>. Une grande masse de la population reste profondément attachée à ces superstitions<sup>42</sup>. Il y eut aussi, une médecine religieuse plus officielle qui se développa autour de certains temples. Le Lourdes grec est le plus célèbre centre de guérison. Les malades passaient la nuit dans des dortoirs, recevaient en songe des indications que les prêtres interprétaient<sup>43</sup>. En Perse, Ameratap, la déesse de la santé crée l'arbre miraculeux qui provoque la guérison de toutes les maladies et procure l'immortalité. Cette croyance est adoptée par le christianisme qui considère la croix du Christ comme symbole de l'immortalité car le bois dont elle est faite est censé provenir de l'arbre de vie, issu du paradis<sup>44</sup>.

---

<sup>39</sup> BOUTAMMINA Nas. E, *les fondateurs de l'Islam*, éd. Books on Demand, Paris, 2011, p.28.

<sup>40</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, Paris, 2012, p.42.

<sup>41</sup> BOUTAMMINA Nas. E, *les fondateurs de l'Islam*, éd. Books on Demand, Paris, 2011, p. 28.

<sup>42</sup> JOLY R, *Hippocrate: médecine grecque*, éd: Gallimard, 1964, p.9.

<sup>43</sup> *Ibid*, p. 9-10.

<sup>44</sup> BOUTAMMINA Nas. E, *les fondateurs de la médecine*, éd. Books on Demand, Paris, 2011, p.25.

## Section II. Les médecins de l'Antiquité

### 1. Hippocrate de Cos (460 - 377 av. J.C.)

Le plus grand non de l'école de Cos, né vers 460 av. J-C., dans l'île de Cos et mort vers 370 av. J.-C. Le précurseur de la psychiatrie grecque, célèbre par son traité *La Maladie sacrée*. Dans ce traité dans lequel il traite de l'épilepsie, Hippocrate établit que c'est le cerveau, et non le cœur ou le diaphragme qui est le siège de la pensée. Hippocrate, détracteur de la médecine de son temps, qui voyait dans l'épilepsie une manifestation des dieux, affirme l'origine naturelle du mal et propose différents remèdes. Ainsi ce traité constitue un témoignage sur les pratiques médicales non seulement des tenants d'Hippocrate, mais aussi de ses adversaires<sup>45</sup>.

Hippocrate s'en prenait à ses confrères qui, tels des charlatans, attribuaient la maladie à des interventions divines et prétendaient la soigner par des pratiques magiques. Hippocrate ne croyait pas qu'un être humain puisse être investi par un Dieu, c'est-à-dire la plus vile des créatures par la plus pure<sup>46</sup>. Il montra que le syndrome d'épilepsie n'avait rien de sacré et n'avait rien à voir avec la divinité, mais qu'il était provoqué par le phlegme<sup>47</sup>:

*« Je regarde ceux qui ont consacré l'épilepsie à la divinité, comme des gens de même espèce que les prétendus sorciers, les enchanteurs, les charlatans, les bigots, qui veulent faire accroire qu'ils commercent avec les dieux, et qu'ils en savent plus que le reste des humains. Ils ont couvert leur insuffisance du manteau de la divinité »<sup>48</sup>.*

Il ajoute que c'est le cerveau qui est à l'origine de l'épilepsie comme pour toute sorte de maladie<sup>49</sup>. *« Quand le cerveau est refroidi par la pituite, il donne des fous qui*

---

<sup>45</sup> Hippocrate, *La Maladie sacrée*, td. JOUANNA Jacques, t.II, 3<sup>e</sup> partie, Belles Lettres, Paris. <https://www.lesbelleslettres.com/livre/2362-tome-ii-3e-partie-la-maladie-sacree>

<sup>46</sup> Citation tirée de « l'épilepsie dans le contexte socioculturel marocain », p. 5. Disponible sur le site: [scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e\\_theses/46-08.pdf](http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/46-08.pdf)

<sup>47</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine et philosophe...Op. Cit*, t.1, p.172.

<sup>48</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op.Cit*, p.36.

<sup>49</sup> *Ibid*, p. 37.

ne crient ni ne s'agitent, et quand il est échauffé par la bile, il donne des fous criards, malfaisants<sup>50</sup>». A cet égard il a dit aussi :

« Il faut savoir que d'une part les plaisirs, les joies, les ris et les jeux, d'autres part les chagrins, les peines, les mécontentements et les plaintes ne proviennent que [du cerveau]. C'est par là surtout que nous pensons, comprenons, voyons, entendons, que nous connaissons le laid et le beau, le mal et le bien, l'agréable et le désagréable [...] C'est par là encore que nous sommes fous [...] que nous délirons, que les craintes et les terreurs nous assiègent, soit la nuit, soit la venue du jour, des songes, des erreurs inopportunes, des soucis sans motifs, l'ignorance du présent, l'inexpérience. Tout cela nous l'éprouvons par le cerveau quand il n'est pas sain<sup>51</sup> ».

Il est aussi célèbre par le *Corpus hippocratique* connu par la théorie des humeurs: Quatre éléments fondamentaux (l'eau, la terre, le feu et l'air) et quatre humeurs<sup>52</sup>; phlegme ou pituite (*al-bala*), sang (*al-dam*), atrabile ou bile noire (*al-mirra al-sawdā'*), et la bile jaune (*al-mirra al-ṣafrā'*). A ces dernières correspondent quatre organes : le cerveau, le cœur, la rate et le foie, ainsi que quatre tempéraments: « lymphatique, sanguin, atrabilaire et colérique<sup>53</sup> ». Ces éléments doivent coexister entre eux d'une façon équilibrée. « La prépondérance de l'une de ces humeurs détermine l'empreinte, la signature, le caractère de l'individu, qui emprunte à l'humeur prédominante les traits de sa constitution<sup>54</sup> ». D'où, tout déséquilibre entre les humeurs entraîne la maladie de la personne.

Cette théorie humorale fut adoptée par Galien et ensuite par les médecins arabes qui en firent les fondements de la physiologie humaine<sup>55</sup>. Selon Hippocrate la maladie mentale est tout à fait comme la maladie physique. Elle a besoin d'être soignée par des traitements somatiques. Ces idées hippocratiques vont rester figées

---

<sup>50</sup> *Ibid*, p. 37-38.

<sup>51</sup> POSTEL. Jacques & QUETEL. Claude, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, éd. Dunod, Paris, 2004, p.4.

<sup>52</sup> Les humeurs ce sont les fluides dérivés des aliments. Ils peuvent se présenter sous deux formes : l'une normale, « louable » [...] participe activement à l'économie humaine et l'autre, anormale, non naturelle, considérée comme un résidu, peut se transformer en une autre humeur et perturber la physiologie interne en provoquant un déséquilibre humoral. SANAGUSTIN F, *Avicenne (XI<sup>e</sup> siècle) théoricien de la médecine et philosophe...Op. Cit*, p.283-284.

<sup>53</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op.Cit*, p. 36.

<sup>54</sup> SUCIEU R, André Du Laurens. *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, Klincksieck, Paris, 2012, p. 40.

<sup>55</sup> IBN HINDŪ, Abū Al-Faraġ 'Alī Ibn Al-Ḥusayn, *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, SANAGUSTIN Floréal (trad), éd. Geuthner, Paris, 2014, p.5.

pendant des siècles pour donner naissance à l'école dogmatique qui repose sur les causes naturelles de la maladie<sup>56</sup>. A celle-ci, s'oppose l'école empirique qui rejette la recherche des causes. Pour elle seule l'expérience compte. L'école méthodique, quant à elle, est née de l'opposition entre les deux précédentes écoles: dogmatique et empirique<sup>57</sup>. Elle considère que les causes sont cachées et devront rester ainsi. Pour le traitement « *on agit par les massages, la promenade à pied, toutes sortes d'exercices "passifs" dans lesquels le corps se contente de se laisser agiter comme la promenade en voiture ou le voyage en bateau* »<sup>58</sup>. Enfin, l'école pneumatiste qui fut une réplique au groupe des méthodistes, auxquels s'étaient amalgamés de nombreux charlatans<sup>59</sup>. Selon cette école, les dyscrasies humorales causant les maladies sont de deux types : soit il y a un déséquilibre humoral, soit il s'introduit une matière peccante qu'il faut éliminer avant d'entreprendre la rééquilibration humorale<sup>60</sup>. Cette vision physiologique prendra une très grande importance au Moyen-âge.

Il s'est intéressé à la maladie de l'âme. Il distingue trois sortes d'âmes<sup>61</sup> :

- l'âme végétative (principe du désir) dont le siège est dans le foie.
- l'âme énergique ou mâle dont le siège est dans le cœur.
- l'âme pensante ou commandante dont le siège est dans le cerveau.

Mais, qu'est-ce que l'âme ?

L'âme en latin, *anima* désigne le souffle. Platon (428 à 348 av.J.-C) l'a définie comme « *le principe de la vie, de la pensée ou de toutes les deux à la fois, en tant qu'elle est considérée comme une réalité distincte du corps à travers lequel il se manifeste* »<sup>62</sup>. Pour Aristote (384 à 322av.J.-C), il n'y a qu'une seule âme siégeant dans le cœur, définie comme étant « *une substance qui est comme la forme ou l'entéléchie [état de perfection, de parfait accomplissement de l'être par opposition à*

---

<sup>56</sup> POSTEL. Jacques & QUETEL. Claude, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, éd. Dunod, Paris, 2004, p.5.

<sup>57</sup> *Ibid*, p.5.

<sup>58</sup> *Ibid*, p.5

<sup>59</sup> *Ibid*, p.6.

<sup>60</sup> POSTEL. Jacques & QUETEL. Claude, *Nouvelle histoire de la psychiatrie...Op.Cit*, p.6.

<sup>61</sup>QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op. Cit*, p. 30.

<sup>62</sup> *Ibid*, p. 29.

*l'être inachevé] d'un corps naturel, lequel à la vie en puissance*<sup>63</sup>». Mais, qu'est-ce que la maladie de l'âme, qu'elle soit moniste ou dualiste ?

La maladie de l'âme vient de ce que nous avons un corps et que le corps « *est le lieu où l'âme s'éprouve elle-même*<sup>64</sup>». Cela ne va pas sans souffrance, c'est pourquoi, il faut travailler à préserver le corps de la souffrance de l'âme<sup>65</sup>. De ce fait, Hippocrate est l'un des premiers à établir une classification des troubles mentaux.

Concernant le dualisme de l'âme et du corps, il a fallu attendre le XVII<sup>ème</sup> siècle pour le voir introduit en France. Dans *la Méditation Sixième*, Descartes écrit ceci : « *Il est certain que moi, c'est-à-dire mon âme par laquelle je suis ce que je suis, est entièrement et véritablement distincte de mon corps, et qu'elle peut être ou exister sans lui*<sup>66</sup>». En revanche, il reconnaît leur union. Il a écrit : « *La nature m'enseigne aussi, par ces sentiments de douleur, de faim, de soif, etc, que je ne suis pas seulement logé dans mon corps ainsi qu'un pilote en son navire, mais outre cela je suis joint très étroitement et tellement confondu et mêlé que je compose comme un seul tout avec lui*<sup>67</sup>». Diderot, dans ses *Éléments de Physiologie* (1774) traite le psychisme comme une fonction naturelle du corps<sup>68</sup>. D'ailleurs, selon l'OMS, « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*<sup>69</sup> ».

Malgré les divergences autour de la tradition hippocratique<sup>70</sup>, il n'en n'est pas moins incontestable qu'il fut le premier à insister sur le bienfait de l'interrogatoire et

---

<sup>63</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op. Cit*, p. 30.

<sup>64</sup> *Ibid*, p. 31.

<sup>65</sup> *Ibid*, p. 29.

<sup>66</sup> RANTY Y, *Les somatisations*, éd. L'Harmattan, 1994, p. 27-28.

<sup>67</sup> *Ibid*, p. 27-28.

<sup>68</sup> *Ibid*, p. 29.

<sup>69</sup> Citation tirée du 27<sup>es</sup> semaines d'information sur la santé mentale du 14 au 27 mars 2017, sous le titre de : « santé mentale et santé physique : un lieu vital ». Consulté en ligne le 07 décembre 2016: <http://www.semaine-sante-mentale.fr/uploads/2015/10/Sant%C3%A9-Physique.-Un-lien-vital.pdf>

<sup>70</sup> Selon J.B.J. Boulet, Hippocrate n'est qu'un personnage légendaire appartenant à un monde de la mythologie. Thèse de médecine de Paris, n°. 153, 1804. Aussi, Tābit Ibn Qurra croyait que derrière le nom d'Hippocrate se cachaient quatre auteurs dont les écrits furent combinés au cours de l'édition. ULLMAN Manfred, *La médecine islamique*, Presses Universitaires de France, 1995, p. 17.

l'examen du malade. Comme il a aidé à éliminer les explications surnaturelles et a donné un cadre médical aux troubles psychiques en séparant la folie, au sens médical, et la déraison, au sens philosophique et moral. Il distingue « *le phrénétis (trouble mental aiguë avec fièvre), la manie (trouble mental aigu sans fièvre), la mélancolie (toutes sortes de troubles mentaux chroniques), l'épilepsie (comparable à la dénomination actuelle), l'hystérie (douleur, convulsion), et la maladie des Scythes (comparable au transvestisme)*<sup>71</sup>».

Hippocrate a inventé le mot hystérie (*Hystéra* en grec), dans son traité *Maladies des femmes* pour décrire une maladie déjà connue par les Égyptiens. Elle est causée par un désordre au niveau de l'utérus (suffocation de la matrice), qui se balade à travers tout le corps créant des symptômes de la maladie mentale. Platon donna une explication dans son *Timée* : « *L'utérus est un animal qui désire engendrer des enfants. Lorsqu'il demeure trop longtemps stérile après la puberté, il devient inquiet et, s'avançant à travers le corps et coupant le passage de l'air, il gêne la respiration, provoque de grandes souffrances et toutes espèces de maladies* <sup>72</sup>».

Hippocrate avait mis en évidence la notion de causalité d'après la relation existant entre la santé de l'âme et les humeurs. Ces causes peuvent être internes ou externes tels que l'environnement, l'alimentation, les problèmes familiaux ou l'hygiène. Or, « *la santé du corps est au mieux lorsque les facultés et les qualités sont équilibrées et parfaitement mêlées* »<sup>73</sup>. Concernant les troubles mentaux, le corpus hippocratique leur consacre une grande importance. Ils figurent parmi une quarantaine d'autres maladies internes telles que l'épilepsie, la manie, la mélancolie et la frénésie<sup>74</sup>.

Hippocrate a toujours décrit les maladies en indiquant leurs remèdes :

« un "frénétique" (atteint de phrénitis) : « *Il délire ; il lui semble qu'apparaissent devant ses yeux des reptiles, d'autres bêtes de toute espèce, des hoplites qui combattent ; lui-même combat au milieu d'eux ; il se*

---

<sup>71</sup> AMAD A & THOMAS P, « Histoire de la maladie mentale dans le Moyen-Orient médiéval », in *Annales médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, éd. Elsevier Masson, 2011, p.4. First MB, Frances AJ, Pincus HA. DSM-IV-TR guidebook. Washington DC: American Psychiatric Pub, 2004.

<sup>72</sup> RANTY Y, *Les somatisations*, éd. L'Harmattan, 1994, p. 18.

<sup>73</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine et philosophe...Op. Cit*, t.2, p.280. Cf. Hippocrate, *Kitāb Buqrāt fī tabī'at al- insān, On the Nature of Man*, éd. trad. J.N. Mattock, M.C. Lyons, Cambridge, 1968, p. 6-7.

<sup>74</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op. Cit*, p. 36-37.

*soulève; il menace si on le laisse pas aller [...]Les choses étant ainsi, on lui administrera cinq oboles d'hellébore noir, qu'on donnera dans du vin doux ; ou bien on lui préparera ce lavement- ci : prenez nître [salpêtre] d'Égypte gros comme un osselet de mouton, pilez bien, mêlez dans le mortier une demi- cotyle de très bon miel cuit, une demi- cotyle d'huile et quatre cotyles d'eau de bettes cuites, si vous voulez, ou lieu de l'eau de bettes, vous mettez du lait d'ânesse cuit ; tout cela mélangé sera pris en lavement, soit qu'il y ait fièvre ou non. Pour potage il aura la décoction d'orge très cuite, avec addition de miel. Il boira un mélange de miel, d'eau et de vinaigre »<sup>75</sup>.*

Donc les maladies de l'âme sont somatiques, la plus somatique est la frénésie; fièvre aiguë dont l'un des symptômes est l'aliénation d'esprit. Vient ensuite la manie (*furor* des latins) à la fois maladie et symptôme d'autres (*phrénitis*, mélancolie), elle est la folie par excellence<sup>76</sup>. Cependant, la maladie doit être envisagée dans l'ensemble, corps et esprit. Nous constatons également l'usage des médicaments simples au service de la maladie mentale tels que les calmants et les évacuants comme les vomitifs et les purgatifs.

Il convient de noter qu'Hippocrate est le premier à séparer la médecine de la philosophie d'après Celse, le médecin romain qui vécut au siècle d'Auguste<sup>77</sup>. A cet égard Démocrite répond à Hippocrate que « *la connaissance de la philosophie est sœur de la médecine et vit sous le même toit. La première délivre l'âme des passions, tandis que la seconde débarrasse le corps des maladies* »<sup>78</sup>.

Certes, la médecine antique, n'est autre que le chamanisme et une construction mythologique, et les malades mentaux ne recevaient pas de traitements spécifiques, mais il ne faut pas nier que cette période connut l'émergence du rationalisme à partir d'un arrière fond antique avec Aristote, Hippocrate et Galien. Même si leurs principes rationnels sont loin de la rationalité scientifique de nos jours.

La théorie des humeurs (*al-aḥlāt*) a jouée un rôle prépondérant dans l'histoire de la médecine jusqu'à la fin du XIII<sup>e</sup> siècle. Les médecins arabes l'adoptèrent et en firent des fondements de la physiologie humaine<sup>79</sup>. Les pionniers de la médecine ont

---

<sup>75</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité ...Op. Cit*, p.43. Voir aussi, *Histoire des maladies mentale*, Paris, PUF, 1987.

<sup>76</sup> *Ibid*, p. 31.

<sup>77</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op.Cit*, p. 35.

<sup>78</sup> *Ibid*, p. 33.

<sup>79</sup> IBN HINDOU, *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, trad. Floréal SANAGUSTIN, éd. Geuthner, Paris, 2014, p. 20.

même avancé l'idée de se garder des charlatans qui soignaient les fous. Et vu que la maladie mentale est une maladie de personnalité, ils ont insisté sur l'idée de la discussion avec le malade mental, sur l'aspect relationnel et sur l'attitude de la compréhension à son égard. Cette période a constitué le fondement dont la médecine moderne n'est que l'aboutissement.

En revanche, la science médicale n'atteint sa véritable apogée qu'à partir du X<sup>e</sup> siècle après l'assimilation de l'héritage scientifique grec grâce à des médecins éminents tels qu'Avicenne, Rhazes, Avenzoar, Averroès... Ainsi, on relève la diffusion du savoir issu d'une pensée rationnelle.

## 2. Rufus d'Éphèse.

Anatomiste grec de la fin du I<sup>er</sup> siècle ap. J-C. Dans son ouvrage *Exemple et méthodes particulières de traitement par Rufus d'Éphèse*<sup>80</sup>, il cite le cas d'un mélancolique:

*« Je connais un homme chez qui la mélancolie commença par la coction du sang. L'homme était tranquille, la peur et l'anxiété qui l'avaient frappé n'étaient pas sévères et, de plus, toutes deux étaient un peu mêlées de joie. La cause de sa maladie était son constant ruminement des complexités de la géométrie ; il participait également aux réunions mondaines des princes. A cause de toutes ces choses, une quantité pathologique de bile noire s'accumula en lui à moment où l'âge d'un homme favorise de toute façon le développement de la mélancolie, je veux dire le temps du déclin ; il faut ajouter à cela le fait que, jeune homme, il était déjà prompt à s'emporter. Désormais, avec l'âge, la bile noire s'amassait en lui. Généralement, cela l'affectait la nuit, à force de rester éveillé, et aussi à l'aube. Cependant, s'il s'endormait à l'aube, il voyait des fantômes fugaces dans son sommeil qui alternait avec une léthargie provoquée par l'insomnie ».*

---

<sup>80</sup> Ce que nous connaissons de Rufus d'Éphèse consiste en fragments qui se trouvent dans divers autres médecins grecs et arabes, surtout dans Oribas, dans Paul d'Égine et dans Rhazès, et en véritables traités malheureusement trop peu nombreux. Des trois ouvrages de Rufus qui sont arrivés jusqu'à nous, l'un traite des maladies de la vessie et des reins, l'autre du nom qu'ont reçu des divers parties du corps, le troisième de la goutte. Rufus d'Éphèse, *Ouvres de Rufus d'Éphès*, 1879, Paris, p : 7 : texte collationné sur les manuscrits, traduit pour la première fois en français, avec une introduction/publication commencée par le Dr Charles, Daremberg (1817-1872), continuée et terminée par Charles-Emile Ruelle (1833-1912). Voir :

<http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb31269055j>, Bibliothèque nationale de France.

Selon Ibn Abī Usaybi'a, Rufus naquit à Éphèse et fut le premier médecin de son temps. Galien l'a cité et en faisait grand cas.

Ce genre de maladie est dû aussi, selon Rufus, à l'étude car « *beaucoup étudier assèche le cerveau* »<sup>81</sup>. Ainsi, « *ceux qui ont un esprit subtil et beaucoup d'intelligence tombent facilement dans la mélancolie* »<sup>82</sup>. Il observe que la phase maniaque précède l'état mélancolique. Concernant ce point, Aristote se pose une question très intéressante : « *Pourquoi tous les hommes d'exception dans la philosophie, la politique, la poésie ou les arts sont-ils manifestement des mélancoliques ?- un certain nombre d'entre eux étant même à la vérité affectés de symptômes maladifs provenant de la bile noire* »<sup>83</sup>.

Rufus ajoute, en donnant le détail du traitement de la maladie mentale:

*« Il fut alors soigné par un médecin inexpérimenté. Celui-ci le vida et fit vomir plusieurs fois à l'aide de médicaments amers, mais il ne réussit pas à rétablir le juste équilibre de son tempérament. La correction du tempérament et toutefois, dans cette sorte de maladie, la mesure thérapeutique la plus importante parce que c'est la dyscrasie qui produit une telle humeur et que la production de l'humeur ne peut être arrêtée qu'en corrigeant le tempérament. Mais, après que son tempérament fut devenu amer à cause de ce médicament, la coction dans son corps augmenta et son cas empira jusqu'à la folie. Il ne voulait ni manger, ni boire et finalement il mourut »*<sup>84</sup>.

Donc, le froid et l'humidité abîment la mémoire ; on doit par conséquent utiliser un traitement qui réchauffe et qui sèche, d'une façon progressive, pour obtenir un meilleur résultat<sup>85</sup>. Ce cas de maladie est, à peu près, le même que celui d'un jeune, dont sa maman croyait que c'est à cause du mauvais œil qu'il est devenu mélancolique. Le cas est bien détaillé dans la troisième partie.

---

<sup>81</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique...Op. Cit*, p. 44.

<sup>82</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...Op. Cit*, p. 41.

<sup>83</sup> *Ibid*, p.41.

<sup>84</sup> ULLMANN M, *La médecine islamique...Op. Cit*, p. 45.

<sup>85</sup> *Ibid*, p. 45.

### 3. Claude Galien (II<sup>e</sup> siècle ap. J.-C)

Galien<sup>86</sup> l'anatomiste, le philosophe et le grand médecin de la Grèce antique. Né à Pergame en Asie mineure en 129 et mort vers 216. Il a exercé la médecine à Pergame et à Rome où il a soigné plusieurs empereurs<sup>87</sup>. Connu comme l'adversaire des idées hippocratiques, il a attribué la maladie à un déplacement de l'atrabile, alors qu'Hippocrate insiste que la maladie est due à un déséquilibre des humeurs comme nous l'avons vu plus haut.

Il place ses travaux au dessus de toutes les écoles, « *Je qualifiais d'esclaves ceux qui se disent hippocratiques ou praxagoréens<sup>88</sup> ou se réclament de quelque autorité, mais je choisissais ce qu'il y avait de bon dans chaque école<sup>89</sup>* ». En revanche, il est considéré comme le continuateur d'Hippocrate.

Dès le début du VI<sup>e</sup> siècle, une tentative de classification de ses œuvres avait été réalisée. Elles vont être condensées en seize traités connus sous le nom de *Seize Livres de Galien*. Ces derniers, constituent pour les auteurs arabes les ouvrages fondamentaux de référence en médecine<sup>90</sup>.

Dès la deuxième moitié du IX<sup>e</sup> siècle, presque tous les ouvrages de Galien avaient été traduits en arabe.<sup>91</sup> Son influence restera considérable jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>92</sup>. De tous les médecins grecs, Galien a été, pour les médecins arabes, le plus important. Il ne pouvait en être autrement car, depuis le III<sup>e</sup> siècle, la médecine de Galien avait eu une position dominante dans la partie orientale du monde hellénistique<sup>93</sup>. Il donna un nouveau statut aux maladies mentales en « *les qualifiant*

---

<sup>86</sup> Galien reprend les idées anciennes d'Empédocle qu'a transmises Hippocrate : mais aux 4 éléments primitifs (eau, air, terre et feu) et aux 4 éléments physiques (chaud, froid, sec, humide), il ajoute, pour ce qui concerne le corps humain, 4 éléments liquides : le sang, la pituite, la bile, l'atrabile. HOUDAS, *La médecine arabe*, p. 43.

<sup>87</sup> Citation tirée de wikipédia : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Claude\\_Galien](https://fr.wikipedia.org/wiki/Claude_Galien). Consulté le 19 septembre 2016

<sup>88</sup> Ceux qui adoptent les idées du médecin grec Praxagoras (IV<sup>e</sup> siècle).

<sup>89</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité à ... Op. Cit*, p.39.

<sup>90</sup> HOUDAS, Y, *La médecine arabe aux siècles d'or. VIII<sup>e</sup> – XIII<sup>e</sup> siècles*, éd. L'Harmattan, 2003, p. 48-49.

<sup>91</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique... Op. Cit*, p. 16.

<sup>92</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité ... Op. Cit*, p.39.

<sup>93</sup> ULLMANN M, *La médecine islamique... Op. Cit*, p.16. Al. Khafāgī, 1299, p. 214.

de somatiques. Elles résulteraient d'un déséquilibre des humeurs, d'où l'aphorisme "l'âme suit le corps" <sup>94</sup>». Au IX<sup>e</sup> siècle, Ishāq Ibn 'Imrān adopte une position tout à fait différente de celle de Galien.

« "l'âme suit le corps, mais l'inverse est également vrai". Alors que Galien considérait que le soin de l'âme pouvait se faire uniquement à travers le corps, désormais on soigne l'âme par l'âme. C'est à cette occasion qu'apparaît un nouveau courant, que l'on peut qualifier de "traitement de choc". Celui-ci utilise les états émotionnels tels que la peur, la honte ou la colère pour contrebalancer les humeurs<sup>95</sup>».

Par ailleurs, Galien affirme la théorie des humeurs, ce qui permet à celle-ci d'être reprise par la médecine arabe qui va l'élargir et l'adapter<sup>96</sup>. Mais, il abandonne la théorie de l'utérus "baladeur" ou la migration de la matrice, car pour lui, la cause de l'hystérie est le résultat de la continence. C'est à lui que remonte le rationalisme qui a laissé son empreinte sur la plupart des traités arabes<sup>97</sup>. Il porte le caractère d'une sagacité très rare d'après Philippe Pinnel (1745-1826).

Mais, « la Renaissance sera marquée par les contestations du système de Galien par Paracelse qui renouvellera l'exigence d'observations cliniques claires et sans préjugés qui avait été préconisée auparavant par les Anciens comme une véritable séméiologie naturaliste des différentes variétés de folie<sup>98</sup>».

L'histoire suivante montre l'excellence de Galien à découvrir la cause de la l'agitation d'une dame.

« [Galien] est appelé pour voir une dame qui éprouve, durant toutes les nuits, des insomnies et une agitation continuelle ; il a fait diverses questions pour remonter à l'origine du mal, et loin de donner des réponses, la dame se détourne et se couvre d'un voile comme pour sommeiller. Galien se retire et il conjecture que cet accablement tient à la mélancolie ou à quelque chagrin dont on fait un mystère ; il [renvoie] au lendemain un examen ultérieur ; mais lors de cette seconde visite, l'esclave en fonction déclare que sa maîtresse n'est point visible ; il se retire encore, revient une troisième fois, et l'esclave en le congédiant encore, lui dit de ne point tourmenter [...] sa maîtresse, puisqu'à la seconde visite elle [devrait se] levée pour se laver et prendre quelque nourriture ; le médecin se garde d'insister, mais il revient le

---

<sup>94</sup> JOLY R, *Hippocrate : médecine grecque...Op. Cit.*, p.4.

<sup>95</sup> AMAD A & THOMAS P, « Histoire de la maladie mentale dans...Op. Cit. p.5.

<sup>96</sup> JOLY R, *Hippocrate : médecine grecque...Op. Cit.*, p.4.

<sup>97</sup> ULLMANN Manfred, *La médecine islamique...Op. Cit.*, p. 17.

<sup>98</sup> ALLILAIRE. J.F, « Psychiatrie et société » in, *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 396.

*jour suivant, et dans un entretien particulier avec l'esclave, il apprend que l'affection venait d'un chagrin profond [...]le nom de l'Histron Pylade, proféré par une personne qui venait du spectacle, produisit un changement dans la couleur et les traits du visage ; le pouls parut agité, ce qui n'eut point lieu ni cette fois ni les suivantes quand on prononça le nom de quelque autre danseur ; l'objet de la passion de la dame dès-lors ne fut plus équivoque<sup>99</sup> ».*

Pour la mélancolie comme pour les autres formes de folie, les récits de cas sont très à l'honneur chez les médecins de l'Antiquité, comme Galien<sup>100</sup>. Ce dernier évoque le cas d'un homme « *frappé de mélancolie depuis qu'il pensait qu'un homme l'avait appelé alors qu'il passait devant un cimetière. Un autre mélancolique, se croyant décapité pour avoir été un tyran, fut guéri quand on lui appliqua brusquement sur le crâne une calotte de plomb qui lui fit sentir qu'il avait retrouvé sa tête* »<sup>101</sup>. Il nous semble que, de là vient la cure contre les mauvais sorts à l'aide du plomb. Cette cure est très répandue au Maroc surtout chez les voyantes.

Comme on aura pu le constater d'après le cas de la frénésie de l'époque d'Hippocrate, ou encore ce dernier récit, dès la plus haute Antiquité, on s'intéressait à soigner les malades. Ce sont les évacuants qui étaient plus à l'honneur dans la thérapeutique de la folie : saignées, ventouses et sangsues. Après Hippocrate, les médecins ont élaboré pour le traitement de la folie toute une thérapie rationnelle. Il s'agit de ne pas exciter le malade, le distraire en l'arrachant à ses idées fixes, et l'encourager à exercer des activités sportives et des voyages répétés afin de lui changer les idées. Sans oublier l'usage de la musique comme traitement efficace. Les Grecs attribuaient toutes sortes de vertus à la musique, un pouvoir merveilleux sur les âmes.

Claude Quételet présente les différentes sortes de traitement de la maladie mentale à cette époque-là, telles que les médicaments simples:

*« Les médicaments de la folie se divisent classiquement en calmants, opium, solanées telles que la mandragore ou la belladone; en toniques tels que l'absinthe, l'anis, l'ortie, la menthe sauvage, la coriandre, la sauge, la cardamome, etc. Ces plantes, rarement employées seules, entrent dans des*

---

<sup>99</sup> PINNEL Philippe, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, éd. Chez Richard, Caille et Ravier, Paris, 1801, p16.

<sup>100</sup> QUETEL Claude, *Histoire de la folie de l'Antiquité ... Op. Cit.*, p.41.

<sup>101</sup> *Ibid*, p.42.

*préparations complexes. Tel tonique pour les mélancoliques ne compte pas moins d'une certaine de substances [...] Les sternutatoires au poivre sont aussi au nombre des toniques [...] S'y ajoutent les antispasmodiques sous forme d'électuaires [préparations de consistance molle], aux recettes également complexes mais dont la base est toujours du castoréum (extrait des glandes placées à côté des testicules du castor) ou du musc. S'y adjoignent enfin les évacuants, car on est toujours dans la théorie des humeurs. L'ellébore blanc et le noir (moins fort) sont parfois prescrits ensemble (mélancolie). Les purgatifs en décoctions ou en clystères, les sangsues et les saignées entrent aussi dans l'arsenal des évacuants. Ces dernières sont d'un usage très répandu dans les dernières siècles du Moyen Âges<sup>102</sup>».*

Il vient s'ajouter à cet arsenal thérapeutique, le pèlerinage aux lieux des saints guérisseurs. Le plus célèbre à cette époque, était celui de Geel (actuelle Belgique). La musique fait aussi partie du traitement destiné à soigner la maladie mentale comme, nous allons le voir avec *Iḥwān al-Ṣafā'*.

Historiquement, la médecine a pris une position médiane, entre la philosophie et la science. Elle a commencé avec Hippocrate de Cos, ensuite elle est enrichie avec Claude Galien et enfin, elle s'est adoptée par des éminents médecins tels qu'Avicenne, Rhazes etc.

Enfin, la médecine grecque reste l'élément le plus important qui a influencé, par son contenu, la médecine arabe et a contribué à son avancement.

---

<sup>102</sup> QUETEL Claude, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, éd. Talladier, 2009. ISBN. 2847346031. Consulté en ligne sur le site: <https://www.babelio.com/livres/Quetel-Histoire-de-la-folie-De-lAntiquite-a-nos-jours/149042>

## Section III. La période du Moyen-Âge

Cette période de l'histoire est connue comme l'âge d'or des sciences arabes ou encore l'âge de la folie. C'est à cette époque là que la base théorique de la pratique médicale savante était constituée par des éminents médecins tels que : Al - Rāzī, Ibn Sīnā...Comme elle a connu l'apparition de premières écoles et *bīmāristāns* dédiés à soigner les malades mentaux, connus sous le nom de "fous".

### 1. École de Gundishāpūr

En remontant dans le temps, nous remarquons que la prise en charge des malades mentaux, afin de soulager leur souffrance, est connue avec la chrétienté durant la période romaine. Mais après la division de l'Empire romain, c'est l'Empire Byzantin (la partie orientale) qui prendra le relais dans tous les domaines, notamment le domaine de la médecine. Une grande école, qui sera la principale source scientifique de la médecine arabo-musulmane, s'installa à Gundishāpūr<sup>103</sup> en Perse. Cette école est fondée au III<sup>e</sup> siècle après J.-C., par Shapur I<sup>er</sup> (241-271 ap. J.C.) l'empereur sassanide. Elle a joué un rôle très important comme relais de connaissance, en contribuant à la transmission du savoir grec grâce aux activités des moines nestoriens. Ces derniers furent chassés de l'empire byzantin, à la suite du concile d'Éphèse qui déclare leur doctrine hérétique<sup>104</sup>.

---

<sup>103</sup> *Gundishāpūr* (ou Gondishapur, Jondishapur, Jundishapur, etc.) est une ville ancienne de l'Iran de la province de Khuzestan au Sud-Ouest. Une véritable académie de médecine et de philosophie où l'enseignement tient une place primordiale.

<sup>104</sup> AMAD. A & THOMAS. P, « Histoire de la maladie mentale dans le Moyen-Orient médiéval », *Annales médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, éd. Elsevier Masson, 2011, p.3.

A souligner qu'al-Ḥārīṭ ibn Kalada<sup>105</sup> est un médecin chrétien nestorien qui ayant été formé à Gundishāpūr, une fois revenu à la Mecque, aurait soigné le prophète Muḥammad<sup>106</sup>.

L'école de Gundishāpūr « *bénéficia de la fermeture de l'école d'Édesse, en 489, sur ordre de l'empereur Zénon qui considérait qu'elle était devenue le foyer de l'hérésie nestorienne* »<sup>107</sup>. Comme elle a bénéficié aussi de la fermeture de l'école d'Athènes en 529 par Justinien<sup>108</sup>. Ce qui renforça considérablement l'enseignement de cet établissement et contribua à l'enseignement de différentes sciences telles que la philosophie, l'astronomie, les mathématiques, la médecine etc. Elle « *demeura le plus grand centre d'enseignement médical dans le monde musulman jusqu'à la fondation de Bagdad qui attira les meilleurs maîtres, entraînant par là même le déclin de l'ancienne école* »<sup>109</sup>.

Après la conquête de Gundishāpūr par les musulmans en 638, la langue arabe ainsi que l'Islam se répandent rapidement, ce qui donna naissance au mouvement de traduction des ouvrages en arabe, notamment sous l'impulsion des califes abbassides (750-1258)<sup>110</sup>. La formation à Gundishāpūr d'un groupe d'intellectuels enseignant et pratiquant la médecine à côté d'autres sciences, eut une influence indéniable sur les

---

<sup>105</sup> Il naquit à Thaïf, probablement vers le milieu du VI<sup>e</sup> siècle de l'ère chrétienne. Il se rendit en Perse, où il étudia la médecine, particulièrement à l'école de Gundishapur, il y resta quelque temps et la pratique de son art, lui valut de grandes richesses [...] Il fut en relations avec Mahomet, qui lui adressait des malades, et il est probable que c'est à ces relations que Mahomet dut en partie ses connaissances étendues en médecine. LECLERC Lucien, *Histoire de la médecine arabe*, v. 1, éd. Ernest Leroux, Paris, 1876, p. 27-28.

<sup>106</sup> HOUDAS, Y, *La médecine arabe aux siècles d'or. VIII<sup>e</sup>me – XIII<sup>e</sup>me siècles*, éd. L'Harmattan, 2003, p. 52.

<sup>107</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XI<sup>e</sup> siècle) théoricien de la médecine ...Op. Cit*, t.1, p.72

<sup>108</sup> Justinien 1er, (483- 565), ou Justinien le Grand, fut empereur byzantin de 527 jusqu'à sa mort en 565. Il a entrepris avec succès la reconquête de l'Afrique du Nord, de l'Italie et d'une partie de l'Espagne [À son époque], l'Empire byzantin s'affirme comme la plus grande puissance du monde méditerranéen. Sa coupole demeure la plus haute d'Istanbul. Justinien lègue à la postérité la plus grande œuvre juridique de l'Antiquité. Citation tirée de l'introduction de l'ouvrage de : TATE Georges, *Justinien : L'épopée de l'Empire d'Orient (527-565)*, Fayard, 2004, 918p.

<sup>109</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XI<sup>e</sup> siècle) théoricien de la médecine...Op. Cit*, t.1, p.72

<sup>110</sup> AMAD Ali & THOMAS Philippe, « Histoire de la maladie mentale dans ...Op. Cit. p.3.

pratiques ultérieures<sup>111</sup>. Le plus célèbre de l'école de médecine de Gundishāpūr est Borzouye qui s'est inspiré de la médecine indienne et chinoise

## 2. La médecine prophétique

A partir du VII<sup>e</sup> siècle de l'Hégire et avec l'apparition de la nouvelle religion régissant la loi des musulmans, il a fallu se tourner vers cette époque afin d'avoir une idée concernant la maladie mentale et le mode de sa guérison. Mais, vu l'absence de références dans ce domaine à l'époque du prophète Muḥammad<sup>112</sup>, il est très difficile d'établir la nature de la médecine arabe et le rôle qu'elle jouait, comme le précise bien Floréal Sanagustin<sup>113</sup>.

La situation médicale de cette période reste mal connue, sauf la mention de quelques anecdotes concernant les moyens de soigner quelques maladies comme l'épilepsie (*ṣar'*) qui s'explique par la possession par des esprits maléfiques. Ces moyens sont tirés de la médecine populaire que l'on trouve dans toutes les sociétés primitives qui a montré certains liens intéressants avec la magie<sup>114</sup>. Ces idées vont être adaptées à l'islam et considérées comme des traditions du Prophète, sous le nom de « médecine du Prophète » qui s'oppose à la médecine grecque hellénistique qui était suspecte pour l'orthodoxie en tant que science d'origine païenne<sup>115</sup>.

---

<sup>111</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine ...Op. Cit*, t.1, p.72- 73

<sup>112</sup> Muḥammad ou Mahomet est le Prophète des musulmans. Né un lundi, *Rabi' al- 'awwal* (troisième mois de l'année musulmane), l'année de l'éléphant qui correspond à l'an 570 du calendrier grégorien à La Mecque. Son père Abdellāh et sa mère Amina bint Wahb. Il a perdu son père puis sa mère très jeune est fut adopté par son oncle Abū Ṭālib. Il est décédé à Médine le lundi 12 *Rabi' al- 'awwal*, l'an 11 de l'hégire. Il avait 11 épouse, la première d'entre elles est Khadiġa bint Ḥuwaylid alors que la dernière est Maymūna bint al- Ḥārīṭ. Pour plus de détails voir *Sīra* d'Ibn Khaṭīr et *Sīra* d'Ibn Hišām et *al- Ṭabaqāt de Muslim*.

<sup>113</sup> Floréal SANAGUSTIN, agrégé d'arabe, docteur d'État ès lettres arabes, professeur à l'université de Lyon, et chercheur à l'École Normale Supérieure (Lyon). On lui doit notamment l'édition arabe du *Kitāb al- mi'a fil-Ṭibb*, d'Abū Sahl al-Masīhī, maître d'Avicenne (IFEAD, Damas, 2 tomes, 2001). Son domaine de recherches est l'histoire des sciences arabes médiévales, l'épistémologie et l'histoire de la pensée rationnelle. [www.ifporient.org](http://www.ifporient.org)

<sup>114</sup> ULLMANN M, *La médecine islamique*, traduction de l'anglais par Fabienne HAREAU, éd. Presses Universitaires France, 1995, Paris, p.6

<sup>115</sup> *Ibid*, p. 9.

Beaucoup de détails sont obscurs, selon Edward Granville Browne, il y a presque un siècle. « *L'étudiant en littérature médicale arabe doit commencer par corriger et rééditer même les textes imprimés avant de pouvoir en entreprendre l'étude ou la traduction* <sup>116</sup> ». En revanche, la présence du Coran et du *Ḥadīṭ*,<sup>117</sup> qui constituent les bases de la médecine prophétique nous ont été utiles.

Le Coran qui examine différentes questions concernant la vie quotidienne, ne mentionne aucun traitement pour la maladie mentale excepté la citation de vertus de quelques produits tels que : le miel, les figues, la nigelle, l'huile d'olive, etc. Selon la sourate *al-'Isrā'* (le voyage nocturne): « *Nous faisons descendre du Coran ce qui est une guérison et une miséricorde pour les croyants* »<sup>118</sup>.

Afin de préserver la santé de l'homme, l'islam recommande d'éviter les excès, d'après la sourate *al-'A'rāf*: (Ô enfants d'Adam [...] mangez et buvez, mais sans excès, car Dieu n'aime pas ceux qui commettent des excès)<sup>119</sup>. Ainsi, l'interdiction de tout ce qui est nocif pour la santé humaine comme la consommation d'alcool<sup>120</sup>.

Le Coran mentionne, dans quelques versets, la façon de se comporter avec les malades mentaux incapables de gérer leurs biens en précisant l'irresponsabilité de leurs actes. « *Ne confiez pas aux incapables vos biens dont Allah (Dieu) a fait votre subsistance. Mais prélevez-en, pour eux, nourriture et vêtements ; et parlez-leur convenablement* <sup>121</sup> ». Dans un *ḥadīṭ*, le Prophète précise que trois cas de personnes ne sont pas responsables de leurs actes: la personne qui dort jusqu'à son réveil, l'enfant

---

<sup>116</sup> ULLMANN M, *La médecine islamique*, traduction de l'anglais par Fabienne HAREAU, éd. Presses Universitaires France, 1995, Paris, p.2.

<sup>117</sup> Les *Ḥadīṭ* sont les traditions du prophète Muḥammad (fait, paroles, suggestions...), collectés par ses compagnons et authentifiés par les *'Ulama* musulmans comme al- Bukhārī et Muslim. Ces *Ḥadīṭ* expliquent et illustrent les règles de base de l'Islam contenues dans le Coran. Donc les *Ḥadīṭ* forment, avec le Coran, un corpus qui constitue un des fondements de l'islam.

<sup>118</sup> Traduction du verset 82, de la sourate *Al-'Isrā'* n°. 17. *Le Saint Coran*, éd: Dar al-Burāq, Beyrouth, 2010, p.296.

<sup>119</sup> Traduction du verset 31 de la sourate n° 7. *Al- A'rāf. Le Saint Coran...Op. Cit*, p. 171

<sup>120</sup> D'après la sourate 5, verset 90, Dieu interdit la consommation du vin. « Ô les croyants! Le vin, le jeu de hasard, les pierres dressées, les flèches de divination ne sont qu'une abomination, œuvre du Diable. Écartez-vous en, afin que vous réussissiez ». *Le saint Coran*, éd: Dar al-Burāq, Beyrouth, 2010, p. 140

<sup>121</sup> Traduction du verset 5, de la sourate *An-Nissā'*, n°. 4. *Le Saint Coran*, éd: *Dar al-Burāq*, Beyrouth, 2010, p.99.

jusqu'à ce qu'il atteigne la puberté et le fou jusqu'à ce qu'il retrouve sa raison<sup>122</sup>. D'après ces *ḥadīths*, nous constatons l'intérêt porté aux plus faibles notamment les aliénés mentaux. La religion musulmane est tolérante à leur égard de façon à encourager la communauté à les aider.

De ce fait, il faut traiter les malades avec respect et leur porter de l'assistance. Cette notion de tolérance que véhicule le texte coranique n'est pas spécifique à l'islam. Elle est déjà connue par le christianisme à partir du IV<sup>e</sup> siècle, vers la fin de la domination romaine, lorsque les religieux soignaient les malades de différentes catégories comme les moines, les paysans et, les pèlerins.

Vu l'émergence de l'islam au carrefour des grandes civilisations et religions qui l'ont précédé il commandera des siècles durant l'essor prodigieux de toutes les sciences, des rives de l'Inde à celles de l'océan Atlantique<sup>123</sup>. De ce fait, la médecine musulmane s'est enrichie de l'héritage des civilisations précédentes, avec les remèdes tirés de la médecine populaire, en les adaptant à ses traditions. Le premier médecin musulman aurait été le prophète Muḥammad car la plupart des *ḥadīth*, c'est-à-dire les traditions du Prophète, concernant la médecine lui sont attribués. Il a toujours dit qu'il y a une cause et un remède à toutes les maladies. Il n'y a pas de maladie que Dieu ait créée, sans qu'il ait aussi créé le traitement correspondant<sup>124</sup>.

L'usage des traitements populaires dans les premières communautés islamiques est reflété dans les *ḥadīth*<sup>125</sup>. Ces traitements populaires -d'après Manfred Ullmann- ne reposaient sur aucune base théorique ou scientifique. Ils montrent certains liens intéressants avec la magie<sup>126</sup>. De là, a surgit une médecine dite prophétique. A noter que d'après les sources Le premier auteur qui aurait écrit un traité intitulé « médecine prophétique » (*al- Ṭibb al- nabawī*) serait Abu Hassan 'Ali

---

<sup>122</sup> Ce *Ḥadīth* de Prophète est rapporté par al-Tirmidī. Citation tirée du site internet suivant : [www.ahlalhddeeth.com/vb/showthread.php?t=80446](http://www.ahlalhddeeth.com/vb/showthread.php?t=80446) . Consulté le 22 janvier 2017.

<sup>123</sup> SEKKAT. F. Z & BELBACHIR.S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés et défis », *L'information psychiatrique*, 2009, v. 85, n°. 7, p. 605.

<sup>124</sup> *Ḥadīth du Ṣaḥīḥ al- Buḥārī*, n°. 582.

<sup>125</sup> ULLMANN M, *la médecine islamique*, trad. De l'anglais par Fabienne HAREAU, éd. Presses Universitaires France, 1995, p.8.

<sup>126</sup> *Ibid*, p. 5-6.

Ibn Mūsa (770-818), à une époque assez précoce dans l'histoire de l'islam<sup>127</sup>. Al- Ḥārīt̃ ibn Kalada avait certainement eu une influence sur cette médecine, dont les idées maîtresses sont colligées dans des livres intitulés *al- Ṭibb al- Nabawī*. Ils regroupent un ensemble de mesures d'hygiène recommandées par le Prophète, comme l'usage du lavement, des ventouses, l'évitement de la colère<sup>128</sup>. Il en existe d'autres versions. Il s'agit de celle d'Ibn as-Sūnnī (mort en 974/364), et celle d'Ibn al-Qayyim al-Jawziyya (mort en 751 H).

Dans les cas difficiles, le Prophète, adressait les malades à Al- Ḥārīt̃ b. Khalada pour les soigner car, disait-il, c'est un homme qui pratique la médecine ; praticien<sup>129</sup>. Nous présentons une anecdote concernant la maladie d'amour. Ce fait de sagacité s'est reproduit plusieurs fois dans les annales de la médecine :

*« Un arabe, avant de se mettre en voyage, avait confié sa femme à son frère. Celui-ci en devint amoureux au point de tomber malade. On appela [al-Ḥārīt̃ ibn khalada] qui fit à plusieurs reprises administrer du vin au malade, et sous l'influence du vin le malade [...] dévoila peu à peu et ne laissa plus de doute aux assistants. Le frère divorça et voulut donner sa femme au pauvre amoureux, qui refusa et mourut <sup>130</sup>».*

Selon Lucien Leclerc, on distingue trois sortes de moyens thérapeutiques employés par le Prophète: remèdes naturels, remèdes surnaturels et la combinaison des uns et des autres<sup>131</sup>. Il ajoute aussi que, lorsque les Arabes craignaient qu'un homme devient fou ou qu'il soit possédé par les esprits maléfiques, on le rendait impur en accrochant à sa ceinture un linge menstruel et des os humains. Alors que d'après notre recherche le prophète n'employait que les remèdes naturels et lors de notre entretien avec plusieurs personnes, personne n'a confirmé l'usage de linge menstruel et des os.

---

<sup>127</sup> MOULIN A-M, *Islam et révolutions médicales. Le labyrinthe du corps*, éd. ouvrage publié sous la direction de l'IRD, Institut de recherche pour le développement, Paris, Karthala, 2013.p. 334.

<sup>128</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe, exposé complet des traductions du grec ; les sciences en Orient, leur transmission en Occident par les traductions latines*. T.1, éd. E. Leroux, Paris, 1876, 2 vols. Gr. in- 8°, p. 32.

<sup>129</sup> MOUSSAOUI D & EL OTMANI S, « Introduction des hôpitaux dans les pays Arabes et Musulmans » in *Histoire des sciences médicales*, t.27, n.2, 1994, p. 130.

<sup>130</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe...Op, Cit*, p.28.

<sup>131</sup> *Ibid*, p. 30.

Concernant la prévention contre les maladies, le Prophète a dit : « *l'estomac est le réceptacle des maladies ; la diète est le principe de la guérison et l'intempérance la source de toutes les maladies* »<sup>132</sup>. Ainsi, selon lui, la thérapeutique repose essentiellement sur trois choses : le miel, les scarifications et le cautère. A noter que le miel tient une place très importante dans la médecine préventive de nos jours. La scarification a quasiment disparu alors que le traitement par les ventouses (*Hiğāma*) est revenu après une longue disparition.

Le prophète Muḥammad se fit cautériser, saigner et ventouser pour calmer une douleur à la cuisse. Selon Ibn Ḥağr al-Asqalānī, le prophète Muḥammad n'aimait pas la cautérisation parce qu'elle était douloureuse et effrayante pour le patient puisqu'il n'y avait pas d'anesthésie à cette époque<sup>133</sup>. Un *ḥadīth* confirme ceci: « [*Ğābir ibn 'Abdullāh*] rapporte qu'il a entendu le Prophète [*Muḥammad*] dire: "s'il y a dans vos remèdes un bon résultat, c'est dans l'incision de la lancette, dans la potion de miel ou dans les pointes de feu, et moi je n'aime pas me faire [*la cautérisation*]"<sup>134</sup>».

Ayant eu une hémorragie par suite de la rupture d'une incisive, Fāṭima al-Zahrā', la fille du prophète, fit brûler du papyrus, et appliqua les cendres pour arrêter l'hémorragie<sup>135</sup>. « *Ses actes et ses propos ne tardèrent pas à être recueillis avec le plus grand soin, et des hommes passaient leur vie à les contrôler et à les apprendre par cœur. Leur authenticité s'établit par l'exposé des témoignages successifs auxquels ils sont dus* »<sup>136</sup>. De ce fait, plusieurs livres de médecine prophétique font office de référence pour les tradipraticiens comme pour tout homme intéressé (*fuqahā'*) dans la plupart des pays musulmans, notamment le Maroc. Le plus célèbre d'entre eux est le livre intitulé : *al- Raḥma fī al- ṭibb wa al- ḥikma*, et *al- Manḥağ al- sawī wa al- manhal al- rawī fī al- ṭibb al- nabawī*.

---

<sup>132</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe...Op, Cit*, p. 31.

<sup>133</sup> Nurdeen Deuraseh, « *Aḥādīṭ* du Prophète sur la guérison par trois méthodes (*al-ṣifā' fī al-ṭalāṭa*): Une interprétation", *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*, 2003, p. 2

<sup>134</sup> HOUDAS, Y, *La médecine arabe aux siècles d'or. VIIIème – XIIIème siècles*, éd. L'Harmattan, 2003, p.55.

<sup>135</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe, exposé...Op. Cit*, p. 32.

<sup>136</sup> *Ibid*, p.30.

Ces deux ouvrages majeurs, de Cheikh Ġalāl al-Dīn al- Suyūṭī<sup>137</sup>, répartissent des remèdes issus des principes de la médecine des humeurs, transmis par al- Ḥārīt ibn Kalada et adoptés par le prophète Muḥammad en y rajoutant d'autres remèdes issus de son expérience personnelle émanant de la révélation divine.

Concernant la médecine Prophétique Amad Ali et Thomas Pierre ont dit ce qui suit :

« [Elle est] régie par les principes de la médecine des humeurs. [La médecine prophétique] combat les croyances et les superstitions de l'époque, en luttant par exemple contre le port d'amulettes, les talismans, les prédictions astrologiques, la sorcellerie...De plus, elle distingue clairement les maladies du corps de celles de l'esprit, considérées comme des maladies à part entière. On rapporte ainsi de nombreuses maximes prophétiques illustrant l'importance des moyens spirituels dans le traitement du malade [...]. Cette médecine a une influence capitale. Plusieurs livres sont des recueils des principes médicaux prophétiques et font office de références pendant plusieurs siècles. On trouve d'ailleurs actuellement certains de ces préceptes dans les remèdes traditionnels de nombreux pays musulmans<sup>138</sup> ».

La médecine dite islamique est la discipline d'une période qui ne connut ni Renaissance ni époque des Lumières. Il ne faut pas donc la juger avec les critères appliqués à l'histoire des disciplines européennes<sup>139</sup>.

Nous ne partageons pas les propos d'Anne-Marie Moulin concernant la médecine prophétique (*al- Ṭibb al-nabawī*), qui véhiculent l'idée qu'elle est une médecine autre que la médecine du Prophète (*Ṭibb al-Nabiy*). Il est très intéressant de noter que les deux médecines font référence au prophète (*nisbatan ilā al- nabiy*), elles présentent les traditions du Prophète Muḥammad.

Selon Ullman Manfred, semble –t-il, *n'est que les pratiques populaires rassemblées et déguisées en ḥadīṭ du Prophète*<sup>140</sup>. Et selon Sanagustin, c'est une

---

<sup>137</sup> Abū al-Faḍl 'Abd al-Raḥmān ibn Abī Bakr ibn Muḥammad ġalāl al-Dīn al- Miṣrī al- Suyūṭī al- Ṣāf' ī, naquit au Caire (849/1445). Il a étudié la tradition, l'exégèse, la jurisprudence, la théologie, l'histoire, la philosophie et la rhétorique. Il était intéressé par le soufisme. Mort en (911/1505). Il a laissé plus de 700 traités, parmi lesquels: *Tārīkh al- Khulafā' al- Khulafā' ar-Rāšidīn* [Les califes bien guidés] et *al- Itqān fi 'Ulūm al-Qur'ān* (la perfection de la science du Coran). LEAMAN Oliver, *The Qur'ān: An encyclopedia*, éd. Routledge, New York, 2006, p: 618.

<sup>138</sup> AMAD Ali & THOMAS Pierre, « Histoire de la maladie mentale dans le Moyen-Orient médiéval », in *Annales médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, éd. Elsevier Masson, 2011, p.4.

<sup>139</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique*, éd. Presses Universitaires de France, 1995, p.4.

science prophétique religieuse pratiquée par le prophète et reprise par ses disciples et après par toute la population musulmane.

Selon Sanagustin :

*« Al-Ṭibb al- Nabawī a une grande influence sur les musulmans pieux car il donne les conseils pratiques d'hygiène et de thérapeutique qui viennent compléter les prescriptions religieuses [...]. Le prophète Muḥammad est à l'origine de cet adage que nous avons souvent entendu de la bouche des herboristes et thérapeutes traditionnels « Dieu n'a permis l'apparition d'aucune maladie sur terre sans en donner l'antidote », ce qui encouragea, durant des siècles, les médecins à trouver pour chaque cas pathologique un remède particulier.»<sup>141</sup>*

La psychiatrie a su tirer profit des valeurs islamiques de charité, de bonté et de solidarité humaine, renforçant ainsi patience, acceptation sereine des malheurs, détermination et courage<sup>142</sup>. Cette idée de charité appartenait aussi au monde chrétien, comme nous l'avons déjà évoqué, cependant l'influence des hommes de religion a bien joué son rôle prépondérant, peut être parce que Jésus avait soigné des malades par des miracles ; ce récit y fait référence.

*« Au pays des Geraséniens, vint au-devant de Jésus un homme qui depuis longtemps ne mettait plus de vêtements et qui au lieu de demeurer dans une maison vivait au milieu des tombeaux (dans des grottes qui, dans la région, étaient nombreuses). Souvent, il avait fallu l'entraver mais il brisait ses liens. A Jésus, qui lui demande son nom, l'homme répondit « Légion » parce que beaucoup de démons étaient entrés en lui. Alors les démons, craignant que Jésus ne leur commandât d'aller à l'abîme, obtinrent de lui qu'ils entrassent dans un troupeau de cochons qui passait par là. Mais à peine eurent-ils opéré ce transfert que le troupeau se précipita dans le lac où il se noya. Quand à l'homme d'où les démons s'étaient sortis, il s'assit aux pieds de Jésus, habillé et plein de bon sens <sup>143</sup>».*

Le traitement de la maladie mentale, à cette époque, avait une dimension religieuse et un aspect divin.

---

<sup>140</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique*, éd. Presses Universitaires de France, 1995, p. 29.

<sup>141</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle): théoricien de la médecine et philosophe : Approche épistémologique*, t1, 2009, Damas, p. 70-71.

<sup>142</sup> SEKKAT.F.Z, BELBACHIR.S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire,...Op. Cit, p.605.

<sup>143</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité....Op. Cit, p. 28. Luc, XIII, 26-39.*

### 3. Période des Omeyyades (661-750) et des Abbassides (750-1055)

Cette période, selon Leclerc, forme un ensemble assez bien caractérisé, qui se détache aussi nettement de la période qui le précède que de celle qui le suit. C'était le moment de l'expansion des Arabes ; ce fut aussi le moment de leurs premiers pas dans la carrière scientifique<sup>144</sup>.

C'est une période de l'histoire de la civilisation arabe qui a connu la création des tous premiers hôpitaux pour abriter et soigner les malades mentaux. L'hôpital de Bagdad a été créé en 982 par le gouverneur 'Adud ad-Dawla et dirigé par le médecin al-Rāzī<sup>145</sup>. A Bagdad en 1060, Benjamin de Tudèle évaluait à soixante le nombre d'instructions médicales<sup>146</sup>. Aussi le calife al- Wālīd 'Ibn 'Abd al-Malik (88H/707 ap. J.-C.), avait établi l'asile de Damas<sup>147</sup>. Ce *bīmāristān* assurait la fonction de soigner les malades et de dispenser un enseignement médical<sup>148</sup>.

La période qui suit va connaître une amélioration considérable à tous les niveaux, notamment au niveau de la médecine. Les médecins de l'époque abbasside, conseillent d'attacher les fous furieux et de les mettre dans un lieu sombre et tranquille pour qu'ils s'apaisent. Il existait un asile appelé :

*« Dār al-bīmāristān où sont enfermés tous les fous que l'on rencontre durant la saison chaude ; ils sont mis aux fers jusqu'à ce qu'ils recouvrent la raison [...].une fois par mois, ils sont examinés par des officiers de santé qui, lorsqu'ils constatent la guérison d'un interné, le font libérer immédiatement. Tout ceci est fait par le calife en pure charité pour le malade ou l'aliéné*

---

<sup>144</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe, exposé complet des traductions du grec ; les sciences en Orient, leur transmission en Occident par les traductions latines*. T.1, éd. E. Leroux, Paris, 1876, v 2. Gr. in- 8°, p. 35.

<sup>145</sup> CHERIF D, *Les petites histoires de la médecine*, éd. Société des Écrivains, Paris, 2012, p.100.

<sup>146</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle): théoricien de la médecine et philosophe : Approche épistémologique*, t1, 2009, Damas, p. 81.

<sup>147</sup> SHEHADEH K. « Al-Bimaristan (l'Hôpital) ». In: *Revue d'histoire de la pharmacie*, 84<sup>e</sup> année, n°312, 1996. Actes du XXXI e Congrès International d'Histoire de la Pharmacie, Paris, 1995, p. 219.

<sup>148</sup> *Ibid*, p. 221.

*arrivant à Bagdad, car c'est un homme pieux aux intentions respectables »<sup>149</sup>.*

Dans tous les cas d'aliénation mentale, il est conseillé de raser la tête du malade, à la fois pour l'empêcher de s'arracher les cheveux et aussi pour lui appliquer des onguents. Le malade reçoit des traitements par des médicaments simples à base végétale, animale et minérale ou composés, comme les onguents, décoctions, emplâtres, électuaires et thériaques. Mais concernant le détail du traitement, nous n'avons pas grand chose pour cette période, hormis la mention du traitement par la (cautérisation), qui était efficace<sup>150</sup>, et l'application de la scarification qui était fortement recommandée par le Prophète.

La période abbasside a connu son apogée avec le calife al- Māmūn (786-833) - fils aîné de Hārūn al- Rašīd (766-809)- souverain éclairé et fondateur de *Bayt al - hikma* (Maison de sagesse). Sous son califat, « *il y eut d'actifs traducteurs tels Job d'Édesse qui traduisait exclusivement en syriaque et Yaḥyā ibn al-Biṭrīq à qui nous devons les premières traductions en arabe* »<sup>151</sup>. Sans oublier le rôle considérable de Ḥunayn ibn Ishāq dans le domaine de traduction des ouvrages médicaux. Ce centre scientifique de traduction par excellence était dirigé par Yuḥannā ibn Māssawayh<sup>152</sup>, mieux connu sous le nom de Jean Mésumé ou Mésumé l'Ancien. La traduction a joué un rôle considérable dans l'histoire universelle des sciences et a contribué au développement de nombreux concepts avec al-Rāzī, al- Farābī, Ibn- Sīnā, Avenzoar, Averroès, et bien d'autres éminents savants du Moyen-âge. Elle a contribué au développement de la médecine et a permis la transmission du savoir vers l'Occident grâce à des traducteurs tels que Constantin l'Africain (1015-1087) et Gérard de Crémone (1114-1187). A cet égard, dans son traité *Essai sur les mœurs et l'esprit des*

---

<sup>149</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle): théoricien de la médecine et philosophe : Approche épistémologique*, t1, 2009, Damas, p.81. Cf. J. O. LEIBOWITZ, « A mental Hospital in Baḡdād as Described by Benjamin of Tudela », in *Proceedings of the 23<sup>th</sup> Inter. Congress of the Hist. Med.*, Londres, 1972, p.410-415.

<sup>150</sup> ULLMANN M, *La médecine islamique...Op. Cit.*, p.7.

<sup>151</sup> *Ibid*, p. 15.

<sup>152</sup> Yuḥannā ibn Māssawayh, naquit en 160/777, médecin arabe d'origine chrétien, il a traduit plusieurs manuscrits en arabe dans la cour de Hārūn al-Rašīd. Selon ibn al-Nadīm, il a servi les califes : al- Māmūn, al-Mu'tašim, al- Wātiq et al-Mutawakkil. Il a laissé plusieurs traités tels que: *kitāb al-Burhān*, *kitāb al-Bašīra*, *kitāb al- Aḡdiya*, *kitāb al- Ašriba*, *kitāb al- Mālīḥūliyā* etc. Ibn Abī Usaybi'a, '*Uyūn al- Anbā' fi Ṭabaqāt al- Aṭbbā'*', édition scientifique : Nizār Riḍā, Dār Maktabat al-Ḥayāt, Beyrouth, p. 246-247.

*nations* paru en 1756, Voltaire rend hommage à la médecine arabo-musulmane dont l'importance et la place à travers l'histoire ne sont plus à démontrer<sup>153</sup>.

*Bayt al - hikma* a connu aussi la création d'une nouvelle terminologie arabe au moment où cette langue est devenue une langue savante, adoptée par la plupart des savants de l'époque médiévale<sup>154</sup>. C'est la conception d'une médecine rationnelle qui se transmet aux savants arabes,<sup>155</sup> en conservant les savoirs de l'Antiquité et en les enrichissant avec leurs expériences personnelles.

La médecine arabe repose sur la nécessité du respect d'un certain nombre de règles de médecine rationnelle qui se transmet aux savants arabes. Il s'agit de conserver les savoirs de d'hygiène en mettant en œuvre la prévention et la conservation de la santé chez ceux qui sont en bonne santé. Ceci, dans la mesure où mieux vaut prévenir que guérir. Cette notion existait déjà dans la médecine prophétique ; elle constitue la première partie du traitement médical d'après Ḥunayn Ibn Ishāq.

---

<sup>153</sup> CHERIF D, *Les petites histoires de la médecine*, éd. Société des Écrivains, Paris, 2012, p.11.

<sup>154</sup> Ḥunayn Ibn 'Ishāq (dit Johannitius, 808- 873), chrétien nestorien, médecin et philosophe. Fils d'apothicaire, il apprit le grec au cours de nombreux voyages, alors qu'il savait déjà parfaitement le syriaque et l'arabe. Revenu à Bagdad, il se lança dans une prodigieuse activité de traduction avec l'aide, notamment, de son fils Ishāq et de son neveu Ḥubaysh al- Asam. VAN HOOFF Henry, « Notes pour une histoire de la traduction pharmaceutique », *Hieronymus*, v. 46, n°1, 2001, p.159.

<sup>155</sup> Les savants arabes ne sont pas forcément des musulmans mais, ce sont les savants arabes et non arabes (perses, byzantins et essentiellement turcs), qui ont adoptés la langue arabe comme langue scientifique. Ce sont les pionniers de la recherche médicale qui ont contribué au développement des sciences.

## Section IV. L'apport des pionniers de la psychiatrie arabe du Moyen-Âge à la santé mentale

Les médecins arabes de l'époque la plus florissante de l'histoire de la civilisation arabo-musulmane ont toujours considéré les troubles mentaux comme des maladies à part entière qu'il faut chercher à soigner. Différents types de traitements étaient mis en place tels que les prises en charge psychothérapeutiques, pharmacologiques, musico-thérapeutiques et hospitalières. Les *bīmāristān*<sup>156</sup> de Damas, de Bagdad et de l'Andalousie présentèrent un bon exemple en prenant en charge les malades selon l'affection. Ils ont réussi à jeter les bases d'une véritable doctrine thérapeutique basée sur l'expérience et l'observation. Il s'agit de la rationalité de leur époque, alors que pour l'Europe, il a fallu attendre le XVII<sup>e</sup> siècle pour voir enfin naître des conditions d'un esprit scientifique et rationnel. En revanche, la rationalité européenne est très loin de celle du Moyen-Âge arabe. A ce propos, Voltaire a dit: « *il n'appartient pas à ce siècle [XVIII<sup>e</sup> siècle] éclairé de suivre tel ou tel philosophe ; il n'y a plus de fondateur de secte ; l'unique fondateur est une démonstration* <sup>157</sup> ». Soulignant aussi, que le concept de la santé mentale a été introduit par les médecins arabes. Ces derniers ont insisté que le corps et l'esprit soit ensemble en question. Une problématique qui a été ajoutée assez tardivement à l'expérience de la folie<sup>158</sup>. Si le psychisme tombe malade, le corps peut également souffrir et entraîner une maladie physique. Comme ils ont donné à l'Occident une nouvelle vision de la santé. « *Ils ont en effet porté une grande attention à son maintien par l'hygiène de vie en général, on y parvenait principalement par des préceptes diététiques*<sup>159</sup> ». Ils ont insisté également sur le comportement humain avec les malades mentaux en prenant en considération leur situation sociologique. Ce climat a influencé la perception des malades mentaux qui sont peu stigmatisés.

---

<sup>156</sup> AMAD A & THOMAS P, « Histoire de la maladie mentale dans...Op. Cit, p.373.

<sup>157</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie : de l'Antiquité.....Op. Cit.* p. 123.

<sup>158</sup> *Ibid*, p. 97.

<sup>159</sup> HOUDAS, Y, *La médecine arabe aux siècles d'or. VIII<sup>e</sup>me – XIII<sup>e</sup>me siècles*, éd. L'Harmattan, 2003, p.146.

Nombreux furent en effet les traités, ouvrages, opuscules, épîtres, qui furent rédigés au cours des siècles par les médecins arabo-musulmans à propos des relations du corps et de l'esprit. Ces médecins ont réalisé des progrès dans le domaine de la psychiatrie et ils furent les premiers à proposer une psychothérapie et un traitement moral pour les malades mentaux.

Ibn Sīnā et Al-Razī ont développé des théories sur les maladies mentales et ont cherché à y porter remède. Même si leurs résultats restent vraisemblablement limités et précaires par rapport à la thérapeutique actuelle, il est néanmoins possible de parler d'une « psychiatrie médiévale <sup>160</sup>».

## 1. Abu Zakaria al-Razī <sup>161</sup> (m 311-925)

Connu sous le nom de Rhazès en Occident, fut le médecin chef de l'hôpital de Rayy, sa ville natale. Comme de nombreux savants de l'époque, il a vécu dans diverses cours sous la protection des princes. Il est le premier, semble-t-il, à avoir introduit le terme de « *al - 'Ilāğ al-Nafsānī* » ou psychothérapie dans le domaine médical afin de soigner l'âme.

Al-Razī, le grand psychosomaticien nous a légué un nombre très important d'écrits, parmi lesquels figure un traité sur les troubles mentaux et les désordres psychologiques. Il s'agit de *Kitāb al-Ṭibb al-Rūḥānī* (La Médecine spirituelle). Cet ouvrage se compose d'une vingtaine de chapitres qui traitent la psyché humaine, en

---

<sup>160</sup> LAHARE Muriel, « comprendre et soigner la maladie...*Op. Cit*, p.141.

<sup>161</sup> Il s'agit de Muḥammad Ibn Zakaria al-Rāzī, Abū Bakr. Médecin, philosophe, médecin et alchimiste musulman connu chez les Latins sous le nom de Rhazès. Né à Rāyy, au sud de Téhéran. Il a été chef de l'hôpital de Rāy, puis chef de l'hôpital de Bagdad qui fut construit par le Calife Abbasside al-Muqtadir. Al-Rāzī a écrit une série d'œuvres ; *al- Ḥāwī* (Le Continens), *al- Ġudarī wal- Ḥaṣaba* (La Variole et la Rougeole), *Ṭibb al-Fuqarā'* (La médecine des pauvres), *Kitāb 'Al-Mansouri* (Livre d'al- Manşūrī). EL GHRARI Ḥalima, *Les promoteurs de l'esprit scientifique dans la civilisation islamique, Extraits biographiques de la vie de savants musulmans à différentes époques de l'Histoire*, traduit de l'arabe par Haydar EL- YĀFĪ. Voir aussi : ADAMSON Peter, Abu Bakr al-Razi on Animals, Fakultät für Philosophie, *Archiv f. Gesch. d. Philosophie*, 2012, Vol. 94, pp. 249 -273.

évitant tout ce qui peut nuire au comportement de la personne<sup>162</sup>. Il a fait l'objet d'une critique farouche par le philosophe al- Kirmānī (m. 411.H), dans *al- Aqwāl al- Dahabiyya*. En revanche, il a joué un rôle primordial dans le développement de la méthode thérapeutique. A noter aussi que, dans ses ouvrages *al-Manṣūrī* et *al-Ḥāwī*, Al-Razī présente les symptômes et les traitements liés à la maladie mentale. Selon lui, « *il y a des maladies qui se forment dans les jours et se guérissent dans une heure* <sup>163</sup>». Dans son ouvrage, *La guérison en une heure*, il mentionne les maladies qui peuvent être guéries en une heure comme le mal de tête, l'irritation des yeux, la mauvaise haleine etc. Comme il a mentionné aussi le traitement de l'épilepsie par des plantes telles que l'épithym ; parasite qui vit sur le thym, d'où son nom<sup>164</sup>.

Al- Razī a insisté sur le rôle de la diététique, la prévention des maladies et le traitement par la musique. Il a fallu attendre le XX<sup>e</sup> siècle pour croire à ces vertus. Il a mit en avant l'avantage des chocs émotionnels et des problèmes religieux associés à l'esprit. Comme il a insisté sur l'entourage du malade qui joue un rôle positif dans la guérison de celui-ci. D'après al- Razī, il faut que les proches des malades soient avec le médecin et ne lui cachent rien des états du malade et de son comportement.

Selon al- Razī, la maladie mentale est due au changement de tempérament, c'est pourquoi il propose de restituer au cerveau son tempérament (*mizāğ*) naturel, qui permet au cerveau de réaliser au mieux ses fonctions, tout en traitant la maladie et ses causes<sup>165</sup>:

*« L'évacuation de la matière morbide et le contrôle de sa production sont la priorité[...]dans un premier temps, on humidifie le cerveau et en le fortifie pour lui restituer sa capacité d'absorption, l'affaire est de pure physique, il faut que la substance cérébrale puisse être apte à retenir les informations des sensibles et des non sensibles[...] on procède dans ce but, à des embrocations et à des fomentations de la tête avec des préparations à base*

---

<sup>162</sup> Abu Bakr al-Rāzī, *al-Ṭibb ar-Rūhānī wa al- 'Aqwāl al- Dahabiyya lil Kirmānī wa ma'ahomā al-Munāzarāt li Abī Ḥātim al-Rāzī*, taqḍīm wa taḥqīq al-Duktūr 'Abd Allatīf al -'Abd, at al-Nahḍa al-Miṣriyya, 1978, p.36.

<sup>163</sup> Al-Rāzī, *La guérison en une heure*, td. GUIGUES, Paul, Beyrouth, 1904, p. 18.

<sup>164</sup> *Ibid*, p. 17.

<sup>165</sup> HIERRY DE CRUSSOL DES EPESS B, *La psychiatrie médiévale persane: La maladie mentale dans la tradition médicale persane*, éd. Springer Science & Business Media, 2011, p.114.

*de coings et de feuilles de myrte mêlées à de l'eau de rose, de violette ou de lotus<sup>166</sup> ».*

Ceci peut expliquer le comportement anormal du frénétique ou des maniaques qui n'a rien du comportement de l'être humain : « *il mord, il hurle, il meugle d'une voix sauvage, [...] ses yeux ardents, hérisse ses cheveux, se précipite par tout, et bien souvent se tue. Regarde comme un mélancholique se laisse parfois tellement abaisser, qu'il se rend compagnon des bestes, & n'aime que les lieux solitaires* <sup>167</sup> ».

La mélancolie est l'une des causes majeures des troubles de santé mentale et des convulsions métaboliques, ce qu'Ibn 'Imrān<sup>168</sup>, médecin du X<sup>e</sup> siècle a bien expliqué, comme nous l'avons vu plus haut. Selon lui, c'est une maladie qui touche la faculté de l'imagination. Tandis que pour al- Rāzī, c'est une maladie qui touche la faculté de la pensée. Par conséquent, il s'agit d'une maladie somatique qui exerce cependant un effet néfaste sur l'âme<sup>169</sup>. C'est une folie qui attaque le corps comme l'esprit. La première indication sur l'étiologie de la maladie mélancolique se trouve dans le corpus hippocratique. Le célèbre aphorisme fondateur VI, 23 avait posé « *Si crainte et /ou tristesse persistent durablement, le cas est mélancolique*<sup>170</sup> ».

Ces perceptions de la maladie émanent d'une pensée scientifique appartenant à l'âge d'or de la civilisation arabo-musulmane. A partir du XII<sup>e</sup> siècle de l'ère chrétienne, l'influence d'Al- Razī se perpétue jusqu'au Maghreb où les plus importants hôpitaux psychiatriques portent toujours son nom. Il s'agit en l'occurrence

---

<sup>166</sup> *Ibid*, p.114

<sup>167</sup> DU LAURENS A, *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, éditée, préparée, présentée et annotée par Suci Radu, Klincksieck, Paris, 2012, p. 16.

<sup>168</sup> UN grand médecin de la période Islamique, venu de Bagdad à Qayrawān; Tunisie actuelle et fonda une réplique de la Maison de la Sagesse. IL a exercé une influence considérable sur les médecins arabes des siècles suivants. Il a laissé de nombreux traités médicaux, le plus important est le « *traité de la mélancolie* »; *maqāla fī al- Malikhūlyā*, traduit par Constantin l'Africain. Il n'eut pas de chance de son vivant, puisque le fourbe Ziyād Allāh III le dernier des aġlabides, le maltraita et le crucifia. BEN YAHIA B. « Les origines arabes du De melancholia de Constantin l'Africain ». In: *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, tome 7, n°2, 1954. P.157. A ce sujet, voir aussi, *Traité de la mélancolie*, présenté et traduit en français et commenté par Adel Omrani en 2009 en Tunisie.

<sup>169</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique...Op. Cit*, p. 83.

<sup>170</sup> DU LAURENS A, *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, éditée, , préparée, présentée et annotée par Suci Radu, Klincksieck, Paris, 2012, p. 39 - 40.

de l'hôpital de Rabat-Salé, de Tunis, de Tripoli, et le service de psychiatrie de 'Annāba en Algérie.

## 2. Avicenne<sup>171</sup> (980-1037)

Ibn Sīnā (Avicenne, 980-1037), le Prince des savants, l'un des plus grands médecins de l'époque médiévale, le plus représentatif de l'âge d'or de la civilisation arabo-musulmane. C'est celui qui a approfondi le plus, dans ses démarches diagnostiques et thérapeutiques, les relations du corps et de la pensée. Cette conception renvoie à « *la conception platonicienne du dualisme de l'âme et du corps, l'une et l'autre constituant à leurs yeux un « recto verso » indissociable* <sup>172</sup>».

Dans les « Généralités » du *Canon de la médecine*, Avicenne a posé le principe suivant :

*« les remèdes psychiques doivent toujours aider la thérapeutique médicamenteuse et la compléter en accroissant la capacité de résistance du malade », il considère que « l'un des meilleurs traitements, l'un des plus efficaces, consiste à accroître les forces mentales et psychiques du patient (quel qu'il soit), à l'encourager à la lutte, à créer autour de lui une ambiance agréable, à lui faire écouter de la bonne musique, à le mettre en contact avec les personnes qui lui agréent, qu'il respecte et en qui il a confiance* <sup>173</sup>».

La médecine d'Avicenne, selon Mazliak, a complètement éliminé les explications magiques, les influences maléfiques, les phénomènes irrationnels de l'étiologie des maladies. Avicenne affirme que la guérison de la maladie nécessite de combattre le mal par son contraire.<sup>174</sup>

---

<sup>171</sup> Abū 'Alī al- Ḥusayn ibn Sīnā, Avicenne en latin, naquit en 369/980 près de Boukhara en Transoxiane, dans une bourgade appelée Afšana. C'est un philosophe, écrivain, astronome, alchimiste, psychologue et médecin persan. A l'âge de dix-huit ans, il a assimilé toutes les sciences de son temps et surtout la médecine. Il est décédé en 428/1037 à l'âge de cinquante - huit ans, au cours d'une compagnie menée par 'Ala' ad- Dawla contre Hamaḍān. Voir : *Al-Qanun fī al-Ṭibb*, éd. Dār Ṣādir, Bayrūt, 1993.

<sup>172</sup> QUETEL Claude, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, Paris, 2012, p. 32.

<sup>173</sup> AMMAR Sleim, «L'apport d'Avicenne a la médecine orientale», *Colloque international sur l'Islam, la philosophie et les sciences*, Paris, 1981, p.13.

<sup>174</sup> MAZLIAK Paul, *Avicenne et Averroès. Médecine et biologie dans la civilisation de l'Islam*. Paris, Vuibert, 2004, p : 651

En ce qui concerne les troubles mentaux, Ibn Sīnā a tenté de localiser leur siège dans le cerveau selon la nature de leurs prodromes. Il distingue entre les troubles de la pensée et les troubles de la mémoire. Ces derniers sont dus à des lésions de la partie postérieure de l'encéphale alors que les troubles de la pensée sont dus à des lésions de la partie médiane de l'encéphale<sup>175</sup>.

Avicenne se montre plus attentif à la dimension psychologique, il définit la maladie mentale dans son troisième livre de l'encyclopédie *al-Qānūn fī al-Ṭibb* comme suit :

« "maladie du système moteur, des actes sensoriels et comportementaux". Sous cette rubrique sont classées le coma profond, la démence, la mélancolie, la maladie d'amour. Mais aussi l'épilepsie et l'attaque d'apoplexie. Le traitement de ces troubles psychiatriques se fait par la médication et la petite chirurgie<sup>176</sup>. »

Ceci montre que les médecins médiévaux étaient très avancés et soucieux de réfléchir sur les causes de la maladie mentale et sur leurs symptômes. Cette approche est à l'opposé de la méthode médicale moderne qui nécessite la dissection du phénomène causal, en le réduisant en simples composantes<sup>177</sup>. Ainsi, « *Isoler la cause première, directe, puis agir sur celle-ci, avant d'attaquer la suivante et progresser ainsi pas à pas dans la lutte contre la maladie en traquant une cause après l'autre et en partant d'une certitude, c'est que l'inconnu n'est pas l'inconnaissable* <sup>178</sup> ».

Un grand nombre d'anecdotes montre à quel degré était parvenu à Ibn Sīnā, le savoir faire avec une finesse au niveau du diagnostic psychique, d'une façon toute particulière. Parmi les célèbres interventions psychothérapeutiques qui s'inscrivent dans la plus pertinente des perspectives phénoménologiques, celle qui concerne le prince de la maison de Buwayh, qui souffrait de mélancolie aiguë et, qui mugissait comme une vache, en criant :

« " tuez- moi pour faire un bon ragoût avec ma " viande" ! Son état empira au point qu'il ne voulait plus rien manger, et les médecins étaient incapables

---

<sup>175</sup> SANAGUSTIN Floréal, *Avicenne (XIe siècle) : théoricien de la médecine ...Op. Cit.*, t.1, p. 167.

<sup>176</sup> *Ibid*, p. 166.

<sup>177</sup> BELLAKHDAR Jamal, *Hommes et plantes au Maghreb: éléments pour une méthode en ethnobotanique*, Metz, France, 2008, p. 112.

<sup>178</sup> *Ibid*, p. 112.

*d'obtenir quelque amélioration. En fin, on persuada, Avicenne qui était le premier ministre de 'Ala' ad- Dawla [...] de prendre le cas en main [...] Tout d'abord, il envoya au dément un message l'invitant à se réjouir, parce que le boucher allait venir l'abattre ; le malade [...] s'en montra satisfait. Quelque temps après, Avicenne se présenta dans la chambre qu'il occupait, tenant un couteau à la main et dit: « où est la vache, que je la tue ? » l'autre beugla comme une vache pour indiquer où il était. Avicenne ordonna de l'étendre sur le sol, pieds et poings liés, puis il le palpa sur toute la surface du corps : « il est trop maigre, dit-il, et n'est pas bon à tuer, il va falloir l'engraisser. » Alors « on offrit au malade une alimentation appropriée, qu'il accepta [...] progressivement, ses forces revinrent, il se débarrassa de son illusion et guérit parfaitement <sup>179</sup>»*

Ce prince présente une conviction délirante d'être métamorphosé en vache et donc mugit, ce qui correspond au loup garou. On croyait que les hommes pouvaient de temps en temps se transformer en loups pour accomplir leurs méfaits. Le médecin Marcellus Empiricus a rangé le cas du loup-garou sous le terme « lycanthropie » parmi les maladies mentales<sup>180</sup>. D'après les Occidentaux, « on crut à la métamorphose, l'existence des monstres n'était nulle par contestée <sup>181</sup>». Mulla Şadra Şirāzī dit à ce propos : « un tel homme peut avoir extérieurement la forme humaine, dans la réalité intérieure il a la forme de telle ou telle bête <sup>182</sup>». Donc l'homme privé de la raison, devient comme un animal. Avicenne conclut « plus péremptoirement, que la faculté de sensibilité externe est déficiente chez le lycanthrope et sa vue affaiblie, comme l'animal, le lycanthrope n'a pas la perception consciente de ce qu'il voit<sup>183</sup> ».

D'après l'anecdote du prince de Buwayh, nous remarquons l'excellence d'Avicenne dans le domaine de la psychothérapie et, son savoir-faire accompagné de ses idées personnelles. Il affirme surtout et très justement que « l'on a voulu attribuer plusieurs espèces de mélancolies à l'influence des démons mais que cela ne les

---

<sup>179</sup> BEN YAHYA B, « Avicenne médecin. Sa vie, son œuvre », *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*. Année 1952, Tunis, v.5, n° 4. pp.355-356.

<sup>180</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique...Op. Cit*, p. 34.

<sup>181</sup> THIERRY Bertrand de CRUSSOL des EPESSE, *La psychiatrie médiévale persane : la maladie mentale dans la tradition médicale persane*, éd. Springer, 2010, Paris, p.130. Ibn al-Bayfār, n°2066.

<sup>182</sup> THIERRY DE CRUSSOL DES EPESSE B, *La psychiatrie médiévale persane ...Op. Cit*, p.123

<sup>183</sup> *Ibid*, p.125.

*regarde pas*<sup>184</sup>». Il a analysé cette mélancolie en précisant que ses « états se caractérisent par des croyances et des sentiments erronés, basés sur l'angoisse et la peur de vilaines choses <sup>185</sup>».

D'après Avicenne trois groupes de maladies provoquent les troubles mentaux :

- L'inflammation d'une partie du cerveau suite à un déséquilibre humoral. La dyscrasie entraîne une atteinte cérébrale, touchant, selon la forme de la maladie, le ventricule antérieur, médian au postérieur<sup>186</sup>.
- Les affections entraînant une perturbation du mouvement, comme le vertige, l'épilepsie.
- Corruption de la mémoire, corruption de l'imagination, mélancolie et la maladie de l'amour.

Entre le XII<sup>e</sup> et le XIII<sup>e</sup> siècle, se développe une approche psychologique de la maladie mentale. Les médecins comme les théologiens indiquent que les « passions de l'âme », notamment la passion amoureuse et la tristesse excessive, peuvent rendre fou<sup>187</sup>.

Avicenne remarque que les mélancoliques font parfois des choses si étranges qu'ils pensent qu'ils sont possédés par un démon. Il nous raconte une autre histoire dans son *Canon de la médecine*, concernant le prince anémique atteint de la maladie d'amour connu par (*al-'iṣq*). Nous présentons dans le suivant, la méthode grâce à laquelle Avicenne diagnostique la maladie d'amour :

*« Le pouls du malade de mal d'amour s'emballé surtout lorsqu'on mentionne le bien-aimé (ma'šūq) ou qu'il le rencontre à l'improviste. C'est ainsi que l'on peut savoir qui il est ; la connaissance du bien-aimé est un des moyens de guérir le malade. La ruse consiste à citer, à plusieurs reprises, des prénoms tout en prenant le pouls ; lorsqu'apparaîtront de grandes différences de rythme et qu'il sera comme saccadé à la mention d'un prénom- le phénomène se vérifiant plusieurs fois- tu sauras que c'est celui du bien-aimé. Puis tu mentionneras des noms de rues, de maisons, de*

---

<sup>184</sup> AMMAR Sleim, « L'apport d'Avicenne à la médecine, *Op.cit.* p.13.

<sup>185</sup> SANAGUSTIN Floréal, *Avicenne (XIe siècle) : théoricien ...Op. Cit.*, p. 12.

<sup>186</sup> LAHARE M, « Comprendre et soigner la maladie...*Op. Cit.*, p.1 38.

<sup>187</sup> *Ibid.*, p.1 38.

*corporations, de professions, de famille, de pays sans omettre de rappeler le nom du bien-aimé tout en surveillant le pouls*<sup>188</sup>».

Arétée de Cappadoce<sup>189</sup> rapporte une histoire similaire d'un jeune homme qui présentait les mêmes symptômes d'une affection atrabilaire :

*« Je crois qu'il était amoureux depuis le début, qu'il demeurait triste et abattu à cause de sa malchance auprès de la jeune fille et que les profanes le croyaient mélancolique. Il n'avait pas avoué son amour, mais quand la jeune fille eut répondu à son amour, il cesse d'être abattu, son irascibilité et sa tristesse se dissipent : le succès l'avait débarrassé de son affliction ; car sa raison se rétabli grâce à l'amour médecin*<sup>190</sup> ».

A noter que l'histoire de la maladie d'amour est l'histoire d'une confusion. La médecine ancienne avait reconnu, au temps de Galien une étrange similitude entre les signes de l'amour malheureux et les symptômes de la maladie mélancolique<sup>191</sup>.

Il est très intéressant de noter que la littérature arabe a fait preuve de réflexion sur la maladie mentale « folie » à cause de l'amour fou. L'anecdote la plus célèbre de l'histoire est celle de 'Antar et 'Abla et Qays et Laylā. Qays, le Roméo de la littérature arabe, a reçu plus tard le sobriquet de « *Mağnūn Laylā* » car il a aimé sa cousine à la folie, et n'ayant pas pu l'épouser il est devenu fou: les symptômes de la folie sont toujours les mêmes:

*« ...la maigreur, neutre en soi, mais devenue marque dès lors qu'elle s'associe à l'incapacité de se nourrir, les pleurs sans sanglots jusqu'à l'asphyxie, les évanouissements, la surdité quasi-totale au monde extérieur,*

---

<sup>188</sup> SANAGUSTIN Floréal, *Avicenne (XIe siècle) : théoricien de la médecine ...Op. Cit*, p. 171. Cf. Qānūn, t.2, p.71-72.

<sup>189</sup> Arétée de Cappadoce, un médecin qui a probablement vécu dans la seconde moitié du Ier siècle ap. J.C., est seulement connu par un ouvrage en huit livres sur les maladies aiguës et les maladies chroniques [...] Arétée est resté en marge de la tradition hippocratique-galénique et n'a donc pas eu une grande renommée durant l'Antiquité tardive. AMNERIS Roselli, *Les malades d'Arétée de Cappadoce*. In : la médecine grecque antique. *Actes du 14 e colloque de la villa Kérylos* à Beaulieu-sur-Mer les 10 & 11 octobre 2003. Paris : Académie des Inscription et Belles-Lettres, cahiers de la Villa Kérylos, 2004, v15, n° 1, p.163.

<sup>190</sup> DU LAURENS A, *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, éditée, préparée, présentée et annotée par Suciū Radu, Klincksieck, Paris, 2012,p.83. Arétée de Cappadoce, *Traité des signes, des causes et de la cure des maladies aiguës et chroniques*, cité d'après P. Dandry, *Médecine et maladies*, I, p.478.

<sup>191</sup> SUCIU Radu, *La mélancolie en français*. Edition commentée du Discours des maladies mélancoliques d'André Du Laurens (1594), Thèse de doctorat à Paris-Sorbonne, In: *Réforme, Humanisme, Renaissance*, n°70, 2010, p. 82. Consulté le 19 janvier 2016 disponible sur le site : [www.persee.fr/doc/rhren\\_1771-1347\\_2010\\_num\\_70\\_1\\_3105\\_t11\\_0173\\_0000\\_2](http://www.persee.fr/doc/rhren_1771-1347_2010_num_70_1_3105_t11_0173_0000_2).

*autant de signes d'un [Mağnūn] physiologiquement fou. D'autres traits mettent en relief l'aberration de la personne, du comportement : non plus l'incapacité, mais le refus de se nourrir cette fois, l'errance et le délire[...], comme un enfant ou, peut-être, pour quelque pratique de magie, la rage, enfin, du possédé contre lui-même, laquelle fait du [Mağnūn], au propre un fou à lier, et qu'on entrave vraiment, et qui se mord jusqu'au sang les lèvres et la langue<sup>192</sup> ».*

Donc l'amour peut être la cause de la maladie mentale et la réunion entre les deux aimés demeure la seule guérison. Ce qui rappelle l'histoire du prince de Buwayh, détaillée plus haut.

La plupart des malades mentaux sont atteints de la mélancolie et de la maladie d'amour (*al- 'išq*)<sup>193</sup>. Al- Ğāhiz, donne une définition très précise pour cette dernière, dans sa célèbre épître intitulée *Kitāb al- Qiyān: al- 'išq* « est un mal contre lequel on ne peut se prémunir [...] c'est un mal qui atteint l'âme et se propage dans le corps. De même que l'épuisement physique entraîne la faiblesse morale. Le mal du 'išq est sa propagation dans tout le corps sont conditionnés par la place privilégiée que tient le cœur par rapport aux autres organes<sup>194</sup> ». Ce qui rappelle le prince de Buwayh qui était atteint de la maladie d'amour et qu'Avicenne fut le seul médecin qui réussit à le soigner comme nous l'avons déjà vu. La maladie d'amour « frappe aveuglement sans prévenir, et contre laquelle il n'est point de remède, hormis la "réunion" avec l'Aimé(e). Bonheur suprême qui demeure le plus souvent à l'état de fantasme. Alors, errance, confusion, abattement, surexcitation passagère, douleur, délire : tel est en vérité le lot du "fol amant" <sup>195</sup>».

La méthode innovante qui s'appuie sur l'intelligence et la ruse grâce à laquelle Avicenne a pu diagnostiquer l'étiologie est loin de la magie et la sorcellerie de nos jours. Ces anecdotes laissent entendre que ces malades doivent être soignés. Il paraît très important de savoir la cause de la maladie pour pouvoir trouver le remède adapté soit à base de médicaments simples ou composés dans le but de rendre l'équilibre au

---

<sup>192</sup> MIQUEL A & KEMP P, *Mağnūn Laylā : l'amour fou*, Sindbad, Paris, 1984, p. 28.

<sup>193</sup> Voir l'explication de ce mot selon son contexte, p.333.

<sup>194</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) : théoricien de la médecine ...Op.Cit*, p. 170. Cf. Ch. Pellat, « les esclaves-chanteuses de Ğāhiz », in *Arabica*, t.10, 1963, p.138. AL- Ğāhiz, *Rasā'il*, éd. A. Hārūn, Le Caire, 1964, p.166, voir aussi du même auteur le *Kitāb fil-nisā'*, éd. A. Hārūn, Le Caire, 1979, t.2, p.139-182.

<sup>195</sup> YELLES CHAUCHE M, « Délire, désir, dissidences. Images de la folie dans la tradition orale maghrébine », *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, 1989, v.51, n°1.p.37.

corps du malade. Dans la logique de la théorie des humeurs, il convient d'évacuer de l'organisme les humeurs superflues ou corrompues responsables de la maladie. L'évacuation se fait par les purgatifs ou les vomissements à l'aide des plantes comme l'asaret, la noix vomique et l'hellébore blanc. Cette dernière est considérée, depuis l'Antiquité comme, la plante qui guérit la folie. A savoir aussi, que c'est une plante qui entraîne outre les vomissements, des effets secondaires redoutables : spasmes, vertiges, voire une perte de conscience<sup>196</sup>. Des études récentes ont révélé que cette plante peut être un poison violent.

Pour les purgatifs, les plantes utilisées sont : l'aloès, la casse, la coloquinte, l'hellébore noir et le séné et bien d'autres plantes mentionnés dans *le Canon de la médecine*. La purge à l'epithimum au petit lait, qui est depuis longtemps le purgatif spécifique de la bile et de l'atrabile, est attribuée à Ibn Māsawayh<sup>197</sup>. La prescription du vin blanc considéré comme médicament a double vertu: il augmente l'humidité pour lutter contre la dessiccation, comme il aide à amener le sommeil<sup>198</sup>. D'autres aliments viennent compléter l'action des médicaments tels que les fortifiants et les humidifiants qui donnent la force au corps du malade. Un autre traitement est attribué à Māsarġawayh<sup>199</sup>. Il s'agit de traiter la tête du malade par l'huile de courge ou de violette. Si le traitement par les médicaments n'aboutit pas au résultat souhaité, les médecins passent à la chirurgie<sup>200</sup>.

La chirurgie est réservée aux cas rebelles. Après « avoir rasé la tête, on applique un cautère au sommet de [ce dernier], on incise la peau en forme de croix et

---

<sup>196</sup> LAHARE M, « comprendre et soigner la maladie mentale au Moyen-âge (XI<sup>e</sup>- XIII<sup>e</sup> siècle) », *Histoire des sciences médicales*, t.27, n°2, 1993, p.140. Pour plus de détails, voir RODET Henri Jean Antoine & BAILLET Casimir Célestin, *Botanique agricole et médicale, ou, Étude des plantes qui intéressent principalement les vétérinaires et les agriculteurs...*, P. Asslain, 1872,

<sup>197</sup> THIERRY de CRUSSOL des EPESSE B, *La psychiatrie médiévale persane : la maladie mentale dans la tradition médicale persane*, éd. Springer, Paris, 2010. Ibn al-Bayṭār, n°. 2066.

<sup>198</sup> *Ibid*, p. 126.

<sup>199</sup> Māsarġawayh : un des premiers médecins juifs dans le monde arabe, et le premier traducteur du Syriaque, il a vécu à Bassora environ 683. Il a traduit le Pandecte médical de l'archidiacre ou presbyter Aaron d'Alexandrie (vers 610-641) du Syriaque en arabe et a ajouté aux trente chapitres de cette traduction deux de ses propres. Il a également écrit en arabe deux traités : *Les vertus des aliments, leur avantage et leur désavantage*, et *Les vertus des plantes médicinales, leur avantage et leur désavantage*. <https://en.wikipedia.org/wiki/Masarjawaih>

<sup>200</sup> *Ibid*, p. 126.

on perfore le crâne, pour que la matière sorte à l'extérieur<sup>201</sup> ». Des règles d'hygiène et de diététique sont souvent prescrites au malade mental. Le mélancolique doit éviter les viandes lourdes, par contre, il est conseillé de consommer des viandes jeunes, des poissons, des fruits mûrs et du vin parfumé comme on lui conseille également un repos suffisant, des promenades et des activités<sup>202</sup>.

Selon Avicenne, l'homme est constitué de deux substances : l'âme, substance simple et spirituelle, et le corps, substance matérielle et corruptible. Nous remarquons qu'*al-Nafs*<sup>203</sup> qu'évoque Avicenne désigne aussi *al-Rūh*, qui peut être l'esprit humain.

### 3. Ikhwān al- Ṣafā' (les Frères de la Pureté)

*Ikhwān al- Ṣafā'* ou Frères de la pureté, sont des membres anonymes d'une fraternité ésotérique. C'est le nom sous lequel les auteurs cachent leur identité ; mais ils étendent souvent le terme à tous les initiés ou adeptes de leur doctrine qu'ils appellent aussi plus simplement *ikhwānunā* "nos frères", et *awliyā' Allah* " les amis de Dieu"<sup>204</sup>. Les *Ikhwān* sont les auteurs de l'une des plus connues des encyclopédies médiévales, il s'agit des fameuses *Rasā'il Ikhwān al-Ṣafā' wa-khillān al-wafā'*. Idéologiquement marquée, ayant largement circulé et posant aujourd'hui encore de sérieux problèmes de paternité et de chronologie<sup>205</sup>. L'œuvre se révélant influencée par une multitude de courants doctrinaux<sup>206</sup>.

*Ikhwān al- Ṣafā'* sont connus par l'approche rationnelle de la religion à partir d'un discours philosophique. Cette confrérie a occupé une importante position dans l'histoire de la science et de la philosophie en Islam. Elle aurait vécu en Irak,

---

<sup>201</sup> LAHARE M, « comprendre et soigner la maladie...*Op. Cit*, p.140.

<sup>202</sup> *Ibid*, p.141.

<sup>203</sup> Voir le glossaire p. 335.

<sup>204</sup> MARQUET Yves, "Ikhwān al-Ṣafā'", *Encyclopédie de l'Islam*. Consulté le 13 juillet 2019.

<sup>205</sup> De GALLATAÏ Godefroid, « Rasā'il Ikhwān al-Ṣafā' », Exégèse et théologie de l'Islam shiite, *Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences religieuses*, p. 1, 2017. URL : <https://journals.openedition.org/asr/1055>. G. de Callatay, « Brethren of Purity (Ikhwān al-afā') », dans K. Fleet et al, éd. *Encyclopaedia of Islam, Three, Part 2013-4*, Leyde-Boston 2013, p. 84-90.

<sup>206</sup> De GALLATAÏ Godefroid, « Rasā'il Ikhwān al-Ṣafā' », Exégèse et théologie de l'Islam shiite, *Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences religieuses*, p. 1, 2017. URL <https://journals.openedition.org/asr/1055>

exactement à Al- Baṣra et à Bagdad au Xe siècle. « *La recherche moderne tout au long du XXe siècle privilégié l' hypothèse selon laquelle la rédaction du corpus aurait eu lieu dans la seconde moitié du Xe siècle et son introduction dans l' Andalus au XIe siècle, via le célèbre mathématicien et astronome Maslama al-Majrīṭī ou son élève Kirmānī*<sup>207</sup> ». Leurs écrits se présentent comme un tout structuré au nombre de 52 épîtres<sup>208</sup>. « *Signe évident du regain d' intérêt pour la pensée des Ikhwān al-Ṣafā' , un projet international de grande ampleur s' est mis en place il y a dix ans visant à la publication de la première édition critique, avec traduction anglaise commentée, de l' ensemble des 51 ou 52 épîtres constituant le corpus*<sup>209</sup> ». Ce volumineux travail traite de différents thèmes en mathématiques, en logique, en astronomie, en physique et en sciences naturelles, aussi bien que des explorations sur la nature de l'âme et des recherches sur des sujets associés en éthique, sur les révélations et sur les sciences spirituelles.

Au XIe siècle, les *Ikhwān al-Ṣafā'* passèrent maîtres en musicothérapie, mais aussi pour les lointains précurseurs de la psychanalyse. Ils tentaient d'analyser la personnalité des patients après les avoir mis en confiance et les avoir poussés à exprimer clairement leurs pensées dans une sorte d'association libre sans l'intervention de quiconque<sup>210</sup>. Notons qu'avant et après Avicenne, toute une pléiade de savants étaient attachés à explorer les profondeurs de l'âme humaine. Parmi lesquels en Iran, le philosophe psychologue et musicologue néoplatonicien, al- Farābī (870-950).

Nous allons nous intéresser à la musicothérapie, thème lié à notre sujet, qu'*Ikhwān al-Ṣafā'* lui ont consacré une partie dans la cinquième épître de mathématique. La musique est mise en œuvre pour soigner les malades. Selon eux, Ses effets sont d'autant plus forts quand des vers en poésie sont associés à la mélodie. Ils précisent ceci :

---

<sup>207</sup> *Ibid*, p. 2.

<sup>208</sup> MARQUET Yves, Les «Frères de la pureté», pythagoriciens de l' Islam – La marque du pythagorisme dans la rédaction des Épîtres des Ikhwān as-Safā', éd. S.E.H.A. – Edidit, 2006, Paris, p.27.

<sup>209</sup> *Ibid*, p. 3.

<sup>210</sup> AMMAR Sleim, « Histoire de la psychiatrie maghrébine ». *Dans Nosologie et culture. Manuel de psychiatrie de praticien maghrébin*, édité par S. Douki, D. Doussaoui et F. Kacha, Éditions Masson, 1987, Paris, p.4.

« Parmi les mélodies, certaines stimulent les âmes dans l'accomplissement des durs labeurs et des métiers pénibles, rendent les hommes alertes et résolus dans les travaux difficiles. [...] On raconte que deux hommes qui se faisaient violence et éprouvaient l'un pour l'autre une haine ancienne se retrouvèrent dans un banquet. La boisson décupla leur rancune et ils se préparèrent à s'entre-tuer. Le musicien ayant compris leur projet, modifia les notes des cordes et joua une mélodie qui apaise les cœurs. Il joua tant, qu'ils s'embrassèrent en se réconciliant. (Cette anecdote se trouve également chez Boèce, Saint-Augustin, al-Hasan, al-Khatib etc.) (...) Tous les peuples recourent à l'art musical. Tous les animaux ayant le sens auditif y prennent plaisir<sup>211</sup> ».

A noter que la musique a un effet considérable sur l'état pathologique de la personne en agissant directement sur le cerveau. C'est une arme à double tranchant ! Elle peut être nocive pour la santé mentale en générant le stress et la tristesse à cause de mauvais souvenirs.

D'ailleurs Ibn Al-Haytam<sup>212</sup> a laissé un ouvrage intitulé *L'effet de la musique sur l'homme*, ce qui montre le grand intérêt donné à la musique. Le médecin Ibn Buṭlān<sup>213</sup> a insisté aussi sur le rôle bénéfique de la musique sur la santé mentale. Ses effets sur l'âme est semblable à celui des médicaments sur un corps malade. Il a laissé un traité important intitulé *Taqwīm al- Ṣiḥḥa*. Ce manuscrit, qui présente les qualités diététiques pour conserver la santé, est considéré comme un essai novateur - à côté d'autres traités des éminents médecins - constituant une contribution intéressante à l'histoire de la pharmacie.

---

<sup>211</sup> CHARLIER-Claude, « Bach en couleurs, analyses partitions ». En ligne sur le site suivant : [www.musicologie.org/Biographies/i/ikhwan\\_al\\_safa.html](http://www.musicologie.org/Biographies/i/ikhwan_al_safa.html)

<sup>212</sup> Le physicien, astronome et mathématicien Abū 'Alī al-Ḥasan ibn al-Ḥasan ibn al-Haytham (connu dans l'Occident médiéval sous le nom d'Alhazen), né à Basra (Perse) et mort au Caire (Égypte), développe de façon originale l'optique théorique et expérimentale. Son traité d'optique, le *Kitab al-manazir*, aura une grande influence jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle. En opposition avec Euclide, il considère que les rayons lumineux se propagent en ligne droite de l'objet vers l'œil. Ibn al-Haytham étudie expérimentalement la réflexion et la réfraction de la lumière et met en évidence l'effet d'aberration sphérique. Il comprend que les phénomènes de diffraction expliquent l'élargissement apparent du Soleil au-dessus de l'horizon. Ses expériences avec des miroirs sphériques ou paraboliques, son utilisation de la chambre noire, ainsi que toutes ses tentatives d'explication de divers effets météorologiques comme les halos, les mirages ou l'arc-en-ciel, font d'Ibn al-Haytham un des grands scientifiques de la période médiévale. [https://www.universalis.fr/encyclopedie/alhazen/#i\\_30443](https://www.universalis.fr/encyclopedie/alhazen/#i_30443)

<sup>213</sup> Al- Mukhtār b. al- Ḥassan b. 'Abdūn b. Sa'dūn b. Buṭlān (1001-1066), est un médecin Irakien nestorien. Il a écrit le *Taqwīm al-Ṣiḥḥa*, littéralement « la préservation de la santé ». Ses travaux traitent de l'hygiène, de la diététique et de l'exercice physique. [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org). Consulté le 02 juillet 2015.

Ceci explique l'image de la folie au sein de la société arabo-musulmane à une époque, où on s'intéressait au malade mental d'une façon humaniste. C'est le concept qui rappelle l'humanisme qui va naître en XV<sup>e</sup> siècle avec Érasme et Montaigne en Occident en mettant l'homme au centre de l'univers. Le fou est désormais un homme; c'est un génie par sa folie créative. Dans ce sens P. Jacerme précise ce qui suit:

*«...il faudrait entendre dans la musique, avec Chopin, Schuman, Neval ou Hoffman, le soupir profond de la " déraison " <sup>214</sup>».*

Les médecins persans ont consacré plusieurs pages aux différentes maladies avec le traitement adapté à chacune d'entre elle. Il est vraiment étonnant qu'à cette époque on soignait les malades d'une façon rationnelle et relationnelle, ce qui laisse poser autant de questions concernant les modes de traitements de nos jours.

- Pourquoi les guérisseurs n'adoptent t-ils pas les mêmes modes de traitements utilisés par les médecins de l'époque de l'âge d'or de la civilisation arabo-musulmane ?
- Pourquoi ces guérisseurs n'attachent t-ils pas d'importance à l'arsenal thérapeutique légué par des éminents médecins arabes de l'époque médiévale ?

Dans tout les cas, il est très difficile d'avoir une réponse concrète à ce genre de question, vu la complexité du sujet et de sa perception relevant de la possession par les démons et le mauvais œil.

---

<sup>214</sup> JACERME P., *La folie de Sophocle à l'antipsychiatrie*, Bordas, Univers des lettres, Coll. Thématiques, 1974, p. 109.

## Chapitre 2: L'histoire de la maladie mentale et sa conception au sein de la société marocaine de la période préislamique jusqu'à nos jours

---

Aborder le sujet de la maladie mentale au Maroc met en jeu toutes les dimensions historiques, culturelles, sociales, politiques et économiques afin de le comprendre comme phénomène total. Pour avoir une vision plus claire sur la santé mentale, il a fallu retracer son histoire en se plaçant avant l'avènement de l'islam, malgré que nous ne disposions pas des sources suffisantes consacrées à cette période de l'histoire. Puis suivre le cheminement en passant par les périodes les plus importantes dans l'histoire de la santé mentale jusqu'à nos jours.

Il est très intéressant de préciser un point très important concernant l'usage du mot "maladie" au lieu de "trouble" afin de lever toute ambiguïté. Selon la définition de l'organisation mondiale de santé (OMS) la maladie mentale est « *un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales* <sup>215</sup> ». C'est une maladie qui atteint le comportement de l'individu. Elle regroupe un ensemble de pathologies dont les symptômes sont différents les uns des autres comme l'épilepsie, la schizophrénie, les troubles bipolaires, la dépression, etc. selon la même source, les troubles mentaux regroupent un vaste ensemble de problèmes, dont les symptômes sont différents les uns des autres. Mais ils se caractérisent généralement par une combinaison de pensées, d'émotions, de comportements et de rapports avec autrui anormaux. Ils comportent par exemple la schizophrénie, la dépression, l'arriération mentale et les troubles dus à l'abus de drogues. Lorsque l'une de ces pathologies empêche la personne de vivre normalement son quotidien, elle devient un handicap psychique. De ce fait, une personne en situation de handicap psychique n'a pas

---

<sup>215</sup> Citation tirée du site INSHEA (institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés) : en ligne : <http://inshea.fr/fr/content/d%C3%A9finition-et-origine-du-retard-mental>

forcément de déficience intellectuelle ou de handicap mental. Donc il est intéressant de faire la différence entre la maladie mentale et le handicap mental. Ce dernier caractérise une déficience intellectuelle, elle peut être de naissance comme la trisomie 21 ou bien survenir plus tard après un accident par exemple.

D'après l'organisation mondiale de santé, la santé est définie comme « *un état de bien-être complet physique, mental et social* » et « *qui ne peut être réduit à l'absence de maladie ou d'infirmité [...] la santé n'est en effet qu'une des composantes du bien-être*<sup>216</sup> ». Et d'après la définition de l'U.N.A.P.E.I : La maladie mentale se caractérise par une perturbation des facultés mentales, susceptible d'être guérie ou réduite au moyen d'une thérapie adaptée. De ce fait, la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail et contribuer à la vie de sa communauté. La santé mentale est un domaine vaste, dont les limites sont floues, variables et en perpétuel élargissement

Nous avons choisi d'utiliser le mot "maladie" mentale ou lieu de "trouble" mental parce que les maladies mentales sont hétérogènes. Elles englobent, les troubles de l'humeur (troubles bipolaires et dépression), les troubles anxieux (crises d'angoisse, phobie et les troubles obsessionnels compulsifs), les troubles de conduites alimentaires (l'anorexie et la boulimie). Elles englobent notamment les psychoses (paranoïa et schizophrénie) et les troubles du développement (Autisme-Asperger...).

---

<sup>216</sup> CASSELI G, VALLIN J & WUNSCH G, *Démographie:analyse et synthèse. III, déterminants de la mortalité*, éd : INED, 2002, p.10.

## Section I. Aperçu sur le Maroc

Le Maroc est un pays d'origine berbère. Les Arabes ne sont arrivés qu'à partir du VIII<sup>ème</sup> siècle du Moyen-Orient. Ils ont apporté la religion, la langue et la civilisation arabes. L'islamisation du pays a pris plus d'un siècle et demi pour se faire. Il a fallu l'arrivée de la dynastie Idrisside qui s'est intégrée aux tribus de la région de Fès pour initier une véritable islamisation<sup>217</sup>. Il est situé à l'extrémité Nord-Ouest du continent africain; *Al- Maghrib Al- Aqṣā*. Le pays du soleil couchant, séparé de l'Espagne par les 14 km du détroit de Gibraltar. Il est baigné à l'ouest par l'océan Atlantique et au nord par la mer Méditerranée<sup>218</sup>. Sa superficie est de 710 850 km<sup>2</sup>, son économie est basée sur l'agriculture et l'élevage. De par sa position géographique, "l'extrême occident" il a été pendant des siècles la cible des convoitises étrangères, particulièrement européennes. Ceci explique sa richesse ethnique imprégnée par la culture arabe et occidentale.

*« Au Maroc, la seule médecine reconnue est la médecine scientifique occidentale, médecine dite conventionnelle qui grâce à ses innovations majeures, connaît d'incontestables progrès. Cependant, cette médecine suréquipée, hyper technique et très coûteuse, ne prend ni en considération l'être humain dans sa globalité ni dans ses interactions avec son environnement et sa culture et exclut une grande partie de la population défavorisée <sup>219</sup> ».*

C'est pourquoi, les Marocains s'appuient sur une mosaïque de pratiques médicales dites traditionnelles qui puisent leurs origines à divers sources. Il s'agit en premier lieu des pratiques magico-religieuses antérieures à l'avènement de l'islam. En second lieu, l'héritage des connaissances de la médecine arabo-musulmane et la médecine prophétique. Enfin, la médecine moderne introduite par la France et l'Espagne pendant l'occupation du territoire marocain.

---

<sup>217</sup> MOUSSAOUI D, BATTAS O, CHAKIB A, « Histoire de la médecine au Maroc pendant le protectorat », *Histoire des sciences médicales*, t.26, n°4, 1992, p.292.

<sup>218</sup> BELLAKHDAR Jamal, *La pharmacopée marocaine traditionnelle : médecine arabe et savoirs populaires*, éd. le Fennec, Ibis Press, Casablanca, 1997, p. 17.

<sup>219</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 1.

« A une époque de l'Histoire, ce royaume appelé jadis, Empire, puis Empire Chérifien, a étendu ses frontières loin au Nord en Europe, loin au Sud dans les régions subsahariennes, et loin à l'Est en Afrique du Nord. Il a forgé sa civilisation, modelé sa personnalité et préservé ses traditions, que le temps n'a pas trop modifiées, malgré le progrès qu'il admet progressivement et sans trop de résistance. Aujourd'hui, il fait place aux débats sur les problèmes que ce progrès pose à la religion et à l'éthique<sup>220</sup> ».

Au niveau de la santé mentale, le Maroc a connu des périodes de rayonnement où la maladie était prise en charge par des *bīmāristāns* tel que le *māristān Sīdī Fraǧ* de Fès, pour ne citer que le plus célèbre. Mais, après l'époque des Mérinides, ces enseignes vont connaître une dégradation et deviendront des asiles pour les dérangés mentaux. A noter que la psychiatrie n'a émergé que récemment ce qui explique la place de la MT représentée par les *fūqahā'*, *šuwwafāt* et marabouts.

Après l'indépendance, un effort considérable fut déployé par le ministère de la santé afin d'améliorer l'état de santé de la population. Mais, malgré ces efforts, le Maroc présente encore des indications alarmantes. Ceci est dû à de nombreux facteurs, souvent liés au manque d'infrastructures adéquates, tels que la pauvreté, la croissance démographique, l'analphabétisme, le chômage, coût élevé des produits pharmaceutiques... selon l'OMS ; « *La santé mentale est liée au développement des sociétés et des pays. La pauvreté et les facteurs de stress qui l'accompagnent (par ex., la violence, le chômage, l'exclusion sociale et l'insécurité) sont en corrélation avec les troubles mentaux. La pauvreté relative, le manque d'éducation et les inégalités au sein des communautés sont associés à des risques accrus de problèmes de santé mentale* <sup>221</sup> ». C'est bien le cas du Maroc.

De ce fait, et dans un tel contexte de difficulté d'accessibilité aux soins, le seul moyen pour se soigner est la thérapie traditionnelle. « *Ce système de santé traditionnel met en jeu des relations de pouvoir et de savoir auxquels participe*

---

<sup>220</sup> GHOTI Mohammed, « Histoire de la médecine au Maroc », *Academia*, p. 2. En ligne sur le site : [https://www.academia.edu/31612234/histoire\\_de\\_la\\_me\\_decine\\_au\\_maroc\\_copie.pdf](https://www.academia.edu/31612234/histoire_de_la_me_decine_au_maroc_copie.pdf)

<sup>221</sup> L'Organisation Mondiale de Santé, *Élargir l'accès aux soins pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives*, Programme d'action combler les lacunes en santé mentale. Genève, 2008, p.6.

*l'ensemble de la population* <sup>222</sup>». Nous précisons ici que près d'un tiers (31%) des familles rurales vivent à plus de dix kilomètres d'un service de santé de base et 35% d'entre elles souffrent d'un enclavement saisonnier<sup>223</sup>. Ces données sont loin d'être représentatives de l'ampleur du problème, mais indiquent d'une façon claire les causes et les conséquences.

---

<sup>222</sup> CLAISSE-DAUCHY Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, 1996, p. 148.

<sup>223</sup> BELLAKHDAR Jamal, *La pharmacopée marocaine traditionnelle*, *Op.cit.* p.120.

## Section II. L'art médical traditionnel au service de la maladie mentale

Avant l'installation de la médecine moderne au Maroc, existait une médecine traditionnelle. Cette dernière, qui persiste jusqu'à nos jours, constitue un vrai arsenal thérapeutique depuis la nuit des temps. Elle contribue aux soins des maux du quotidien et au bien être social, physique et psychologique. Ceci explique la position de l'O.M.S optant pour la renaissance de celle-ci. Aujourd'hui, la MT se spécialise dans les « petites » pathologies, justiciables de traitements phytothérapeutiques à sa portée. Ainsi, elle abandonne volontiers à la médecine moderne les pathologies lourdes pour lesquelles elle ne peut rivaliser en efficacité. En revanche, elle possède une place très importante dans la société marocaine, surtout la plus vulnérable, en contribuant au soulagement des milliers de malades chaque jour. Il faut noter aussi que les pratiques magiques jouent un rôle très important à soulager la souffrance des troubles psychiques.

### 1. La période préislamique

Malgré le manque cruel de preuves écrites émanant de cette époque, vu que la pratique de la médecine était orale, nous allons essayer de suivre le cheminement logique. Certes, l'homme primitif a toujours considéré la maladie et la mort comme des faits ou encore des phénomènes inexplicables liés aux forces surnaturelles. Ce qui a nécessité la pratique des rituels magiques afin de conserver la santé et prolonger la vie.

Pour apporter des réponses à des questions liées à la médecine primitive au Maroc, la présence des vestiges humains et matériels au Musée de Rabat nous ont été utiles. Ils nous ont révélé les compétences de l'homme concernant les traitements des différentes maladies par la cautérisation, la scarification et la réduction de fractures. Ces modes de traitements vont être adoptés par la médecine arabe plus tard. Mais ceci, ne nous permet pas d'avancer des hypothèses par rapport à la santé mentale à cette époque-là.

Salluste<sup>224</sup> (auteur latin du 1er siècle av. J.C.), vante l'étonnante santé des habitants de l'Afrique du Nord : « *les hommes, dit-il, sont doués d'une vigoureuse constitution, agiles et rompus à la fatigue. Ils meurent tous de vieillesse, à moins que leur vie ne soit abrégée par le fer ou par les dents des animaux, car si la maladie les frappe rarement, en revanche, ils sont à la merci de quantité de bêtes malfaisantes*<sup>225</sup> ». Comme le prouve la paléopathologie<sup>226</sup>, de pauvres gens paisibles, savaient déjà, et non sans quelque efficacité, comment assister moralement et matériellement leurs proches<sup>227</sup>. Au niveau de la santé, il n'y a aucune trace de cette période hormis le tatouage considéré comme l'un des plus anciens rites de la culture berbère. Il est lié à un ensemble de rites païens de sorcellerie et de magie avant qu'il soit un symbole de beauté ou d'appartenance à telle ou telle tribu.

« *Leur origine remonte donc à une période pré-islamique, la pratique du tatouage faisant partie de leurs plus anciens rites païens, généralement liés à la magie et à la sorcellerie. En langue berbère, le tatouage se traduit par « El-Âyacha » : celui qui fait vivre. Cette pratique était considérée comme un langage entre l'humain et l'esprit. Afin d'éloigner les mauvais esprits, les femmes protégeaient leurs enfants en dessinant des symboles sur leur front avec du noir de fumée*<sup>228</sup> ».

La fonction magique est la fonction la plus importante des tatouages :

---

<sup>224</sup> Salluste naquit à Amiterne, l'an de Roma 669, sous le consulat de Cinna et de Cabon. Se sentant un goût décidé pour les Belles –Lettres [...] Il se mit à écrire l'Histoire de la Conjuración de Catilina, qui, vraisemblablement, est son premier Ouvrage; celle de la guerre de Jugurtha, et plusieurs autres morceaux détachés, dont il ne reste plus aujourd'hui que quelques fragments. DOTTEVILLE J. H, *Traduction de Salluste avec la vie de cet auteur et des notes critiques*, 2<sup>ème</sup> édition, A. M. Lottin, Paris, 1763, p.21.

<sup>225</sup> BELKAMEL. B. « Histoire de la maladie au Maroc antique », *Histoires des sciences médicales*, t. 26, n° 4, 1992, p. 273.

<sup>226</sup> La paléopathologie consiste en l'étude médicale des vestiges humains exhumés lors de fouilles archéologiques ou conservés dans des collections muséographiques. Cette discipline, qui apporte de plus en plus d'informations aux archéologues et aux historiens, s'intéresse autant aux squelettes qu'aux momies et aux fragments de corps déposés dans les musées ou les reliquaires des églises. Elle permet, en utilisant tous les moyens médicaux [...] de déterminer l'état de santé des populations du passé. Citation extraite qui prologue du traité de : CHARLIER Philippe, *Médecin des morts : Récits de paléopathologie*, éd. Fayard, 2006.

<sup>227</sup> AMMAR, Sleim, « Histoire de la psychiatrie maghrébine »....*Op, Cit*, 2003.

<sup>228</sup> DELMELCA, *Le tatouage chez la femme berbère : une tradition ancestrale*, 2016. Consulté en ligne sur le site : <https://artdanslapeau.wordpress.com/author/delmelca/>

« ... [Ils] protègent la communauté des ennemis potentiels et les protègent des mauvais esprits, tels que le tatouage en tant que connexion symbiotique entre le corps et les esprits. Ainsi, les tatouages sont devenus des formes géométriques et des signes magiques qui protègent l'homme du mal de la nature, le protègent de l'envie et l'éloignent de la pauvreté, des calamités et mauvais destin. Le tatouage était aussi un symbole de réussite et de survie, mais aussi un moyen de gagner de l'argent<sup>229</sup> ».

Ces croyances sont toujours l'objet de coutumes dans les campagnes, où l'islam n'a que partiellement intégré ces anciennes pratiques et croyances.

De nos jours, les femmes sont les dépositaires des coutumes d'une civilisation très ancienne, qui va à l'encontre de l'islam qui considère le tatouage comme un acte satanique qui empêche l'ablution. La médecine indigène présente encore ce genre de traitement, surtout dans les campagnes où la plupart des gens portent des cicatrices laissées par les instruments de fer soit au niveau de crâne, du nez, des pieds ou des jambes, selon le genre de la maladie.

## 2. La période romaine

Comme nous l'avons déjà précisé, malgré le manque de sources écrites sur l'état de santé mentale des Marocains pendant cette période, nous nous contenterons de présenter le moindre éclairage afin de maintenir le cheminement des phases historiques marocaines.

L'occupation du Maroc par les Phéniciens et les Romains a permis aux tradipraticiens d'enrichir leur savoir médical<sup>230</sup>. Rome, par sa victoire sur Carthage, est devenue maîtresse de l'Afrique du Nord et y a implanté sa langue et sa religion. Mais, avec les conquêtes arabes, l'islam remplaça le christianisme et l'arabe remplaça le latin.

Pendant cette époque, prédominaient les croyances mythologiques. Il s'agit de l'existence de plusieurs dieux dans l'imaginaire populaire, chargés de veiller contre

---

<sup>229</sup> HADDADT, « Le tatouage berbère au-delà de l'aspect esthétique, *Mémoire du corps* », *Ethnologie*, 2018. Consulté en ligne sur le site : <https://masterccs.hypotheses.org/9654>

<sup>230</sup> AKHMISSE, Mustapha, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat », *Histoire des sciences médicales*. T.26, n°4, 1992, p.264.

tout ce qui peut nuire à la santé des hommes. Parmi ces divinités Isis, qui fut considérée comme déesse des morts et comme guérisseuse. Son culte paraît avoir joui, au Maroc, d'une vogue exceptionnelle; c'est ainsi qu'on a retrouvé une statuette du plus pur style égyptien dans un tombeau à Tanger<sup>231</sup>. Esculape, Dieu de la médecine, découvert à Volubilis<sup>232</sup> semble-il, guérissait par la magie. Il n'a pas été retrouvé de temple consacré à Esculape, par contre la statue retrouvée, serrant dans la main droite le bâton médical autour duquel s'enroule le serpent, était bien à lui<sup>233</sup>. C'est de là que vient le symbole appelé Caducée. Ce dernier est enregistré et réservé à l'usage exclusif de l'ensemble des professions liées à la médecine<sup>234</sup>. Il est associé à l'idée de la mort et de la vie, alors que le bâton symbolise l'arbre de vie ou l'axe du monde<sup>235</sup>. Cet Esculape, prouve qu'il ne diffère guère des Esculapes d'autres pays du pourtour méditerranéen là où les pratiques médicales étaient probablement aussi les mêmes<sup>236</sup>.

Donc d'après ce que nous avons vu, la cause de la maladie revient aux divinités. Selon Ghoti Mohamed, « *On retrouve dans les écrits existants, depuis les temps des Romains, que la sécheresse sévissait au Maroc, sur des périodes de trois à quatre ans, trois à quatre fois par siècle. Les causes de la recrudescence des maux étaient attribuées à des vengeances occultes, ou à des punitions divines, pour lesquelles il fallait implorer le pardon de Dieu et purifier les mœurs.* <sup>237</sup>».

---

<sup>231</sup> BELKAMEL, B., « Histoire de la médecine au Maroc antique ». *Histoire des sciences médicales*, t.26, n° 4, 1992, p. 276.

<sup>232</sup> Volubilis, est une ville antique berbère romanisée, fondée au III<sup>e</sup> siècle av. J.C. *Walīlī*, ou *Walīla* comme elle était connue chez les premiers historiens musulmans, est la forme arabisée du nom latin Volubilis. À 27 km au Nord de Meknès, *Walīlī* occupe une saillie du plateau de Zarhūn, jouissant d'un emplacement privilégié au cœur d'une vallée fertile. On ne sait si la ville fut la capitale de toute la province romaine de Mauritanie Tingitane, mais, sans aucun doute possible, elle fut le chef-lieu de la partie méridionale de celle-ci. Elle renferme aujourd'hui d'importants vestiges dans le site archéologique. Ce dernier, témoigne de plusieurs civilisations de la Haute Antiquité jusqu'à l'arrivée de l'Islam. Mohamed El Mansour. « *Walīlī* » *Encyclopédie de l'Islam*. Brill Online, 2016. Consulté le 17 février 2016. En ligne sur le site [http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/walili-SIM\\_7853](http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/walili-SIM_7853) . Pour plus de détails, voir l'Encyclopédie Universalis, ou encore, le site de L'UNESCO, centre de patrimoine mondial.

<sup>233</sup> BELKAMEL, B., « Histoire de la médecine au Maroc antique...*Op. Cit*, p. 276.

<sup>234</sup> CHERIF D, *Les petites histoires de la médecine*, éd. Société des Écrivains, Paris, 2012, p, 17

<sup>235</sup> *Ibid*, p, 17.

<sup>236</sup> BELKAMEL, B., *Histoire de la médecine au Maroc antique...Op. Cit*, p. 276.

<sup>237</sup> GHOTI Mohamed, *Histoire de la médecine au Maroc*, Academia, p. 81.

En ce qui concerne l'état d'hygiène et de prévention, il y avait, à Volubilis, trois bains publics et plusieurs bains privés<sup>238</sup>. Les autres sites antiques ont connu la présence des établissements thermaux. Ces derniers étaient consacrés à l'exercice de l'art thérapeutique pour soigner les malades comme les lépreux. La croyance au pouvoir de l'eau persiste jusqu'à nos jours, mais sur des bases rationnelles. Son efficacité est scientifiquement prouvée. Notre pays est riche en sources chaudes qui drainent un nombre important de visiteurs marocains et étrangers. La plus connue est celle de *Mūlāy Ya'qūb* à Fès. Elle propose divers soins pour divers maux : problèmes d'articulations, de stress et d'anxiété.

### **3. L'avènement de l'islam**

À partir du XII<sup>e</sup> siècle, et avant même, des vagues de population bédouines arabes arrivent au Maroc en provenance de la péninsule arabe et du Moyen-Orient. Ces vagues de migration arabe réussirent à fonder les bases de la nation marocaine. *«...l'époque des gouverneurs n'a duré que six ans; très vite, est née la dynastie des Idrisides qui, avec la construction de Fès, a transposé la médecine de l'Orient au Maroc<sup>239</sup>»*. Aussi l'immigration va contribuer à la diffusion de la langue arabe et de la religion musulmane qui domine jusqu'à nos jours. Certes l'arrivée de l'islam à cette époque-là est un moment fondateur et essentiel pour la fondation de la nation marocaine. Mais, le Maroc avait déjà une identité, une histoire et une culture spécifique; pays détaché de tout autre pays, comme le décrivait Ibn Khaldoun.

Après l'avènement de l'islam, le pays s'est concentré sur la nouvelle religion comme une nouvelle ère de son histoire moderne qui marquera en partie sa culture dans l'orientation religieuse. Les institutions religieuses jouent un rôle de contrôle social dans le sens où elles encouragent certains comportements et en rejettent

---

<sup>238</sup> BELKAMEL, B., *Histoire de la médecine au Maroc antique...Op. Cit*, p. 227.

<sup>239</sup> AKHMISSE M, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat », *Histoires des Sciences Médicales*, t.26, n°. 4, 1992, p.264.

d'autres<sup>240</sup>. Les pratiques spirituelles telles que la méditation, les prières et la louange sont des sources de plaisir qui produisent des émotions positives et réduisent le stress.

Mais, il faut le dire, l'islam n'a pas changé la perception de la maladie mentale chez cette population. Selon Ali Aouattah, la responsabilité de la maladie est imputée aux êtres surnaturels (Dieu ou *ģin*) ou bien aux mauvais sorts. Le mal est toujours situé à l'extérieur du moi, on détaillera cette idée dans la deuxième partie.

---

<sup>240</sup> MANDHOUI Olfa, *La place de la spiritualité dans la prise en charge des maladies mentales et des addictions*, Psychiatrie et santé mentale. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI, 2015. France, p.23.

### Section III. Le rayonnement de la civilisation maghrébine entre le XII<sup>e</sup> et le XV<sup>e</sup> siècle

Dès la fin du XII<sup>e</sup> siècle, beaucoup de savants andalous émigrent vers le Maghreb. La ville de Fès devient le relais principal entre le sud marocain, carrefour caravanier, et les autres régions du monde musulman, notamment la Péninsule ibérique et le Moyen-Orient<sup>241</sup>. Fès s'établit comme un centre spirituel où convergent divers courants initiatiques. La *Qarawiyyin*, le plus ancien établissement scientifique au Maroc, développe ses potentialités et attire l'élite religieuse passant par le nord du Maghreb<sup>242</sup>. C'est comme cela que quelques ouvrages d'al- Ġazālī ont été introduits.

De ce fait le Maghreb prolongera l'esprit de l'Andalus et reprendra le flambeau de l'art et de la science. Il devient le siège d'une des plus brillantes civilisations du monde arabo-musulman. À cette époque, trois médecins vont marquer l'histoire de la médecine: Avenzoar, Averroès et Maïmonide. C'est ainsi que le grand poète et philosophe mystique Ibn 'Arabī, l'élève d'Ibn Rochd, analysera admirablement les méfaits des passions et de la colère sur l'équilibre du corps et de l'esprit, ainsi que les divers moyens de les prévenir et de les dominer.

Il est intéressant de noter que la médecine de l'âme a connu une importance remarquable à partir du IX<sup>e</sup> siècle. Son enseignement par des médecins tels que : Ishāq Ibn 'Imrān (m.932), Ibn al-Ġazzār (898-980) et d'autres éminents médecins, a contribué au changement de la vision sur les croyances populaires concernant les causes de la maladie mentale.

Ishāq Ibn 'Imrān a laissé un traité très intéressant sur la mélancolie intitulé *Traité de la mélancolie ; Maqāla fī al- Malīkhūlyā* traduit de l'arabe en latin par

---

<sup>241</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté, de la fondation à l'avènement du Protectorat (808-1912): Hagiographie, tradition spirituelle et héritage prophétique dans la ville de Mawlāy Idris*. Rabat, Centre Jacques- Berque, 2014, p. 2.

<sup>242</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté...Op.Cit*, p.2.

Constantin l'Africain<sup>243</sup> sous le titre de *De melancholia*. Il a remarqué que l'expression « mélancolie » ne dénote pas, en fait, la maladie elle-même, mais la cause immédiate de la maladie réside « *dans le fait qu'une vapeur s'élève de la bile noire et fait pression sur le siège de la raison, brouillant cette dernière, diminuant sa clarté et détruisant ainsi le pouvoir de compréhension* <sup>244</sup> ». Cette maladie de l'âme, selon Ibn 'Imrān, se manifeste par des croyances et des sentiments erronés basés sur la peur et la tristesse. Par exemple, l'hypocondrie est l'une des formes de la mélancolie qui laisse croire à la personne qu'elle est malade alors qu'elle est en bonne santé. C'est cette conviction qui rend la personne malade<sup>245</sup>. De ce fait, la mélancolie (bile noire) est une maladie qui crée des idées noires et fait redouter des choses imaginaires que le malade croit réelles<sup>246</sup>.

Selon Claude Quéтел, souvent le malade « *dit ce qu'il ne sait pas, et pense voir ce qu'il ne voit pas, et encore qu'il ait conçu choses fausses il les tient si fermes, qu'il souffrirait plutôt la mort que de s'en dédire, tant a de force le mouvement de sa folle imagination* <sup>247</sup> ». Quéтел décrit le processus qui engendre la mélancolie comme suit : « *l'atrabile arrive au cerveau, y atteint le siège de l'intelligence dont elle obscurcit la lumière, qu'elle trouble et corrompt au point de l'empêcher de saisir ce qu'elle a l'habitude de comprendre* <sup>248</sup> ».

---

<sup>243</sup> Constantin l'Africain est l'un des premiers traducteurs de la science arabe en latin, né à Tunis. A 40 ans, il devient moine au Mont-Cassin et se met à la traduction en latin d'une sélection d'ouvrages médicaux arabes. Ces traductions ont permis à l'École de Salerne de connaître une période de grande prospérité. Ben Yahia B, « Les origines arabes du *De melancholia* de Constantin l'Africain ». In : *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, tome 7, n° 2, 1954, p. 156.

<sup>244</sup> ULLMAN Manfred, *La médecine islamique...Op. Cit*, p. 83-84.

<sup>245</sup> Citation tirée du compte-rendu de la conférence de Pauline Koetschet, sur « la mélancolie dans la médecine arabe médiévale », publié par Florian Besson, 2013. Disponible sur le site <http://www.lesclesdumoyenorient.com/La-melancolie-dans-la-medecine.html> consulté en ligne le 28 décembre 2016.

<sup>246</sup> BEN YAHIA B, « Les origines arabes du *De melancholia* de Constantin l'Africain ». In : *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, tome 7, n° 2, 1954, p. 158.

<sup>247</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie...Op. Cit*, p. 211. Pierre Pigray, *Epitome des préceptes de médecine et chirurgie avec ample déclaration des remèdes propres aux maladies*, Paris, 1609.

<sup>248</sup> BEN YAHIA B, *Les origines arabes du De melancholia de Constantin l'Africain*. In : *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, tome 7, n° 2, 1954, p. 158.

La mélancolie peut avoir des origines corporelles comme l'altération du tempérament congénital, l'altération du tempérament après la naissance, l'excès dans le boire et le manger ou, au contraire, la sobriété, le sommeil prolongé ou, le manque de sommeil remplissent le corps d'une humeur mauvaise<sup>249</sup>. Comme elle peut avoir des origines psychiques telles que la perte d'un être cher, la crainte de Dieu par peur de ses châtiments<sup>250</sup> etc. Enfin, Ibn 'Imrān, présente le traitement des cas dépressifs, en insistant sur la relation soignant - soigné.

Le médecin marocain Ibn 'Azūz al-Murrākuṣī a laissé un ouvrage très intéressant sur la médecine dans lequel il présente tout ce qui peut affecter l'humeur humaine et les traitements adaptés. Il s'agit de *Dahāb al-kusūf wa nafy al-zulmā 'an 'ilm at-tibb wa aṭ-ṭabāi' wa al-ḥikma*.

## **1. La création des *bīmāristāns* au service des malades mentaux**

- Qu'est ce qu'un *bīmāristān* ?

Le terme « *bīmāristān* », du persan *bīmār* « malade », et le suffixe *stān* qui désigne le lieu dans l'usage moderne ou maison. Le *bīmāristān* est surtout appliqué à un asile d'aliénés<sup>251</sup>. Il accueille les faibles d'esprit auxquels des donations charitables étaient réservées durant leur séjour et après leur sortie de l'établissement<sup>252</sup>. Ce mot est souvent abrégé en *mārstān*, mot par lequel sera désigné -plus tard- l'hôpital psychiatrique dans la plupart des pays du monde islamique, notamment au Maroc. Selon Laboudi Fouad, « *Il paraît que le premier hôpital connu sous le nom de*

---

<sup>249</sup> BEN YAHIA B, *Les origines arabes du De melancholia de Constantin l'Africain*. In : *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications*, tome 7, n°2, 1954, p.158.

<sup>250</sup> *Ibid*, p.158.

<sup>251</sup> COLLIN G.S, DUNLOP.D & SEHSUVAROGLU B.N, « *Bīmāristān* », in *Encyclopédie de l'Islam*, vol. I, Lyde, 1978, E.J. Bull, pp.1259-1262.

<sup>252</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés...*Op, Cit*, p.606.

*bīmāristān* était celui de la ville de [Ġundišapūr] en Iran actuel [Bilād Fāris] probablement fondé depuis le IV<sup>e</sup> siècle<sup>253</sup>».

Dans la période de splendeur de la civilisation arabo-musulmane, plusieurs *bīmāristāns* ont été créés au cours des XI<sup>e</sup>, XII<sup>e</sup> et XIII<sup>e</sup> siècles à, Damas, Bagdad, Le Caire et dans les grandes villes du Maroc telles que Fès, Marrakech, Safi et Salé. Ces *bīmāristāns* étaient dédiés non seulement aux personnes atteintes de maladies psychiques, mais ils étaient aussi des lieux d'enseignement médico-chirurgical. Le fonctionnement était assuré sous les ordres d'un directeur. Les soins étaient donnés dans des services distincts selon la pathologie: chirurgie, obstétrique, ophtalmologie et psychiatrie. Dans certains hôpitaux comme al-ʿAdūdī et al-Nūrī, existait même une pharmacie<sup>254</sup>.

Après le *bīmāristān* de Ġundišapūr plusieurs autres furent créés dans différents pays arabes. Il s'agit de « celui de Damas, créé par l'émir [al- Wālīd] Ibn Abdelmalik en 707, puis celui de Bagdad en 765, Marrakech en 1190, Fès en 1286... jusqu'en Andalous<sup>255</sup>».

Bien que certains historiens « [...] attribuent la construction du premier *bīmāristān* au khalif Omayyade Al-Walid premier, calife de 86 à 91h. /705-715 J.C. Une hypothèse rapportée surtout par l'historien Taqi'i ad Dine Al Maqrizi qui affirme dans son livre "Khitat" que le calife Al Walid premier fut le premier à bâtir, en 88H. /706 J.C., un *bīmāristān* en terre d'Islam<sup>256</sup>».

---

<sup>253</sup> LABOUDI Fouad et al, *Le Maroc, état, santé et société : Modèle des mārīstāns durant la période médiévale*, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc, éd. La Tunisie Médicale, vol: 94, p. 1. Shehadeh K., « Al-Bimaristan (l'Hôpital) », Revue d'histoire de la pharmacie, 84<sup>e</sup> année, n<sup>o</sup>. 312, 1996. Actes du XXXI<sup>e</sup> Congrès International d'Histoire de la Pharmacie (Paris, 25-29 septembre 1995) pp. 219-223.

<sup>254</sup> HOUDAS, Y, *La médecine arabe aux siècles d'or. VIII<sup>e</sup> – XIII<sup>e</sup> siècles*, éd. L'Harmattan, 2003, p.87.

<sup>255</sup> D'après Sekkat F. Z, Belbachir, dans son ouvrage : *La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés et défis ...Op, Cit*, p.606, le premier hôpital a été édifié par le calife al-Wafid Ibn Abdelmalik. Je tiens à préciser qu'il s'agit, peut-être, d'une faute de frappe, car le prénom du calife est al- Wālīd Ibn Abdelmalik est non pas al-Wafid. Mais selon Cherif D, le plus ancien *bīmāristān* est celui de l'académie de Gundishapur créé au III<sup>e</sup> siècle par Shapur Ier, empereur sassanide dans l'actuel Khurzestan, une province de l'Iran. Cherif D, *Les petites histoires de la médecine*, éd. Société des Écrivains, Paris, 2012, p.99.

<sup>256</sup> BENMANSOUR Sofiah, *L'histoire de la psychiatrie au Maroc*, 2013, 62.

Selon la majorité des historiens, le premier hôpital, au sens moderne du terme, a été édifié au IX<sup>ème</sup> siècle à Bagdad par Hārūn Al-Rašīd (786-809)<sup>257</sup>. Il a été conçu selon le modèle du *bīmāristān* de l'école de Gundishapur<sup>258</sup>. Mais le plus célèbre des hôpitaux de Bagdad est l'hôpital créé en 982 par l'émir 'Aḏud al-Dawla. Il comptait à son ouverture 25 médecins, et son premier directeur a été le grand maître al- Rāzī (m 319- 932)<sup>259</sup>. L'idée de sa création revint à ce dernier. Au sein de cet hôpital se trouvaient des centres d'accueil pour les malades et pour les aliénés, des écoles, des bibliothèques, des pharmacies, des maisons d'accueil pour les vieillards et les pauvres, et aussi un espace dédié aux malades mentaux. Cet hôpital cessa de fonctionner vers le XIII<sup>ème</sup> siècle.

Au Maghreb, le premier hôpital fut construit à partir de 830 à Kairouan sur le modèle du *bīmāristān* oriental, alors que le grand *bīmāristān* du Maroc est nommé *Dār al-Farağ* (maison de la miséricorde). Il a été édifié par le sultan Almohade Ya'qūb al-Mansūr al-Muwaḥḥidī (850-595/1184-1199) à Marrakech. Ce *bīmāristān* semble avoir été détruit d'après *al -Mu'ğab fī talḥīṣ aḥbār al-Mağrib* d' 'Abd al-Wāḥid al- Murrākuchī<sup>260</sup>:

*« L'hôpital était doté d'eau courante chaude et froide. Il disposait de bains, de cuisine, et de buanderie. Il comptait quatre bassins -dont l'un était en marbre blanc- qui laissaient couler l'eau autour de parterre de fleurs et*

---

<sup>257</sup> CHERIF Driss, « Al-Moristan ou l'hôpital dans le monde arabo-musulman », *Histoire des sciences médicales*, Tome XLVII, n° 2, 2013, 170.

<sup>258</sup> AMMAR Sleim, « Histoire de la psychiatrie maghrébine », in *Nosologie et culture. Manuel de psychiatrie du praticien maghrébin*, éd. par S. Douki, D. Doussaoui et F. Kacha, Masson, Paris, 1987, p. 268.

<sup>259</sup> Moḥammad Ibn Zakaria al-Rāzī, Abū Bakr, un médecin, chimiste et philosophe musulman connu chez les Latins sous le nom de Rhazes [...]. Né à Rayy, au sud de Téhéran [...]. Il a été chef de l'hôpital de Rayy, puis chef de l'hôpital de Bagdad qui fut construit par le Calife Abbasside al-Muqtadir. [...] Al-Rāzī a écrit une série d'œuvres [...] « *al- Ḥāwī* » (Le Contenant), « *al- Ġudarī wal- Ḥassaba* » (La Variole et la Rougeole), « *Ṭibb al-Fuqaraa* » (La médecine des pauvres), « *Kitāb 'Al-Mansouri* » (Livre d'al-Mansūrī) [...]. EL GHRARI Ḥalima, *Les promoteurs de l'esprit scientifique dans la civilisation islamique, Extraits biographiques de la vie de savants musulmans à différentes époques de l'Histoire*, traduit de l'arabe par Haydar EL-YĀFĪ.

<sup>260</sup> 'Abd al-Wāḥid b. 'Alī al-Tamīmī al-Murrākuchī, chroniqueur maghrébin du début du XIII<sup>e</sup> siècle, né à Marrakech le 7 rabi' II 581/8 juillet 1185[...] il quitta de bonheur sa ville natale pour Fès où il fit ses études, et revint à plusieurs reprises dans la capitale almohade, avant de se rendre en Espagne. Lévi-Provençal, E., « 'Abd al-Wāḥid b. 'Alī al-Tamīmī al-Murrākuchī », in : *Encyclopédie de l'Islam*. Consulté en ligne le 07 mars 2017.

*d'arbres fruitiers que le Calife avait fait planter pour l'agrément des malades<sup>261</sup> ».*

Il est intéressant de noter que le même sultan a créé une bibliothèque, consacrée aux livres de médecine, dans la même ville.

*« Au même période, [Ya'qūb al-Manṣūr al-Muwaḥḥidī] avait construit d'autres [bīmāristāns] dans d'autres endroits à travers son empire dont nous ignorons les dates précises de ces constructions ainsi que les noms des villes qui les avaient abritées. L'historien Ibn Abi Zara Al-Fassi dans son livre [Rawd al-Qirṭās] rapporte seulement que [Ya'qūb al-Manṣūr al-Muwaḥḥidī], les avait construits et qu'il avait consacré des indemnités pour les malades mentaux, les lépreux et les aveugles<sup>262</sup>. Les sultans Mérinides, [Abū Yūsuf Ya'qūb, Abū al- Hasan et Abū 'Inān], avaient eux aussi construit d'autres [bīmāristāns] au Maroc, mais tous disparurent après avoir été abandonnés à cause des difficultés financières<sup>263</sup> ».*

Les institutions hospitalières disposaient d'une place réservée aux services psychiatriques comme le précise Akhmisse :

*« Les services psychiatriques jouissaient d'un confort inégalé. C'est ainsi qu'aux murs de chambres étaient accrochés, à l'intention des infirmiers, les écriteaux suivants: " soyez doux avec les malades ". Les aliénés n'étaient pas attachés; l'après-midi ils assistaient à des concerts donnés par des orchestres andalous. Il s'agissait là de véritables séances de musico-thérapie<sup>264</sup> ».*

L'hôpital assurait la séparation des hommes et des femmes et permettait la spécialisation des locaux : médecine, ophtalmologie et traumatologie : « Les patients

---

<sup>261</sup> AKHMISSE M, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat », *Histoires des Sciences Médicales*, t.26, n°. 4, 1992, p.265.

<sup>262</sup> SHEHADEH K., « Al-Bimaristan (l'Hôpital) », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 84<sup>e</sup> année, n°. 312, 1996. Actes du XXXI<sup>e</sup> Congrès International d'Histoire de la Pharmacie (Paris, 25-29 septembre 1995) pp. 219-223. LABOUDI Fouad et al, *Le Maroc, état, santé et société : Modèle des mārīstāns durant la période médiévale*, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc, éd. La Tunisie Médicale, vol: 94, p. 2.

<sup>263</sup> LABOUDI Fouad et al, *Le Maroc, état, santé et société : Modèle des mārīstāns durant la période médiévale*, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc, éd. La Tunisie Médicale, vol: 94, p. 2. Shehadeh K., Al-Bimaristan (l'Hôpital), *Revue d'histoire de la pharmacie*, 84<sup>e</sup> année, n°. 312, 1996. Actes du XXXI<sup>e</sup> Congrès International d'Histoire de la Pharmacie (Paris, 25-29 septembre 1995) pp. 219-223.

<sup>264</sup> AKHMISSE, Mustapha, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat, *Histoire des sciences médicales*, t.26, n°4, 1992, p.265.

disposaient d'habits de jour et de nuit. Ils pouvaient choisir leurs menus et en rentrant chez eux, ils recevaient un pécule en attendant d'être complètement rétablis<sup>265</sup> ».

Al- Murrakuchī ajoute ;

*« Après sa guérison, le pauvre recevait en sortant une somme d'argent pour vivre jusqu'au moment où il pourrait se suffire. Tout étranger tombé malade à Marrakech y était porté et soigné jusqu'à son rétablissement ou à sa mort. Tous les vendredis, le prince, après la prière, s'y rendait à cheval pour visiter les malades et prendre des nouvelles de chacun, leur demandant comment ils allaient, comment ils étaient soignés. Il garda cette habitude jusqu'au jour de sa mort<sup>266</sup> ».*

C'est la période des Almoravides et des Almohades (1069-1269) qui a constitué le grand moment historique de la médecine au Maroc. De grands médecins sont apparus et ont exercé leur art de guérir tels qu'Ibn Ṭufayl, Ibn Zohr, Ibn Rochd, Ibn Bāḡa, etc. Par ailleurs, l'époque Mérinide a vu se développer, pour la première fois, des cures thermales à Mulāy Ya'qūb et à Sīdī Ḥrāzam qui sont présentes jusqu'à nos jours.

La ville de Salé a connu, elle aussi, la construction d'un *bīmāristān* annexe au marabout *Sīdī Ibn 'Achīr* en 1247 H / 1831-1832<sup>267</sup>. *« Il a été fondé par le sultan [mérinide] Abū al-Ḥasan et achevé par son fils le sultan Abū Inān (1348-1358[...]). Cette institution de grande renommée fut destinée à l'étude des sciences de la médecine et aussi pour abriter un petit centre hospitalier<sup>268</sup> ».*

Selon *Al-Ithāf al-Waḡīz*, ce *bīmāristān* était un édifice composé de plusieurs chambres pour les malades et les aliénés<sup>269</sup>. Il a attiré des éminents savants venus de l'Andalous tels al-Zahrāwī, Ibn Zuhr, Ibn Rušd, Ibn al- Bayṭār afin d'enseigner la

---

<sup>265</sup> AKHMISSE, Mustapha, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat, *Histoire des sciences médicales*, t.26, n°4, 1992, p.265.

<sup>266</sup> BELKAMEL, B., & ROUYANE, B, *Bīmāristāns au Maroc. Histoire des sciences médicales*.1994, p. 27.

<sup>267</sup> EL AYADI, M, *Les maristanes dans le monde arabo-musulman, Histoire des sciences médicales*, t.28, n°2, 1994, p.151.

<sup>268</sup> LABOUDI Fouad et al, *Le Maroc, état, santé et société : Modèle des mārīstāns durant la période médiévale*, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc, éd. La Tunisie Médicale, vol: 94, p. 1.

<sup>269</sup> *Ibid*, p. 2. Doukkali M. Ben Ali, *Al-Ithaf Al-Wajiz*, Annoté par Mustapha Bouchaara, 2ème édition, 1996, p. 73-75.

science médicale. Ce qui peut montrer le grand intérêt accordé à la santé mentale à l'époque<sup>270</sup>. Mais le *bīmāristān* le plus connu fut celui de Sīdī Fraġ.

## 2. Le *bīmāristān* de Sidi Fraġ

Les Mérinides ont créé plusieurs *bīmāristāns* dans les grandes villes marocaines comme Fès qui abritait le plus célèbre des *bīmāristāns*, *Sīdī Fraġ*, au centre de l'antique Médina. Il fut construit par le Sultan Abū Yūssuf ibn Ya'qūb comme c'est marqué sur trois plaques marbrées dans les trois langues : l'arabe, l'anglais et le français.

« *Hôpital de plusieurs spécialités et lieu d'enseignement de la médecine, il fut construit vers 1268 par le roi Mérinide Youssef ibn Yacoub. Celui-ci lui attacha un grand nombre de biens de main-morte (Habous) qui permit à cet hôpital de connaître son apogée au 14 e siècle. Léon l'Africain (Hassan El Wazzane) a travaillé dans ce [bīmāristān]. [Il] fut probablement pris comme modèle pour la construction du premier hôpital psychiatrique dans le monde occidental (Valencia, Espagne 1410)*<sup>271</sup> ».

Il faut noter que les informations concernant ce *bīmāristān* furent données par l'association marocaine d'Histoire de la médecine en 1993. Il aurait été dirigé par le médecin andalou *Fraġ al- Hazraġī* au XVI<sup>ème</sup> siècle, après l'installation des Andalous au Maroc, ce qui lui valut son nom<sup>272</sup>. Il était géré par le «*Waqf*»<sup>273</sup> sous contrôle de

---

<sup>270</sup> *Ibid*, p. 2. Doukkali M. Ben Ali, Al-Ithaf Al-Wajiz, Annoté par Mustapha Bouchaara, 2ème édition, 1996, p. 73-75.

<sup>271</sup> Nous attirons l'attention de nos lecteurs sur une divergence entre les points de vue des historiens concernant le modèle des hôpitaux. Selon DR de Mazel le *māristān* Sīdī Fraġ est édifié sur un modèle inspiré de l'architecture hispanique. MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz...Op, Cit*, p. 12. Alors que sur la plaque de marbre, à l'entrée du *māristān*, est marqué ceci : « Ce maristane fut probablement pris comme modèle pour la construction du premier hôpital psychiatrique dans le monde occidental (Valence, Espagne 1410). Le *māristān* Sīdī Fraġ a fonctionné jusqu'en 1944. Voir la photo en annexe page. 345.

<sup>272</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...Op, Cit, p.606.

<sup>273</sup> Du point de vue étymologique, le mot *Waqf* signifie arrêt, blocage de manière absolue, matériellement et moralement. C'est la racine de *waqafa* dans le sens de *ḥabasa*. Les *fūqahâ'* donnent au mot *waqf* le sens suivant : rendre un bien inaliénable et en distribuer l'usufruit aux pauvres, fût-ce de manière collective, ou de le consacrer aux bonnes œuvres. Pour en savoir plus sur ce sujet voir: SROOR Mousa, *Fondations pieuses en mouvement : De la transformation du statut de propriété des biens waqfs à Jérusalem (1858-1917)*. Nouvelle édition [en ligne. Damas: Presses de l'Ifpo, 2010 (généré le 11 février 2018). Disponible sur <http://books.openedition.org/ifpo/1264>.

l'État. Les soins étaient gratuits pour les indigents. Les familles des malades étaient souvent assistées en cas de besoin. À la sortie, les patients recevaient un important pécule<sup>274</sup>.

Selon la *Salwat al-Anfās wa muḥādatat al-akyās bi man aqbara mina al-'ulamā' wa al-ṣulahā' bi fās* d'al Kattānī<sup>275</sup>, l'origine du nom de Sīdī Frağ est due au fait que près du *sūq al- Aṭṭārīn* et du *sūq al-Ḥannā'* se trouve l'endroit où se rassemblent les malades de l'esprit. Ces derniers, retrouvent le soulagement et l'apaisement quoiqu'il n'y ait dans cet endroit aucune personne enterrée portant ce nom, ni aucun tombeau<sup>276</sup>.

Une autre histoire, semble –t-il, est derrière le nom de Sīdī Frağ. Il s'agit d'une cigogne qui est descendue du ciel portant dans son bec une couronne d'or et l'a montée jusqu'à son nid. La couronne fut vendue et, de son prix, une fondation fut édifée à l'emplacement même du nid. Depuis ce temps, s'il arrivait qu'une cigogne ait des blessures, elle prenait son vol vers le *bīmāristān Sīdī Frağ*, se baignait dans l'eau de la vasque de marbre et s'élevait vers le ciel guérie<sup>277</sup>.

D'après une autre source, l'établissement fut dirigé par Ibn Rochd, connu par le nom Averroès (1126-1198) chez les Occidentaux<sup>278</sup>, et par *Muhammad Ben Kāsam El*

---

<sup>274</sup> SEKKAT.F.Z, BELBACHIR.S, « La psychiatrie au Maroc...*Op, Cit*, p.506.

<sup>275</sup> Abū 'Abd Allāh Muḥammad bn Ġa'far bn Idris al- Kattānī. Né en 1858 à Fès et décédé en 1927. Théologien et historien marocain, connu par ses travaux sur les saints de la ville de Fès et leur héritage spirituel. Il a quitté le Maroc en 1907 pour Médine a cause de son opposition avec le sultan Mawlāy Ḥafīd. Il est revenu quelques années plus tard puis partit finalement à Damas, où il a continué ses recherches soufies. Après la colonisation française de la Syrie, il a décidé de revenir à Fès où il donnait des cours de théologie jusqu'à la fin de sa vie. Il a laissé des ouvres comme *Mawlidiyyāt*, *Nayl al-Munā wa-ğāyat al-sūl bi- ḍikr mi'rāğ al-nabī al-muḥtār al-rasūl ṣallā Allāh 'alayhi wa- sallam*. <http://www.wikipedia.org>. Consulté le 04 novembre 2015.

<sup>276</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz*, éd. Imprimerie Officielle du Protectorat (Rabat), 1922, p. 13.

<sup>277</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan...Op.Cit*, p. 11.

<sup>278</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Fredj*, éd. Imprimerie du Protectorat(Rabat), 1992, p.1. Le *māristān* de Sidi Frağ fut dirigé par Averroès. Mais puisque Averroès est né à Cordoue en 1126 et mort au Maroc en 1198, c-à-d avant la construction du *māristān* en 1286. Si ce détail est exact, il indique que le *māristān* a bien existé avant le sultan Abū Ya'cūb Yūssuf.

*Qurachi*. Léon l'Africain<sup>279</sup> travailla pendant deux ans comme secrétaire au début du XVI<sup>ème</sup> siècle qui selon lui:

« ...cet hôpital est pourvu de tous ministres et officiers qui sont en semblable cas requis; comme de notaires, facteurs, protecteurs, cuisiniers, et autres, qui sont au gouvernement des malades, et chacun a un salaire assez suffisant. De mon adolescence j'y demeurai deux ans notaire, comme c'est la coutume des jeunes étudiants, qui, exerçant cet office, ont trois ducats<sup>280</sup> le mois pour leur gages<sup>281</sup> ».

Le *bīmāristān* disposait d'un espace de musicothérapie spécial pour traiter les malades<sup>282</sup>. Je tiens à souligner que le traitement par la musique andalouse était intégré dans cet enseigne grâce au médecin andalou Frağ al- Ḥazrağī. La plupart des médecins arabes recommandaient la musique comme thérapie. Ibn Buṭlān médecin du XI<sup>ème</sup> siècle a insisté sur l'effet bénéfique de la musique « *l'effet de la mélodie sur un esprit dérangé est semblable à celui des médicaments sur un corps malade*<sup>283</sup> ». Les instruments musicaux les plus utilisés, à cette époque, pour composer des mélodies susceptibles de rasséréner l'esprit des aliénés et calmer leurs émotions étaient *al- nāy* (flûte) qui symbolise l'âme humaine et *al- 'ūd* (la lute) qui est le symbole du monde terrestre<sup>284</sup>. Ce *bīmāristān* a probablement servi de modèle pour la construction des premiers hôpitaux psychiatriques dédiés à l'assistance des malades mentaux dans le monde occidental. Il s'agit de l'hôpital de Valence, de Séville et de Tolède créés respectivement 1410, 1436 et 1483. Et comme le soulignent Lwoff et Sérieux, ces

---

<sup>279</sup> Hassan fils de Muḥammad, appartenait à une famille de Grenade ; il portait le surnom de Ouzzan (peseur public). Il est connu en Europe sous le nom de Jean Léon, prénoms de Léon X que ce pontife lui donna lorsqu'il abjura l'islamisme entre ses mains [...] Il se qualifia aussi de *Fassy*, parce qu'il avait été élevé à Fès et qu'il y avait établi son domicile. Il avait fait, à l'université de Fès, des études en théologie et en littérature. Léon L'Africain (1496?-1548). *Description de l'Afrique: tierce partie du monde*, éd. Gallica, 1896, p. 20-22.

<sup>280</sup> Le ducat est une ancienne monnaie dont le nom vient de l'italien « ducato ». L'étymologie indique qu'il s'agit d'une monnaie à l'effigie d'un duc.

<sup>281</sup> L'AFRICAIN, Léon, *De l'Afrique contenant la description de ce pays, t.1, par Léon l'Africain et La navigation des anciens capitaines portugais aux Indes orientales et occidentales*, trad. Jean Temporal, t. I, Bibliothèque nationale de France, 1830, p. 341.

<sup>282</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...Op, Cit, p.606.

<sup>283</sup> GORINI R, BAGGIERI G & GIACOMOM D, *Internement et traitement de la maladie mentale au Moyen-âge islamique : l'exemple des mārīstans au Maroc et en Syrie, Antropo*, 7, 2004, p.102.

<sup>284</sup> *Ibid*, p. 102.

idées d'assistance des aliénés se sont propagées dans le monde chrétien grâce aux asiles créés par les musulmans en Espagne.

Lwoff et Sérieux ont fait une enquête entre mars et juin 1910 dans les *bīmāristāns* et les prisons des principales villes du Maroc (Tanger, Azila, Larache, El Ksar, Fès, Rabat, Salé et Casablanca):

*« Ils distinguent tout d'abord trois catégories d'aliénés: les "inoffensifs", vivant en plein air, ceux qui sont "gênants", gardés à domicile, enfin ceux considérés comme [...] "dangereux", qui sont enfermés dans les [bīmāristāns] ou les prisons. Les premiers, ceux qui sont en liberté, constituent le plus grand nombre et vivent de mendicité<sup>285</sup> ».*

Les *bīmāristāns* ont joué un rôle primordial dans la guérison des maladies mentales grâce à des drogues à base végétale selon les manuels de médecine du Moyen-Âge. Ces traitements comprenaient essentiellement des purges, des sédatifs, en particulier l'opium, des décoctions, des digestifs, des pastilles, des pommades, des sirops et des électuaires. Ces *bīmāristāns* sont l'équivalent des pharmacies connues de nos jours. *« Le rôle de cet établissement était de fabriquer les remèdes, de les distribuer et d'en stocker une partie pour les guerres et catastrophes éventuelles<sup>286</sup> ».*

La maladie obéit à des lois rationnelles explicables scientifiquement. L'homme doit assurer lui-même la maîtrise de ses actes et doit chercher la guérison loin de toute explication surnaturelle. Donc la folie est reconnue comme maladie naturelle nécessitant une prise en charge médicale. Selon J. Durand-Dassier,

*« ...on ne croit pas dans le pouvoir magique du spécialiste en psychiatrie, on ignore les concepts de santé ou de maladie mentale, on ne croit pas à la cure, on la voit incarnée à tous les stades de développement dans le groupe où l'on vit. L'acte de foi du malade ordinaire qui poursuit un traitement de longue durée sur le seul encouragement de son médecin rassurant[...]en se prend soi-même en charge en devenant son propre médecin traitant et en sachant qu'à la moindre défaillance quelqu'un sera toujours là pour vous secourir vigoureusement<sup>287</sup> ».*

---

<sup>285</sup> BENNANI Jalil, *Psychanalyse en terre d'islam, Introduction à la psychanalyse au Maghreb*, ERES, 2000, p. 25.

<sup>286</sup> AKHMISSE, Mustapha, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat », *Histoire des sciences médicales*. T.26, n°4, 1992, p.264-265.

<sup>287</sup> DURANT-DASSIER J, *Psychothérapies sans psychothérapeute, communautés de drogués et de psychotiques*, Édition de l'Épi, 1970, p. 164 - 165.

Dans la plupart des *bīmāristāns*, au Maroc, se trouvaient des services destinés au traitement des aliénés. Ces derniers étaient entourés d'une bonne ambiance de musique, de soins et de relations humaines. Généralement, ces enseignes étaient comme des « *palais princiers avec un plan cruciforme édifiés autour d'une cour centrale rectangulaire dans laquelle se trouve une fontaine, arbres, fleurs parfumées et plantes vertes associés au gargouillement et à la fraîcheur de l'eau, des fontaines, étaient considérés comme curatifs et faisaient partie intégrante de la thérapie des aliénés* »<sup>288</sup>.

A cette époque, l'Europe considérait la « folie » comme étant une étiologie surnaturelle au moment où les Arabes étaient plus avancés au niveau des notions concernant la pathologie en question. Il a fallu attendre le XVIII<sup>e</sup> siècle, connu comme le siècle des lumières, pour que les Occidentaux reconnaissent que le « fou » a le droit d'être libre afin de recevoir des soins. « *En 1793, le médecin Pinel délivre les aliénés de Bicêtre de leurs chaînes afin de vouloir les guérir*<sup>289</sup>».

Ce qui est étonnant à cette époque, c'est que les « fous » étaient considérés comme responsables de leur folie. «*Pinel procède thérapeutiquement au silence, la persuasion ou la douche punitive (au bain, on rappelle la faute commise par le "fou" puis on lâche soudainement un courant d'eau froide sur sa tête)*<sup>290</sup>». Ceci produit un choc chez le malade. Ce choc va devenir une thérapie pour les malades comme l'insulinothérapie<sup>291</sup>, l'électrochoc<sup>292</sup>etc.

---

<sup>288</sup> GORINI R, BAGGIERI G & GIACOMO D, *Internement et traitement de la maladie mentale au Moyen-âge islamique : l'exemple des mārīstāns au Maroc et en Syrie*, *Antropo*, 7, 2004, p.100.

<sup>289</sup> LARHERIBI A, *Les représentations de la population marocaine sur les deux types de thérapies des maladies mentales: moderne et traditionnelle*, thèse pour le doctorat de 3<sup>ème</sup> cycle en psychologie sociale et inter-culturelle, Université Paris, 1983, p.33.

<sup>290</sup> *Ibid*, p.33.

<sup>291</sup> Méthode servant au traitement des psychoses productives, et plus particulièrement de la schizophrénie, est aujourd'hui abandonnée en ce qui concerne l'ensemble des traitements psychiatriques modernes [...] La méthode avait été découverte à Vienne avant d'être proposée en France dès l'année 1936. L'insulinothérapie était aussi appelée cure de Sakel, du nom de son inventeur, le Dr Manfred Sakel [...] La cure de Sakel pouvait se pratiquer sous deux formes, la "petite" et la "grande insuline". Elle revenait à provoquer, à l'aide d'une injection d'insuline, un coma "artificiel", en mettant en souffrance de glucose le cerveau. CHARLIER Jérémy, *Évolution des traitements des psychoses*, Université Henri Poincaré, Nancy 1, 2005, p.34-35.

C'est l'âge d'or marocain, Chénier affiche son étonnement sur le passé glorieux du Maroc, en disant :

*« Je ne concevais pas qu'une nation qui n'est qu'à deux pas de l'Europe, qui en avait conquis et ravagé une partie, qui en avait peut-être adouci les mœurs en introduisant ces romans ingénieux qui réunissent les vertus et les bienséances aux sentiments de la galanterie, eût dégénéré au point d'être à plusieurs siècles loin de nous. Je ne concevais pas qu'un peuple éclairé déjà, lorsque l'Europe a reçu les premiers idées de civilisation, fût revenu sur ses pas et qu'il eût repris la façon de vivre des nations qui ont vécu quatre mille ans avant nous<sup>293</sup> ».*

## 2. La dégradation des *bīmāristāns* après le XV<sup>e</sup> siècle

Depuis la fin des Mérinides (XIV<sup>e</sup> et XV<sup>e</sup> siècle), le Maroc est entré dans un processus de repli et d'enfermement qui explique son retard sur les plans technologiques et économiques<sup>294</sup>. Ceci a conduit à la dégradation des *bīmāristāns* et a laissé la place libre aux guérisseurs traditionnels. À partir du XVI<sup>e</sup> siècle, les *bīmāristāns* sont devenus des asiles et des lieux de détention pour les aliénés. D'après l'OMS, la tendance des asiles au Maroc s'est exportée en Afrique, en Amérique et en Asie vers le XIX<sup>e</sup> siècle. L'OMS a noté aussi que :

*« Dans l'Europe du XIX<sup>e</sup> siècle, deux tendances divergentes se sont manifestées : d'une part, la psychiatrie est devenue une discipline médicale et les personnes atteintes de troubles mentaux ont été considérées comme relevant de la médecine, et d'autre part, les personnes dont le comportement social était jugé indésirable, ont été isolées de la société et enfermées dans*

---

<sup>292</sup> Le traitement consistait à provoquer une crise comitiale généralisée au moyen d'un courant électrique à administration transcrânienne. Plusieurs séances étaient répétées et espacées dans le temps. CHARLIER Jérémy, « Évolution des traitements des psychoses », *Université Henri Poincaré*, Nancy, 2005, p. 35.

<sup>293</sup> KNINAH Abdeslam, *Image(s) française(s) du Maroc avant le Protectorat : (XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*, Littératures. Université d'Avignon, 2015, France, p. 140. CHÉNIER Louis, *Recherches historiques sur les Maures et histoire de l'empire de Maroc*, t.1, pp. 12-13.

<sup>294</sup> MOUHTADI N, « Réflexions sur les blocages culturels au développement », *Revue internationale de sociologie et de sciences sociales*, v.13, n°1, 2010, pays de la Loire. En ligne sur le site: <http://www.espritcritique.fr/publications/1301/esp1301article13.pdf>: consulté le 2 septembre 2016.

*de grandes structures de type carcéral, les hôpitaux psychiatriques publics, précédemment appelés asiles d'aliénés*<sup>295</sup>».

En s'appuyant sur un pittoresque et un précieux témoignage, le Dr de Mazel précise que les malades mentaux qui ont séjourné au *bīmāristān* de Fès, au cœur du dédale grouillant des souks, à côté du sanctuaire de Mūlāy Idrīss, paraissent avoir été traités de la plus rude façon<sup>296</sup>. Le *bīmāristān* est considéré comme asile, ou plutôt prison d'aliénés musulmans<sup>297</sup>. Des malheureux enchaînés à la muraille de loges étroites attendent que la *baraka* du saint protecteur leur rende la raison et la liberté.

Ḥassan al-Wazzān, connu plus tard sous le nom de Léon l'Africain, qui était « 'Adūl », notaire attaché au *bīmāristān*<sup>298</sup>, décrit ce dernier dans son traité *Description de l'Afrique*, comme suit :

*« Il existe dans cet hospice quelques chambres réservées aux fous, c'est -à-dire à ces déments qui lancent des pierres ou commettent d'autres méfaits. Ils y sont mis aux fers et enchaînés. Les parois de ces chambres qui sont du côté du corridor et du côté de l'intérieur du bâtiment sont bardées de très solides solives de bois. Celui qui a la charge de donner à manger aux fous, quand il en voit un agité, lui administre une bonne volée avec un bâton qu'il porte constamment pour cet usage. Il arrive parfois que quelque étranger s'approche de ces chambres, les fous l'appellent et se plaignent à lui [...] si le passant croit l'un d'eux et s'appuie sur le bord de la fenêtre de sa chambre, le fou l'empoigne d'une main par les vêtements et, de l'autre main, lui barbouille la figure d'excréments [...] Aussi, les gardiens disent-ils aux étrangers de prendre garde à ne pas trop s'approcher des chambres*<sup>299</sup>

Le Dr de Mazel a occupé, le premier, la fonction de Directeur du premier hôpital psychiatrique marocain: l'hôpital de Berrachid. En 1921, il visite le *bīmāristān* de *Sīdī Frağ*, dix ans après la mission de Lwoff et Sérieux, ses constatation et ses

---

<sup>295</sup> L'OMS, *Résolution des problèmes de santé mentale : un disciple en pleine mutation*, p.49. En ligne sur le site : [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_ch3\\_fr.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch3_fr.pdf) Consulté le 29 décembre 2016.

<sup>296</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz*, éd. Imprimerie Officielle du Protectorat (Rabat), 1922, p.22.

<sup>297</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej...* Op.Cit, p. 12.

<sup>298</sup> *Ibid*, p.22.

<sup>299</sup> L'AFRICAIN, Léon, *De l'Afrique contenant la description de ce pays, t.1, par Léon l'Africain et La navigation des anciens capitaines portugais aux Indes orientales et occidentales*, trad. Jean Temporal, t. I, Bibliothèque nationale de France, 1830, p. 340.

conclusions ne diffèrent pas beaucoup de celles de ses prédécesseurs<sup>300</sup>. Selon lui, l'impression générale que laisse le *māristān* de Sīdī Fraḡ est celle d'une institution primitive et barbare<sup>301</sup>.

Il le décrit comme suit:

*« Dans les cellules qui s'ouvrent sur le couloir étroit, s'égrène une série lamentable de misères enchaînées. Ces cellules sont des loges sans portes. Mesurant deux pas dans chaque sens, au dallage inégal, proprement lavées, mais assez délabrées. La chaux de la muraille est patinée par le frottement des haillons, éraflée par le battement de la chaîne qui monte jusqu'à l'angle du plafond et s'attache à l'extérieur [...] Dans chacun de ces réduits, un être humain vit, dort, agite l'incohérence ou suit le désespoir de ses pensées. Il porte au cou un collier de fer d'un double anneau où s'insère une lourde chaîne, le collier de forme millénaire des prisonniers et des esclaves<sup>302</sup> ».*

Mazel se rattrape un peu plus loin pour attirer l'attention sur l'époque de ce *bīmāristān* en précisant que ce serait injuste de juger le sort des aliénés de Fès avec des idées européennes. Toutefois, le Moyen-Âge occidental a connu le même régime d'enchaînement et d'isolement des aliénés.

Esquirol, élève de Pinel, a préconisé l'isolement du malade mental afin de le soigner. Cette théorie de l'isolement est apparue « avec la fameuse loi du 30 juin 1838 et la création d'hôpitaux d'aliénés départementaux permettant d'accueillir, d'isoler et de traiter les patients, en exerçant sur eux une contrainte thérapeutique au nom du risque de dangerosité<sup>303</sup> ».

En France, vers la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, « on a multiplié les asiles, mais ils ne soulagent que la crainte publique [...] des milliers d'insensés sont renfermés dans les Maisons de force sans qu'on songe seulement à leur administrer le moindre remède. Le demi-insensé est confondu avec celui qui l'est tout à fait ; le Furibard avec le Fou

---

<sup>300</sup> BENNANI Jalil, « Le maristane de Sidi Frej visité par Du Mazel » *Psychanalyse en terre d'islam. Introduction à la psychanalyse...*p.109.

<sup>301</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz...*Op. Cit, p.19.

<sup>302</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz*, éd. Imprimerie Officielle du Protectorat (Rabat), 1922, p. 13-14.

<sup>303</sup> ALLILAIRE. J.F, « Psychiatrie et société » in, *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 396.

tranquille [...] à moins que la Nature ne vienne à leur secours en les guérissant, le terme de leurs maux est celui de leurs jours<sup>304</sup>».

Le *māristān* de Sīdī Fraġ se composait d'un rez-de chaussée pour les hommes et d'un étage pour les femmes. De Mazel décrit cet étage : « *Un étroit escalier conduit à l'étage des femmes. Outre quelques prisonnières envoyées au [bīmāristān] par le pacha et qui, enfermées dans une cellule commune, attendent leur mise en jugement, elles sont une douzaine, les unes libres, les autres enchaînées*<sup>305</sup>». Il décrit aussi les rôles destinés à ces femmes:

*« Trois sont ici depuis de longues années et aident aux besognes du service. L'une d'elles, assez jeune, lave le couloir et relève la tête pour parler d'un air gracieux: " je suis folle, je ne sais pas, c'est le diable ou bien les génies ". [...] Dans deux loges contiguës sont deux pâles figures: une femme qui gémit en agitant faiblement la tête, une jeune fille de treize ans, accroupie, immobile, privée, semble-t-il, de vie et de pensée.*

*A l'extrémité du couloir, s'ouvre une cellule de plus grandes dimensions. Deux folles qui délirent confusément sont enchaînées dans deux coins obscurs; dans les deux autres coins, leur faisant pendant, sont deux vieilles qui poursuivent une existence de larves indifférentes. Une solive du plafond, et comme suspendue à la manière fantastique araignée, est une femme, grande, très belle encore, qui crie sans interruption: « non, je ne suis pas une chanteuse, sachez que je suis vous voyez, la favorite du Sultan<sup>306</sup> ». Elle parle de mariage, de fête, de présents; elle gesticule et ses grands yeux étincellent. A ses pieds, assis sur un lambeau de natte, un enfant de trois à quatre ans, rachitique et pitoyable. C'est un enfant trouvé, recueilli à [Sīdī fraġ]; cette folle l'a adopté et lui donne quelques soins qu'il n'accepte d'aucune autre main<sup>307</sup>».*

D'après Mohamed Ghoti<sup>308</sup> « *La lecture attentive des écrits de l'époque sur le Maroc ne montre, certes, qu'un pays décadent, attardé, et leurs auteurs européens*

---

<sup>304</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, Paris, 2012, p. 182.

<sup>305</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz*, éd. Imprimerie Officielle du Protectorat (Rabat), 1922, p.15.

<sup>306</sup> Le Sultan de cette période est *Mūlāy Yūsuf*: 1912-1927. Sultan depuis le 12 aout 1912 et proclamé le 17 aout à Fès.

<sup>307</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej à Fèz*, éd. Imprimerie Officielle du Protectorat (Rabat), 1922, p.15.

<sup>308</sup> Lauréat de la faculté de Médecine de Paris Ancien chef de Service du Centre Hospitalier de Casablanca Ancien Président du Conseil Supérieure de l'Ordre des Médecins Fondateur et ancien Président de la Confédération des Syndicats Médicaux du Maroc Fondateur et ancien Président de la Société Marocaine des Sciences Médicales less. Consulté en ligne sur le site : [https://www.academia.edu/31612234/histoire\\_de\\_la\\_me\\_decine\\_au\\_maroc\\_copie.pdf](https://www.academia.edu/31612234/histoire_de_la_me_decine_au_maroc_copie.pdf)

*semblent s'être attachés qu'à décrire les aspects négatifs d'une situation résultant de ce siècle de difficultés* <sup>309</sup>».

Nous avons remarqué que les auteurs ont décrit le *bīmāristān* dans son état, selon les époques. Léon l'Africain l'a décrit pendant ses splendeurs alors que la plupart d'entre eux l'on décrit pendant la décadence comme le cas du De Mazel qui poursuit sa description du *bīmāristān* d'une façon à nous donner une idée très claire:

*« Sans doute, le régime alimentaire de [Sīdī fraǧ] est misérable, les bâtiments sont anciens et délabrés; rien n'est prévu pour le couchage et le vêtement des malades, habillés par des moyens y est réelle. Les cellules lavées à grande eau. Blanchies à la chaux, largement aérées, et sans aucune mauvaise odeur. On peut donc dire que l'entretien journalier de l'établissement est convenablement assuré. Mais rien au-delà [...] Tous les aliénés sont indistinctement soumis au régime uniforme, qui n'a d'autre but que de les mettre hors d'état de nuire. Aucun service médical n'intervient en effet dans le fonctionnement de l'établissement, alors qu'il est pourvu d'une ébauche de service administratif. Le certificat délivré par le médecin de l'hôpital indigène pour l'admission de l'aliéné et pour sa sortie n'a qu'une valeur administrative et ne porte aucune conséquence au point de vue du traitement qui n'existe à aucun degré* <sup>310</sup> ».

Après la chute de l'empire islamique, le retour en force de la géomancie, de l'astrologie, et des sciences occultes va influencer l'approche diagnostique et thérapeutique des malades mentaux <sup>311</sup>. Le surnaturel et l'irrationnel revinrent au-devant de la scène. L'assistance aux aliénés sera dévolue aux marabouts. Les *bīmāristāns* tomberont peu à peu en décrépitude et deviendront des asiles psychiatriques <sup>312</sup>.

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, le Maroc était très affaibli sur le plan socio-économique et au bord d'une grave crise politique. La seule université, vestige d'un passé glorieux, était la Qarawiyyīn de Fès où la médecine fut enseignée. Les *bīmāristāns* n'étaient plus que des bâtiments insalubres et les conditions de séjour y

---

<sup>309</sup> GHOTI Mohammed, « Histoire de la médecine au Maroc », *Academia*, p. 4. En ligne sur le site : [https://www.academia.edu/31612234/histoire\\_de\\_la\\_me\\_decine\\_au\\_maroc\\_copie.pdf](https://www.academia.edu/31612234/histoire_de_la_me_decine_au_maroc_copie.pdf)

<sup>310</sup> MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej ...Op, Cit.* p. 18-19. A quelques détails près, le *māristān* est tel que l'a vu en 1907 M. Michaux Bellaire: « Aujourd'hui [Sīdī Fraǧ] est réservé exclusivement aux fous qui sont au rez-de chaussée et aux femmes prisonnières qui sont au premier. MAZEL Dr de, *Visite au maristan de Sidi Frej ...Op, Cit.* p. 19.

<sup>311</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...Op. Cit, p.606

<sup>312</sup> *Ibid*, p.606.

étaient totalement inhumaines. Le *bīmāristān* de Marrakech fut transformé après le protectorat en prison pour femmes. Celui de Salé était dans un état lamentable, Valeton a fait sa description au début du Protectorat :

« Actuellement, certaines de ces chambres sont encombrées de marchandises; d'autres abritent pour quelques heures des [Z'ayr, des Shūl] [...] venus à la ville pour vendre les produits de leur sol. Les pièces du rez-de-chaussée servent d'écurie pour les ânes et les mulets. Des chameaux sont accroupis dans la cour parmi les gros ballots de laine brute ; les robustes senteurs du suint et du crottin emplissent l'atmosphère, et les mouches s'ébattent innombrables. Lamentable destinée d'un asile de science et de charité, du *māristān* de Salé, qui fut une école renommée de médecine et qui est aujourd'hui le [fandaq Askūr] <sup>313</sup> ».

Alors que le *māristān* de Sīdī Fraġ a fonctionné jusqu'en 1943, date à laquelle il a été partiellement détruit. Les malades furent transférés vers le *māristān* Sīdī Fraġ II, situé à *bāb al-Ḥūḥa* dans la même ville. Aujourd'hui le bâtiment est transformé en centre commercial traditionnel.

A cette époque, il n'y avait aucun établissement moderne pour accueillir les malades mentaux, ni d'ailleurs pour d'autres types de malades<sup>314</sup>. Les malades considérés comme étant possédés par des forces surnaturelles « *ġinns* » reclus au domicile familial ou dans des marabouts à cause de leurs comportements violents. En revanche ceux qui ne disposaient pas de soutien familial erraient dans les rues vivant de mendicité. D'ailleurs, même de nos jours, nous remarquons le nombre étonnant des « fous » qui se promènent dans les grandes villes marocaines dont ils font partie du décor!

A partir de cette période, la population est retournée vers les lieux de culte afin de soulager les souffrances, en présentant des offrandes aux saints guérisseurs dans l'espoir d'obtenir leur intercession et de bénéficier de leur *baraka*. Ces offrandes peuvent être des tissus, des bougies, et surtout des sacrifices d'animaux.

Cette perception de la maladie mentale va changer chez les Occidentaux. « *La médecine va tenter d'insérer la "folie" dans un cadre déterministe: la "folie"*

---

<sup>313</sup> LABOUDI, Fouad, *Le Maroc, état, santé et société* ....Op. Cit, p.4. Chehadeh K, *Al- Bi māristān...* Op.Cit, pp. 219-223.

<sup>314</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés et défis », *L'information psychiatrique*, éd. John Libbey Eurotext, v. 85, n°. 7, 2009, p. 605.

*s'applique par une altération visible du système nerveux et du cerveau. En l'occurrence, la physiologie de la fibre nerveuse ainsi que l'anatomie du cerveau vont se développer*<sup>315</sup>». D'ailleurs au XVII<sup>e</sup> siècle, « *Descartes, révoquant tout en doute, s'attaque au problème de la "folie", et au nom de l'exercice de la pensée, penser qu'il puisse être "fou" est chose impossible. Car la "folie" empêche de penser. De ce fait, je pense, donc je ne suis pas "fou"*<sup>316</sup>».

C'est pourquoi, il faut s'adresser à la partie restante de la raison chez un malade afin qu'il ne se sente pas rejeté.

---

<sup>315</sup> LARHERIBI A, *Les représentations de la population marocaine sur les deux types de thérapeutiques des maladies mentales: moderne et traditionnelle*, thèse pour le doctorat de 3<sup>ème</sup> cycle en psychologie sociale et inter-culturelle, Université Paris, 1983, p.30.

<sup>316</sup> *Ibid*, p.30.

## Section IV. L'état de santé au Maroc

### L'état de santé avant le Protectorat

Avant le protectorat, le Maroc vivait dans un état de chaos total. La division du pays en deux parties ; « *blad al-makhzan*<sup>317</sup> » sous la domination du pouvoir central et « *blad al- sība* » échappant partiellement ou totalement à l'emprise de celui-ci<sup>318</sup>. Les conséquences de cet état de fait furent considérables.

L'état de santé de la population marocaine, au début du siècle vers le XVe et le XVIe siècle, était catastrophique. De nombreuses épidémies telles que le choléra, la variole, la peste, la tuberculose, le typhus, la grippe et la lèpre, ont entraîné des pertes humaines considérables.

*« R. Debré, médecin étranger, exerçait entre Casablanca et Marrakech, était impressionné par le délabrement des corps. Il relatait dans son livre "l'honneur de vivre" ce qu'il voyait: " plaies suppurantes jointures gonflées, membres déformés par les fractures mal réduites, paupières bouffies, globes oculaires gravement lésés, tumeurs cutanées, beaucoup d'enfants à ventre enflé, parfois vieillards boitant et marchant à peine..." Par ailleurs, les [māristāns] étaient à l'époque dans un état de délabrement avancé, et ne pouvaient prétendre soigner valablement les malades, en particuliers les malades mentaux<sup>319</sup>».*

Apparemment, la famine est la cause de toutes ces épidémies: « *Les famines provoquaient des épidémies, qui [...] n'aidaient pas à améliorer la production agricole. Ce cercle infernal était aggravé par le fait que les notions d'hygiène les plus élémentaires n'étaient pas respectées dans les villes, et encore moins dans les campagnes<sup>320</sup>».*

*La médecine précoloniale se caractérisait par deux pratiques, l'une populaire, mélange de magie et d'un savoir médical qui n'était plus que*

---

<sup>317</sup> C'est une forme historique d'organisation du pouvoir politique et administratif au Maroc.

<sup>318</sup> MOUSSAOUI D, BATTAS O, CHAKIB A, « Histoire de la médecine au Maroc pendant le protectorat », *Histoire des sciences médicales*, t.26, n°4, 1992, p.292.

<sup>319</sup> MOUSSAOUI Driss, « Histoire de la médecine au Maroc...*Op.Cit*, p. 292-293.

<sup>320</sup> *Ibid*, p. 292.

*l'ombre de celui de l'âge d'or. Les moyens utilisés relevaient alors de la "thérapeutique religieuse [fqīh], de l'astrologie, de pratiques d'exorcisme, et de l'utilisation de quelques préparations d'herbes médicinales <sup>321</sup>».*

Mahjouba, une femme de 70 ans, nous a raconté la situation sanitaire au Maroc pendant cette période. Elle a dit ce qui suit :

*« Ma mère nous a raconté souvent l'histoire de cette époque. Elle nous disait que le Maroc souffrait de la pauvreté avant le Protectorat. Il n'y avait pas d'infrastructures telles que les routes, les ports, les écoles... Il y avait des épidémies comme le choléra et la peste qui ont conduit à la mort de plusieurs personnes. Jusqu'à nos jours, la plupart des gens pour insulter quelqu'un, lui souhaitent la lèpre en disant : "Allah ya tīk aj-jdām". Ce qui montre que cette maladie et d'autres, bien évidemment, était mortelle. Il n'y avait pas d'hôpitaux, les femmes accouchaient chez elles ou bien chez des femmes spécialisées dans ce domaine appelées "qablat". Pour se soigner des maux du quotidien, on utilisait les plantes médicinales. Mais, en ce qui concerne les différentes maladies mentales connues de nos jours, on ne distinguait pas entre elles. Toute personne atteinte d'une maladie de ce genre était considérée folle. Tandis que la cause était soit le "sihr" soit la possession par le "ġinn". Ces malades mentaux visitaient les marabouts ou bien les "fuqahā". La plupart des gens, qui avait un dérangé mental, n'osaient pas en parler aux voisins. C'était une honte pour toute la famille. Le fait de se diriger vers un psychologue ou un psychiatre n'était pas dans les mœurs. Aujourd'hui, la mentalité des gens a beaucoup changé grâce au progrès scientifique. Donc le Maroc d'aujourd'hui a trop changé par rapport au Maroc d'avant le Protectorat ».*

Nous constatons d'après ce témoignage que l'organisation sanitaire était pratiquement inexistante malgré l'existence, à l'époque de Léon l'Africain, des hôpitaux (exemplaires pour leur époque) à Fès et à Marrakech. L'élan médical subit le même arrêt que la civilisation arabo-musulmane<sup>322</sup>. Le *māristān* de Fès, qui abritait les malades mentaux, n'était pas connu par la majorité de la population marocaine.

A noter que l'art de guérir était considéré comme accessoire aux yeux de biographes maghrébins pour qui le savant était avant tous un juriste, un philosophe ou un poète avant d'être un homme de science<sup>323</sup>. De ce fait, cette période a connu

---

<sup>321</sup> MOUSSAOUI D, BATTAS O, CHAKIB A, « Histoire de la médecine au Maroc pendant le protectorat », *Histoire des sciences médicales*, t.26, n°4, 1992, p.293.

<sup>322</sup> BREJON de LAVERGNE, Nicolas, « De l'hôpital aux soins de santé de base: le cas du Maroc », in: Salem Gérard (éd), Jeannée Émile (éd). *Urbanisation et santé dans le Tiers Monde: transition épidémiologique, changement social et soins de santé primaires*. Orstom, Paris, 1989, p. 367-368. (Colloques et Séminaires). Séminaires International de Pikine, (SEN), 1986.

<sup>323</sup> AKHMISSE, Mustapha, « Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat », *Histoire des sciences médicales*. T.26, n°4, 1992, p.263.

l'influence des *fuqahā'* et des marabouts. Cependant, tout n'était pas négatif : en particulier la médecine par les plantes était extrêmement vivante<sup>324</sup>.

La première préoccupation fut la lutte et la prévention contre des maladies transmissibles qui se transformaient vite en épidémies car leur propagation était favorisée par les mauvaises conditions d'hygiène<sup>325</sup>. « *La population grouillait littéralement au milieu des ordures, la peste, le typhus, la variole faisaient des hécatombes périodiques* », écrit le Docteur F. Weisgerber (1868-1944), dans son livre *Au seuil du Maroc Moderne*<sup>326</sup>. D'ailleurs, Michel Foucault, situe l'expérience de la folie en rigoureuse continuité avec celle de la lèpre<sup>327</sup>. Il suffira que la lèpre disparaisse, que le lépreux ne soit plus le support visible du mal, pour qu'en un siècle ce soit le « fou » qui relaie cette figure.

Ghita El Khayat avance l'idée qu'avant la colonisation, les troubles psychiques semblent avoir été moins nombreux étant donné que la population était beaucoup plus réduite, société peu ou pas déstructurée, grande tolérance aux « débilés mentaux », pas de différenciations des niveaux d'intelligence et donc pas de compétitivité et peu de démences<sup>328</sup>. Les possédés étaient considérés comme des victimes d'un malheur. De ce fait, ils étaient relativement bien tolérés. « *Ils bénéficiaient de la compassion et de la charité et ils n'ont jamais été l'objet d'actions collectives d'exclusion ou d'agression. Ils bénéficiaient des prestations des différents herboristes traditionnels aux charlatans*<sup>329</sup> ». Pour d'autres, la cause d'un tel phénomène revient à la volonté divine par amour à la personne. C'est une façon de tester sa foi et sa confiance en Dieu. C'est tout à fait le contraire de la vision de la chrétienté. Cette dernière renvoie ce genre de maladie à la punition divine. « *...le malade peut obtenir le pardon de ses*

---

<sup>324</sup> BREJON de LAVERGNE, Nicolas, « De l'hôpital aux...*Op. Cit*, p. 367-368.

<sup>325</sup> *Ibid*, p. 368.

<sup>326</sup> GHOTI Mohamed, « histoire de la médecine au... *Op.Cit*, p. 4.

<sup>327</sup> TOUATI F-O, *Maladie et Société au Moyen Âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de sens jusqu'au milieu du XIV<sup>e</sup> siècle*, éd. De Boeck Université, 1998, Paris, p.48.

<sup>328</sup> EL KHAYAT Guita, « Islam et psychanalyse au Maroc : résistances culturelles ou conciliations? » In. MEKKI-BERRADA A, *L'Islam en anthropologie de la santé mentale : théorie ethnographie et clinique d'un regard alternatif*, éd. LIT Verlag Münster, Berlin, 2010. 115.

<sup>329</sup> PAES Mehdi, et al, « La psychiatrie au Maroc », *L'information Psychiatrique*, v. 81, 2005, p. 473

*péchés et recouvre la santé*<sup>330</sup> ». Devant les contraintes intérieures et extérieures, le pouvoir central n'avait pas d'autre choix que de se soumettre et demander la protection de la France.

La population marocaine a su tirer profit de la diversité culturelle et développer sa propre identité lors de la colonisation française et aussi après la chute de Grenade (1492) et durant tout le XVI<sup>e</sup> siècle, quand « *des maures et des marranes vinrent se réfugier au Maghreb, surtout dans les cités du Nord, du Rif et du littoral méditerranéen* <sup>331</sup> ».

## **La période du Protectorat (1912-1956)**

Pendant cette période, le Maroc a connu des changements dans tous les secteurs grâce à la colonisation.

*« ...le devenir économique et politique du Maroc sera dicté par les puissances européennes, tout en lui octroyant une souveraineté de façade. Dès lors, le royaume chérifien, affaibli sur le plan politique, économique et militaire. Il était confronté aux appétits croissants de ces mêmes puissances. La France, qui révèle être le grand bénéficiaire d'entre les nations rivales, se résoudra à mettre en œuvre tous les stratagèmes pour mettre le Maroc, considéré en voie de décadence, sous sa tutelle. Elle fonde, en effet, son autorité, non seulement sur la force militaire mais encore sur la connaissance du terrain <sup>332</sup> ».*

Dès le début, l'entreprise coloniale a associé aux actions militaires la mise en place des mesures administratives et sociales. En particulier, la mise en place des structures médicales pour améliorer l'état de santé de la population et contribuer ainsi à une meilleure acceptation du fait colonial<sup>333</sup>. Les premiers médecins sont venus à

---

<sup>330</sup> GEADAH, Rolond-Ramzi, « Regards sur l'évolution des soins. Aspects historique et éthique des relations entre professionnels de santé et patients », *Recherche en soins infirmier*, vol. 109, n° 2, 2012, p. 8

<sup>331</sup> MEZIANE M. *Origines de la médecine traditionnelle marocaine: Enquête de terrain dans la région d'Oujda*, thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, 2003, p. 23.

<sup>332</sup> KNINAH Abdeslam, *Image(s) française(s) du Maroc avant le Protectorat : (XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*, Littératures. Université d'Avignon, 2015, France, p. 12.

<sup>333</sup> PAES Mehdi, et al, « La psychiatrie au Maroc », *L'information Psychiatrique*, v. 81, 2005, p. 473

l'appel de Lyautey. Il disait « *Envoyez-moi quatre médecins, je vous renverrai quatre compagnies* », « *un médecin vaut un bataillon* <sup>334</sup> ».

Il est très intéressant de noter que

*« Le modèle de technologie médicale a émergé comme un paradigme dominant en médecine, mais aussi en psychologie et en d'autres disciplines médicales. Ce modèle consiste à établir le diagnostic, à identifier le trouble ou la maladie, à chercher sa cause et à trouver le traitement qui éradique la cause. Ce modèle est efficace pour traiter certaines maladies comme les maladies infectieuses. Toutefois, ce modèle se montre inefficace quand la cause de la maladie ou des symptômes est sociale, environnementale, psychologique, ou comportementale »* <sup>335</sup>.

L'aliénation mentale, qui renvoie à l'anthropologie, a empêché la psychiatrie de devenir une science exacte. Il a fallu attendre la fin du 19<sup>ème</sup> siècle pour que la maladie mentale soit reconnue scientifiquement comme étant une maladie qui relève de la neurologie dans le champ de la psychiatrie. De ce fait, la pénétration étrangère au Maroc par le biais du Protectorat permettra un grand développement et une amélioration considérable à tous les niveaux, notamment dans le domaine de la psychiatrie grâce à d'éminents psychiatres tels que Lwoff et Sérieux<sup>336</sup>. Pareillement le psychiatre espagnol Alfonso Turegano a mené des actions concernant l'amélioration de la SM au Nord du Maroc.

En 1916, la réglementation de l'exercice de l'art médical fut promulguée. Le système de soins fut organisé en deux services ; un service situé dans les hôpitaux généraux pour la prise en charge de certaines urgences, et un service destiné à recevoir les malades chroniques dans les hôpitaux psychiatriques<sup>337</sup>. Ainsi, la psychiatrie française a bien marqué, pendant des décennies, l'organisation de l'assistance médicale et notamment psychiatrique au Maroc. Suite à son enquête au niveau des *māristāns* du Maroc. Jean Du Mazel écrivait : « *L'assistance des aliénés est une des œuvres sociales les plus hautement humaines, l'une des moins directement intéressées. Elle est un luxe moral accessible aux seules sociétés très riches de pensée*

---

<sup>334</sup> GHOTI Mohamed, *Histoire de la médecine au Maroc : le XXe siècle (1896-1994)*, p. 26.

<sup>335</sup> MANDHOUI Oifa, *La place de la spiritualité dans la prise en charge des maladies mentales et des addictions*, Psychiatrie et santé mentale. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI, 2015. France, p. 9-10.

<sup>336</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...Op. Cit, p.607.

<sup>337</sup> *Ibid*, p.607

*et de sentiment. La France accomplira quelque jour au Maroc cette œuvre généreuse*<sup>338</sup>».

Au lendemain du deuxième guerre mondiale (1939-1945), l'immigration s'accroît. Et pendant dix ans, le profil des médecins, qui allaient constituer la troisième génération, était purement professionnel<sup>339</sup>. « *Le Maroc, devenu terre d'asile pour beaucoup, allait connaître un second essor exceptionnel. Il leur offrait la possibilité d'exercer leur métier dans la tranquillité* <sup>340</sup>».

Durant cette période, un grand nombre d'hôpitaux furent construits dans la plupart de villes marocaines. La plus ancienne structure psychiatrique moderne reste l'hôpital de Berrechid, « méga-asile », créé en 1920 sur le modèle des asiles de la région parisienne<sup>341</sup>. La construction définitive de cet hôpital, tel qu'il existe actuellement, a été terminée en 1936<sup>342</sup>. Selon Ghoti Mohamed :

*« En 1936, l'hôpital psychiatrique de Berrechid a été érigé en établissement public sous le contrôle technique et administratif de la direction de la Santé publique et a pris le nom de l'Hôpital Neuropsychiatrique de Berrechid. Sa capacité de 170 lits au départ (1922-1923) fut portée à 500 plus tard. Il a eu comme premier directeur le docteur Pierson, médecin des Asiles de France*<sup>343</sup>.

Il disposait de plus d'un millier de lits. Après cet hôpital plusieurs unités furent créées à travers les grandes villes du royaume. Nous citons:

- L'hôpital Mulāy Isma'il de Meknès en 1923
- L'hôpital Tit Mallil à Casablanca en 1924
- Le Pavillon 36 au sein de l'hôpital Maurice Gaud inauguré en 1928, dont la construction fut reprise en 1946, après avoir été arrêtée durant la deuxième guerre mondiale. Actuellement connu par CPU Ibn Ruchd de Casablanca.
- Un service au sein de l'hôpital de Marrakech en 1935

---

<sup>338</sup> BENMANSOUR Sofiah, *L'histoire de la psychiatrie au Maroc*, 2013, 62. BENNANI J, 1996, *Pychanalyse en terre d'islam*, Le Fennec, p. 113.

<sup>339</sup> GHOTI Mohamed, *Histoire de la médecine au Maroc : le XXe siècle (1896-1994)*, p. 42.

<sup>340</sup> *Ibid*, p. 42.

<sup>341</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...*Op. Cit*, p.607.

<sup>342</sup> MOUSSAOUI D, BATTAS O & CHAKIB A, « Histoire de la médecine...*Op. Cit*, p.296.

<sup>343</sup> GHOTI Mohamed, *Histoire de la médecine au Maroc : le XXe siècle (1896-1994)*, p. 21.

- L'hôpital de Fès en 1947. Le service de psychiatrie d'accueil temporaire était situé à l'hôpital militaire Marie- Feuillet. Cette unité sera transférée en 1963 à l'hôpital al- Razi à Salé<sup>344</sup>.

La grande victoire de la médecine coloniale à d'abord été contre les maladies infectieuses. Cette période est la plus importante dans l'histoire de la médecine marocaine pendant laquelle les premiers jalons de la médecine moderne ont été jetés. De ce fait, le Maroc, a pu lutter contre les maladies infectieuses, et les épidémies qui ont tant ravagé le pays. Ainsi, il est le seul pays du Maghreb qui a connu une influence psychanalytique considérable. C'est René Laforgue, fondateur du mouvement psychanalytique français et premier Président de la Société Psychanalytique de Paris, qui introduisit la discipline freudienne au Maroc au cours de son séjour dans ce pays<sup>345</sup>. Mais, après l'indépendance du Maroc en 1956, il n'y avait aucun psychiatre marocain formé<sup>346</sup>. Toutefois, le recours aux guérisseurs traditionnels continue toujours. Le médecin français Émile Mauchamp, ayant vécu pendant l'époque coloniale au Maroc, témoigne de la façon dont les guérisseurs traditionnels perçoivent la MM, il note ceci:

*« Il est vraiment remarquable de voir avec quelle assurance les matrones guérisseuses consentent à reconnaître aux médecins [nuṣrānī] quelque mérite de connaissances scientifiques et quelque habileté dans le traitement des maladies externes, mais leur refusent toute compétence dans une foule de maladies internes d'origines diabolique, dont ils ne peuvent ni concevoir les causes, ni connaître les désastres réels et dont ils sont en conséquence incapables d'imaginer le traitement <sup>347</sup> ».*

Certes, il est très difficile, pour un médecin qui a étudié loin du contexte marocain, de définir l'état du malade et de lui trouver le traitement qui lui convient. D'après ce que nous avons vu aucun traitement médical scientifique ne peut convaincre les malades qui croient à la possession par des entités maléfiques.

Selon GHOTI Mohamed :

*« Certains écrits affirment que les Marocains n'avaient aucune confiance en la médecine européenne. La médecine, à l'époque, était d'abord rare, un*

---

<sup>344</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire...Op. Cit, p.607.

<sup>345</sup> Citation tirée du résumé de l'ouvrage de : BENNANI.J, *La psychanalyse au pays des saints: les débuts de la psychiatrie et de la psychanalyse au Maroc*, éd. Le Fennec, 1996, 252 p.

<sup>346</sup> *Ibid*, p.474

<sup>347</sup> MAUCHAMP. E. *La sorcellerie au Maroc*. Dorbon Aîné, Paris, 1911, p. 202-203.

*luxé. Son accès était difficile, surtout sur le plan géographique. Elle était, certes, simple et parfois peu onéreuse. Elle pouvait être gratuite dans certaines conditions, surtout rurales. Elle faisait appel, dans la majorité des cas, au savoir d'un homme, à son savoir-faire, à son flair et à une médication simple et simplifiée<sup>348</sup> ».*

Ces conditions difficiles poussent les gens à fuir la médecine moderne et ne pas lui faire confiance vers une dite traditionnelle et simple comme le précise Ghoti Mohamed :

*« ...alors que tous les médecins étaient l'objet d'une confiance et d'une admiration respectueuse. Cette opinion s'est beaucoup transformée. La population a plus confiance aujourd'hui dans la médecine, mais n'accorde plus une confiance aveugle aux médecins. Donc, face au caractère rare, carenciel de la médecine de l'époque, la population avait continué à croire à sa pratique maraboutique et ancestrale qui s'exerçait dans les "souks des miracles" <sup>349</sup> ».*

L'héritage colonial, légué à la médecine du Maroc souverain, était fait de structures et d'un système qui ne pouvait être que conservé et développé<sup>350</sup>.

## **La période post-indépendance**

Après l'indépendance du Maroc, la mise en place d'un système sanitaire moderne capable de répondre d'une manière appropriée aux besoins de la population en matière de santé mentale s'imposait. Un *zahīr* (décret), inspiré de la législation française, fut promulgué le 30 avril 1959 et n'a pu voir le jour qu'en 1988<sup>351</sup>. D'après le « *L'évolution qu'ont connue la Santé et la Médecine au Maroc est allée de pair avec son homologue en Europe. Elle toucha à tous les domaines du développement et du progrès, sans atteindre l'expansion suffisante, et ce, en raison des difficultés économiques<sup>352</sup> ».*

Selon Ghoti Mohamed, le *zahīr* fut promulgué bien avant la date citée par Sekkat.F. Il dit ceci : « *A l'image de ce qui se profilait en France, l'organisation de la*

---

<sup>348</sup> GHOTI Mohamed, *Histoire de la médecine...Op.Cit*, p. 30.

<sup>349</sup> *Ibid*, p. 30.

<sup>350</sup> *Ibid*, p. 44.

<sup>351</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés...Op. Cit, p.607

<sup>352</sup> GHOTI Mohamed, « Histoire de la médecine au maroc », *Academia*, p. 2. En ligne sur le site : [https://www.academia.edu/31612234/histoire\\_de\\_la\\_médecine\\_au\\_maroc\\_copie.pdf](https://www.academia.edu/31612234/histoire_de_la_médecine_au_maroc_copie.pdf)

*profession allait connaître l'encadrement du corps médical par la création de l'Ordre des médecins, par le Gouvernement de Vichy (1941) en France, et par le Dahir du 1er juillet 1941 au Maroc, repris par le Dahir du 7 Mai 1949*<sup>353</sup>».

La psychiatrie ne prit sa place, en tant que spécialité médicale, qu'en 1960. Tout praticien non diplômé est considéré comme illégal d'après le *zahir* (décret) n°1.59.367: « *Nul ne pourra être admis à exercer dans Notre Royaume les professions de médecin, pharmacien, chirurgien dentiste, sage-femme ou herboriste s'il n'est possesseur d'un titre ou d'un diplôme en donnant le droit dans toute l'étendue du Royaume du Maroc*<sup>354</sup> ». Ce *zahir* comprend 38 articles, il désigne les organismes chargés de la prévention et du traitement des maladies mentales ainsi de leur protection juridique.

À partir de 1974, d'autres *zahirs* sont venus élargir la législation psychiatrique, notamment par rapport à la répression et à la prévention des toxicomanies. En 1993 fut adopté le Programme national pour la santé mentale, soutenu par l'OMS, mais ce n'est qu'à partir de 1996 qu'il été appliqué.

Il est très intéressant de noter que la moitié des Marocains souffrent de troubles psychiques. Ceci dit, les villes du Maroc sont parsemées de malades mentaux. La plupart d'entre eux sont livrés à eux-mêmes. C'est le cas du malade Said, nous racontons son histoire :

*« Said est un malade mental qui habite notre quartier à seulement quelques pas de chez nous. Sa maman, La 'miriyya, nous a raconté son histoire. " Said était en bonne santé. Il était employé chez une société française et bien payé. Il est le premier à avoir acheté une radio. Mais je ne sais pas ce qu'il lui arrivait. Tout d'un coup, il est tombé malade et a perdu la raison. A cause de ça, je suis tombée malade aussi car je n'ai pas accepté de voir mon fils dans cet état. Dans les années soixante, il n'y avait pas d'hôpitaux psychiatriques à proximité. Skhirat était un petit village où n'existaient pas de moyens de transport. C'était très compliqué pour moi pour me déplacer jusqu'à Casablanca où il y avait l'hôpital de Berrechid connu par "trente six". Donc, je lui ai fait visiter le sanctuaire de Būya 'Umar connu depuis très longtemps par sa capacité à soigner les malades mentaux. Mais il n'a pas accepté d'y rester. Et depuis, son état s'est aggravé. Il a creusé une sorte de tranchée sous la terre pour y habiter". S'id est un nécrophage. Il se*

---

<sup>353</sup> GHOTI Mohamed, « Histoire de la médecine au maroc », *Academia*, p. 42.

<sup>354</sup> Article 1 du dahir n°1-59-367 du 21 ša'bān 1379 (19 février 1960), éd. Bulletin Officiel n° 2470 du 26/02/1960, p.437. Disponible sur le site suivant: <http://adala.justice.gov.ma/production/html/Fr/53789.htm> visité le 24/04/2017.

*nourrissait des cadavres (poules, oiseaux, mouton...) nous l'avions vu à plusieurs reprises porter des poules mortes. Dès qu'il rentrait chez lui, il allumait le feu et commença à faire son barbecue. Ça sentait très mauvais dans tout le quartier. D'ailleurs personne n'osait dire quoi que ce soit. Tous les habitants du quartier avaient peur de lui, surtout au moment de la crise. Il insultait tous ceux qui passaient devant chez lui. S'id aimait une petite fille du quartier, Meryem qui habitait à côté de chez lui. Dès que la fillette sortait avec sa sœur pour jouer, Said la prenait chez lui. Meryem avait à peine trois ans. Nous l'avons vu entrain de lui donner le chiite pour fumer. Le père de Meryem était embarrassé, il ne s'avait quoi faire. S'id prenait Meryem avec lui au souk hebdomadaire. Il lui achetait des vêtements, des chaussures et il lui donnait même de l'argent. Les parents de Meryem ne pouvaient rien dire ni rien faire contre un "fou". Un jour, en pleine crise d'hallucination, S'id s'attaqua au père de Meryem. Il lui donna un coup sur son front avec une arme pointue, le mit par terre. Malgré que le père à Meryem a déposé plainte, l'état n'a rien pu faire contre ce malade. Depuis ce jour, S'id c'est calmé. Mais après des années, nous avons appris que son état de crise était à cause de quelques enfants du quartier qui jetaient des pierres sur sa baraque. En 2017, nous avons vu S'id, il était fatigué. En 2019, nous avons appris qu'il est décédé suite à sa lutte contre une longue maladie. Nous avons réussi à avoir une vidéo montrant son état quelques jours avant son décès<sup>355</sup> ».*

D'après cet exemple, nous constatons que l'assistance psychiatrique au Maroc comporte de sérieuses insuffisances.

*« Au début du XXe siècle, au Maroc et ailleurs, la santé de la population relevait de la résistance des personnes aux maladies. Les soins rares, coexistaient avec une médecine traditionnelle qui tirait ses effets d'un mélange de produits végétaux et minéraux et qui faisait aussi appel à des formules magiques, des incantations, des prières à adresser à Dieu et à ses saints. L'art médical avait peu de moyens d'investigation et de thérapeutique et l'accès à cet art était difficile<sup>356</sup> ».*

Il s'agit d'un manque au niveau des moyens humains et d'infrastructure hospitalière et ambulatoire. C'est l'absence totale d'une politique de santé mentale fondée sur une planification à court, moyen et long terme. D'après Aouattah Ali:

*« [...] le discours analytique a du mal à franchir la Méditerranée, et de ce fait, est resté étranger à la culture arabe et rencontre encore des résistances, malgré la proximité géographique, les échanges culturels et scientifiques à tous les niveaux, les échanges commerciaux et humains comme aussi bien l'envahissement par les médias de chaque foyer. Les chiffres sont à ce niveau éloquent : dans cet immense espace culturel, il n'y a guère qu'une quarantaine de psychanalystes (dont une vingtaine au Liban, du fait de sa tradition plus libérale et son ouverture sur l'Occident grâce à la présence chrétienne). Après le Liban, le Maroc est le deuxième pays du monde arabe où une institution analytique a pu voir le jour, il y a quelques années à*

---

<sup>355</sup> La vidéo est jointe à cette thèse.

<sup>356</sup> GHOTI Mohamed, Histoire de la médecine...Op.Cit, p. 81.

*peine. Pourtant, l'Égypte avait connu la psychanalyse dans les années cinquante, où l'on comptait plus d'analystes qu'en Espagne ou en Italie par exemple. Depuis, la psychanalyse n'a fait que reculer jusqu'à l'extinction totale<sup>357</sup> ».*

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, les *bīmāristāns* « étaient plutôt une "cour des miracles". Les bâtiments étaient délabrés et insalubres, l'hygiène inexistante, l'alimentation inappropriée et les malades avaient souvent un collier en acier relié à une chaîne attachée à un mur. Les soins étaient pratiquement inexistants et limités surtout à la bénédiction et la grâce divine par l'intercession d'un saint <sup>358</sup>». Les malades mentaux subissaient une double aliénation. L'exclusion de la société à cause de leur folie, et dans les centres de soins, en particulier à Berrechid, ils étaient aussi séparés en fonction de leur race et de leur religion<sup>359</sup>.

Malgré le chemin parcouru depuis l'indépendance et l'effort déployé au cours de ce siècle, rien ne semble avoir subi de transformations radicales. Le XXI<sup>ème</sup> siècle a connu une évolution remarquable au niveau de la conception des soins sous l'effet du mouvement des droits de l'homme, comme il a connu l'accord du fameux RAMED<sup>360</sup> aux indigents.

Une mission d'investigation en 2012, à ciblé 20 établissements hospitaliers et a démontré que le mode de gestion est inadapté. Sur les 4006 lits il n'y en a que 13 réservés aux malades mentaux. La répartition géographique des établissements psychiatriques sur le territoire marocain laisse apparaître des inégalités flagrantes dans la couverture des régions<sup>361</sup>. Ainsi les 172 psychiatres du secteur public sont inégalement répartis sur les établissements psychiatriques. Les ressources humaines et matérielles constituent un élément moteur pour le système de santé. A ce sujet, L'OMS situe le Maroc parmi les 57 pays du Monde souffrant d'une pénurie aiguë en

---

<sup>357</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 162.

<sup>358</sup> PAES Mehdi et al, « La psychiatrie au Maroc », *L'Information psychiatrique*, v.8, n°5, 2005, p.473.

<sup>359</sup> *Ibid*, p.474.

<sup>360</sup> RAMED: régime d'assistance médicale, fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale au profit des démunis et mis en place en 2011.

<sup>361</sup> FAQUIHI. F, « Santé mentale : Louardi renvoie son projet de loi "anti- Bouya Omar" »!, éd. N° 4567, 2015. En ligne sur le site. [www.Leconomiste.com](http://www.Leconomiste.com). Consulté le 07 mai, 2016.

personnel soignant<sup>362</sup>. « Les indicateurs relatifs à l'offre de soins et à d'utilisations des services de santé laisse apparaître une insuffisance quantitative, une répartition déséquilibrée à travers le territoire et des écarts importants entre milieux urbain et rural et entre régions<sup>363</sup> ». A ceci s'ajoute l'état des structures hospitalières qui ne répondent pas encore aux normes requises pour une prise en charge adéquate.

*« A Casablanca au vu du nombre d'habitants, la métropole devrait disposer d'un minimum de 600 lits, conformément aux normes internationales établies par l'OMS. Même constat au niveau du personnel soignant. Ils ne sont que 172 psychiatres dans le secteur public, opérant essentiellement dans les grandes villes. 35,5% de ces spécialistes se trouvent dans les seuls CHU de Casablanca et Rabat. En tout, ils sont quelques 320 psychiatres à exercer au Maroc, que ce soit dans le public ou le privé. Soit moins d'un médecin et deux infirmiers pour 100.000 habitants<sup>364</sup> ».*

Durant ces dernières années, le ministère de la santé a déployé beaucoup d'efforts afin d'améliorer le secteur de la santé comme l'intégration des soins de santé mentale dans les soins de santé de base, la réduction du nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques, diminuant ainsi les structures asilaires non adéquates, l'amélioration d'accès aux soins<sup>365</sup>. Mais le fait de réduire le nombre de lits nécessite une bonne gestion afin d'avoir assez de place pour tous les malades. Malgré ces efforts, la santé mentale souffre toujours de carences majeures. Elle constitue un véritable problème de santé publique. D'ailleurs l'enquête nationale effectuée par le ministère en 2012 a démontré la prévalence de la population âgée de 15 ans<sup>366</sup>:

- 26% des personnes âgées de 15 ans et plus ont vécu un trouble dépressif au cours de leur vie, soit 16% de la population générale. Plus de 200 000 marocains de 15 ans et plus, souffrent d'une pathologie schizophrénique.
- La dépendance à l'alcool est de 0,1% de la population générale.

---

<sup>362</sup> Royaume du Maroc Ministère de la santé, « Stratégie sectorielle de santé 2012-2016 », 2012, p. 16.

<sup>363</sup> Royaume du Maroc Ministère de la santé, ...*Op.Cit*, p. 13.

<sup>364</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar à Berrechid, l'enfer des patients en psychiatrie », *TEL QUEL*, 2018.

<sup>365</sup> Royaume du Maroc Ministère de la santé...*Op.Cit*, p. 71.

<sup>366</sup> Royaume du Maroc Ministère de la santé...*Op.Cit*, p. 71.

- La dépendance aux substances stupéfiantes est de 2% de la population générale.

Devant cette réalité, il faut souligner que, bien qu'encourageants, les efforts déployés par le ministère de la santé, ne sauraient occulter d'autres réalités majeures telles que le fardeau socio-économique accru par les représentations négatives de la MM qui mènent à la stigmatisation et à la discrimination des malades ainsi que de leurs proches.

Aujourd'hui, les troubles mentaux tels que la dépression, les troubles liés à l'alcool, la schizophrénie et les troubles bipolaires représentent la 2<sup>ème</sup> cause de morbidité. Il est intéressant de noter qu'un important travail collaboratif entre l'OMS et le ministère de la santé a eu lieu en 2007. Il s'agissait d'une enquête épidémiologique qui avait pour objectif de déterminer les prévalences des troubles mentaux et de l'abus de substances<sup>367</sup>. Les résultats de l'enquête ont montré que:

*« 48,9% des personnes enquêtées présentaient au moins un des 25 troubles mineurs ou majeurs investigués, avec une prévalence plus grande chez les femmes [...] ainsi que dans la population plus jeune ayant peu ou pas d'instruction et sans activité professionnelle stable. Sans réelle surprise, la dépression est le trouble le plus fréquent avec 26,5% de l'échantillon porteur d'un épisode dépressif en cours, et 16,5% semblaient exprimer des idées suicidaires (intensité légère: 84,6% moyenne: 9%, élevées: 6,5%). La seconde pathologie était représentée par 9,3% des personnes enquêtées qui exprimaient un trouble d'anxiété généralisé<sup>368</sup> ».*

Mais, en raison du Printemps Arabe qui a éclaté en décembre 2010, les politiques sociales ne peuvent plus échapper ou être indifférentes aux contestations et revendications populaires. Ces revendications concernent tous les secteurs, notamment le secteur de la santé mentale qui se retrouve à un carrefour où des choix organisationnels cruciaux s'imposent pour créer une communauté où tous les citoyens pourront vivre dignement y compris les malades mentaux.

En 2017, le gouvernement marocain entend garantir le respect de la dignité de la vie privée et la confidentialité des informations sur les personnes souffrant de troubles mentaux. Et aussi recueillir leur consentement préalable express et éclairé pour les traitements. Mais, sachant que la loi actuellement en vigueur date de 1959,

---

<sup>367</sup> MOUSSAOUI, Driss, « La santé mentale au Maroc: enquête nationale sur la prévalence des troubles mentaux et des toxicomanies », L'Encéphale, Paris, 2008, p. 125.

<sup>368</sup> *Ibid*, p. 126.

les dispositions de cette dernière ne sont plus adaptées à l'évolution enregistrée dans le domaine de la protection des droits et des libertés fondamentaux des malades mentaux. C'est pourquoi le gouvernement marocain s'est penché dessus en la présentant en juin 2015 à la chambre de représentants afin de rattraper les évolutions internationales dans ce domaine.

A cet égard, et d'après le titre du projet de loi « *lutte contre les troubles mentaux* » le docteur Omar Battas, chef de service de psychiatrie du CHU Ibn Rochd de Casablanca, et membre de la société marocaine de psychiatrie et de la CNDH, dénonce l'approche sécuritaire de la nouvelle loi. Ainsi pour lui, « *La philosophie du texte ne voit que le patient dangereux. Il y a un verrouillage dans la prise en charge des patients, comme s'il fallait tout faire pour se protéger de leur dangerosité* »<sup>369</sup>. Pour ce médecin, il ne faut pas lutter contre les troubles mentaux, mais prendre en charge les malades mentaux.

De ce fait, et dans un tel contexte de difficulté d'accessibilité aux soins d'une part et la perception de la maladie mentale, le seul moyen pour se soigner est la thérapie traditionnelle représentée par des guérisseurs traditionnels capables de soulager la souffrance des malades. Il faut noter aussi que parmi les apports fondamentaux de la psychanalyse, la liberté de parole sans aucune critique, ni censure. C'est le moyen privilégié d'investigation de l'inconscient selon Ali Aouattah.

En revanche, nous avons assisté, ces dernières années, à l'émergence de charlatans qui profitent de la bonne foi et de l'ignorance de la plupart des malades et leurs familles. Or, les guérisseurs ne sont pas forcément des charlatans. C'est pourquoi nous ne partageons pas la réflexion de Djamila Mansour qui avance l'idée que les « *psychiatres et guérisseurs, qualifiés les uns de scientifiques les autres de charlatans, tendent au même but: à savoir établir l'équilibre rompu de la personnalité. Ils ont chacun ses méthodes et ses techniques, obéissant à des pratiques acquises par des voies fort différentes* »<sup>370</sup>. Les charlatans ne sont pas des guérisseurs qui cherchent à aider les malades bien au contraire leurs objectifs est d'arnaquer ces pauvres gens et

---

<sup>369</sup> WALTER, Elsa, « Santé mentale: une loi plus sécuritaire que bienveillante », Tel quel, 2017. [http://telquel.ma/2017/07/11/projet-loi-les-troubles-mentaux-discussion-sannonce-houleuse\\_1553508](http://telquel.ma/2017/07/11/projet-loi-les-troubles-mentaux-discussion-sannonce-houleuse_1553508)

<sup>370</sup> MANSOUR D, *Maladies mentales et pratiques traditionnelles*, Mémoire en psycho, sous la direction de Samia Bemounich, 1979, p.6.

leurs familles afin de s'enrichir le plus vite possible. Alors que les vrais guérisseurs qui ont une *baraka* sont considérés comme des psychologues. Ces pratiques existent dans tous les pays du Maghreb. Nous présentons ici le point de vue d'un psychiatre algérien. Il s'agit de Farid Kacha, il affirme ce qui suit :

*« ...dans une étude réalisée en 1981 que sur cent patients hospitalisés (50 hommes et 50 femmes), 50 % des hommes et 80 % des femmes avaient recours à des thérapies traditionnelles d'inspiration magique. Et pour soutenir son idée selon laquelle ces thérapies ne cessent de se développer, il affirme qu'en 1990, on ne trouve guère de patient hospitalisé qui n'ait eu recours au thérapeute traditionnel soit directement soit par l'intermédiaire d'un membre de la famille. Dans les pays du Maghreb, conclura-t-il avec une pointe d'amertume, l'irrationnel y constitue la rationalité. Il veut dire pas là que, par rapport à un Occident où l'irrationnel est un mode mineur de penser et d'agir face à un rationnel dominant, l'irrationnel constitue dans nos pays le mode de fonctionnement par excellence<sup>371</sup> ».*

C'est l'irrationnel qui laisse la porte grande ouverte aux charlatans. Le pourquoi et le comment de ce phénomène sont loin d'être suffisamment élucidés et documentés. C'est la raison pour laquelle nous nous sommes efforcés de mettre en lumière tout traitement touchant à la dignité humaine. Ceci, dans le but de revoir et réorganiser le champ d'intervention traditionnelle concernant la MM. Etant donné que la maladie est presque toujours un élément de désorganisation et de réorganisation sociale. *« Elle rend souvent plus visible les articulations essentielles du groupe, les lignes de force et les tensions qui le traversent. L'événement morbide peut donc être le lien privilégié d'où mieux observer la signification réelle de mécanismes administratifs, ou de pratiques religieuses, les rapports entre les pouvoirs ou l'image qu'une société a d'elle-même<sup>372</sup> ».*

---

<sup>371</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 166. Kacha, F. (1991). « Évolution de la demande et de la prise en charge des malades mentaux », Apport de la psychopathologie maghrébine, Actes du congrès des 5, 6 et 7 Avril 1990, Publication du centre de recherches en psychopathologie de l'Université Paris XIII.

<sup>372</sup> TOUATI F-O, *Maladie et Société au Moyen Âge : La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de sens jusqu'au milieu du XIV<sup>e</sup> siècle*, éd. De Boeck Université, Paris, 1998, p.11.

## Conclusion

Le discours sur la santé au Maroc a une double face. D'un côté, une amélioration au niveau de la couverture sanitaire pour les plus pauvres de la population, et de l'autre, une disparité en matière de santé, en infrastructure entre les villes et les campagnes. Concernant la santé mentale il y a nombreux problèmes pointés du doigt : le manque de moyens, les services spécialisés pour accueillir les malades sont insuffisants voire inexistantes dans les régions les plus reculées etc.

Malgré la mise en place de la stratégie sectorielle pour la période 2012-2016 adoptée par le ministère de la santé qui donne une large place à la santé mentale, cette dernière présente toujours des indications alarmantes. En 2017, le Roi du Maroc a inauguré un centre d'accueil de jour pour les malades d'Alzheimer à Rabat. Ce centre a une capacité d'accueil de 100 personnes, il consiste à prendre en charge les personnes atteintes de cette pathologie et l'accompagnement de leurs familles. Mais cela reste insuffisant, ce qui exige une intervention minutieuse et vigilante, ainsi que des mesures urgentes à mettre en œuvre aussi rapidement que possible.

Partie II  
L'évolution conceptuelle de la maladie mentale  
au sein de la société marocaine : causes et modes  
de traitement

## Introduction

La maladie implique une perception du mal, une manière d'être vécue, d'être interprétée, une vision de la norme de santé et de croyances existentielles tout à fait personnelles<sup>373</sup>. L'univers de la maladie mentale paraît très complexe car la conception de la maladie change d'une époque à une autre. La MM à l'époque du Moyen-âge était liée à une conception surnaturelle qui faisait de la personne malade un être dominé par des forces surnaturelles. En Europe les malades étaient considérés comme des fous. Cette folie n'était qu'une métaphore des péchés; une sorte de punition divine. A la Renaissance, et malgré le progrès scientifique, la magie continue d'exercer son influence. Cette époque a connu aussi le développement de l'astrologie, science de la prédiction qui domine jusqu'à nos jours.

Au Maroc, l'hystérie, l'épilepsie, la schizophrénie et la toxicomanie sont considérés comme des symptômes de possession par les *ǧinns*. De ce fait, pour traiter cette pathologie la plupart des malades se dirigent vers les *fuqahā'*, les *šuwwafāt* et les marabouts, en l'occurrence Būyā 'Umār.

Dans cette partie, nous présenterons les causes de la maladie mentale en décryptant les modalités de son traitement et leurs impacts sur la santé du sujet malade.

---

<sup>373</sup> BELLAKHDAR. J, *Hommes et plantes au Maghreb : Éléments pour une méthode en ethnobotanique*, éd: METZ, 2008, p.110

## Chapitre 1 : L'interprétation de la maladie mentale au sein de la société marocaine

---

Malgré le changement socio-économique qu'a connu le Maroc ces dernières années, et la montée en puissance de la médecine scientifique, la majorité de la population marocaine croit à la possession par des entités surnaturelles. Cette interprétation semble faire partie de l'imaginaire collectif. De ce fait, la conception de la maladie mentale est liée étroitement aux causes de cette pathologie. D'après A. Kleinman, la pathologie en question est expliquée « *selon des représentations sur les étiologies, le début des symptômes, la physiopathologie, le déroulement de la maladie, ses conséquences, et ses traitements*<sup>374</sup> ».

Dans ce chapitre, nous aborderons l'interprétation de la maladie psychique au sein de la société marocaine en présentant les différentes causes de la pathologie en question.

---

<sup>374</sup> AOUATTAH. Ali, *De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane*, p.164. Kleinman.A & B. Good (1985). *Culture and depression: studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*, Univ. Of California, Press Berkely.

## Section I. Les causes de la maladie mentale

Vu la complexité de la maladie mentale nous nous limiterons à présenter les causes les plus connues qui, faute de diagnostic précoce, peuvent avoir un impact majeur sur la santé de la personne.

Dans *le Timée* de Platon, la maladie propre de l'âme, connue par la déraison ou la démence, a pour cause l'état du corps. Si l'âme est plus forte que le corps elle « *le secoue tout entier du dedans* »<sup>375</sup>, produisant la manie et que, si le corps est plus fort, l'âme tombe alors dans la plus grande des maladies; l'ignorance<sup>376</sup>. Or, le corps et l'esprit sont étroitement liés. De ce fait, le bien-être de l'individu résulte de l'équilibre entre le corps et l'âme.

*« Dans le diagnostic le phénomène physique est modelé socialement, il affecte l'identité et détermine la position de l'individu dans la société. En conséquence, pour étudier la maladie, il faut utiliser une perspective théorique appropriée. [...] la théorie de représentation sociale permet d'étudier comment les individus donnent un sens à la maladie et par conséquent comment ils en font face »<sup>377</sup>.*

Lors de notre entretien effectué auprès de différentes personnes de tranches d'âges variant entre 20 et 70 ans, nous avons pu constater la divergence entre les points de vue concernant ce sujet. D'une part, ceux qui considèrent qu'il n'y a aucune relation avec le corps et l'esprit puisqu'il existe des malades qui souffrent psychologiquement sans la présence d'une maladie physique. D'autre part, ceux qui sont tout à fait conscients de l'impact que peut exercer le corps sur l'esprit. Ils s'appuient sur l'exemple des cas souffrant des maladies physiques comme le cancer ou bien des maladies qui touchent à l'apparence physique. La plupart d'entre eux présentent des

---

<sup>375</sup> QUÉTEL C, *Histoire de la folie, de l'antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, 2009, Paris, p. 30.

<sup>376</sup> *Ibid*, p. 30.

<sup>377</sup> BOURAM Omar, *Les représentations sociales de la maladie mentale chez les gestionnaires de la santé mentale*, mémoire de fin d'étude, L'INAS, Rabat, Maroc, (2010-2012), p. 1. Bouvina Inna B, « Représentations sociales de la santé et de la maladie chez les jeunes Russes: force versus faiblesse », *Département de psychologie sociale Université de Moscou*, v. 15, 2006. En ligne sur le site :

[https://www.researchgate.net/publication/255638427\\_Representations\\_sociales\\_de\\_la\\_sante\\_et\\_de\\_la\\_maladie\\_chez\\_les\\_jeunes\\_Russes\\_force\\_versus\\_faiblesse](https://www.researchgate.net/publication/255638427_Representations_sociales_de_la_sante_et_de_la_maladie_chez_les_jeunes_Russes_force_versus_faiblesse)

souffrances psychiques car un corps malade donne systématiquement un esprit malade. D'où l'idée que la santé corporelle est la condition d'une bonne santé mentale et vice versa. Comme dit l'expression populaire « *Un esprit sain dans un corps saint* ».

## 1. Causes naturelles

### 1.1. Causes génétiques

Grâce à la technologie et la science, les chercheurs sont arrivés à démontrer que la maladie mentale qui englobe plusieurs pathologies comme la schizophrénie, peut être génétique. Certaines études viennent confirmer ce qu'Avicenne avait déjà abordé il y a dix siècles. Les maladies mentales établissent « *un lien entre dépression et inflammation cérébrale. Selon le magazine Discover, la cause en serait la production de cytokine, une protéine qui protège le corps de l'inflammation pour lui éviter de s'épuiser [...] une surproduction de cytokine aurait des conséquences néfastes sur la santé et serait susceptible d'entraîner un état dépressif*<sup>378</sup> ». Avicenne a confirmé que les troubles mentaux sont dus à des maladies comme l'inflammation d'une partie du cerveau suite à un déséquilibre humoral. Les affections entraînent une perturbation du mouvement et la corruption de la mémoire, de l'imagination.

D'autres études ont montré que les pathologies psychiques comme la schizophrénie, l'autisme ou l'anxiété sont en partie d'origine génétique. La probabilité de développer ces troubles augmenterait si un parent au premier ou deuxième degré (le père ou la mère, l'oncle ou la tante, par exemple) en souffre<sup>379</sup>.

Lors de notre enquête de terrain, nous avons remarqué que la conception de la MM a évolué chez une catégorie de la population marocaine d'une tranche d'âge qui

---

<sup>378</sup> HOLMES Lindsay., « Voici la preuve que la maladie mentale, ce n'est pas "dans la tête" », *The Huffingtonpost Maroc*, 2016. Disponible sur le site:

<http://www.huffpostmaghreb.com/2016/03/27/maladie-mentale- n 9552476.html>

<sup>379</sup> *Ibid.* 2016.

varie entre 18 et 50 ans. Cette catégorie croit vivement à la médecine et à la science et considère que les moyens traditionnels ne sont pas efficaces.

## 1.2. Causes socio-économiques et environnementales

Certes, il existe un lien très fort entre les phénomènes de précarité et les maladies en général. Pierre Bourdieu précise, dans *La misère du monde*, que les principaux maux subjectifs que subissent les agents sociaux peuvent s'interpréter comme l'effet d'une "misère de position", d'une incongruence statutaire généralisée, donnant lieu à une série multiforme de souffrances sociales<sup>380</sup>. Or, il s'avère nécessaire d'étudier le rapport existant entre l'évolution sociale et la santé mentale. La même thèse est adoptée par Berthélemy qui précise, à son tour, que les problèmes de santé sont fortement liés aux couches les plus défavorisées de la population:

*« La question de l'équité dans les politiques de santé se pose avec une très grande acuité. Il y a, au niveau micro-économique comme au niveau macro-économique, un piège de pauvreté associé à la santé: une famille frappée par la maladie de l'un de ses membres peut se retrouver durablement appauvrie du fait de la perte de revenus associée à la maladie et du coût des soins et de l'accès aux soins <sup>381</sup> ».*

La pauvreté est l'un des facteurs fondamentaux entraînant des troubles mentaux car elle exerce une influence puissante et directe sur la santé mentale. Elle peut entraîner des troubles graves tels que la dépression, la toxicomanie, la schizophrénie etc. Il convient de souligner qu'avec la modernisation, la pauvreté a connu une croissance remarquable favorisant l'inégalité de l'accès aux services de soins. Selon l'OMS, « *la pauvreté relative, le manque d'éducation et les inégalités au sein des communautés sont associés à des risques accrus de problèmes de santé mentale* <sup>382</sup> ».

Dans l'immense majorité des cas une interaction complexe de facteurs biologiques et sociaux favorise l'apparition des troubles mentaux. Nous pouvons citer

---

<sup>380</sup> SOULET, M-H, *La souffrance sociale : nouveau malaise dans la civilisation*, éd : Saint-Paul, 2007, p.48. BOURDIEU P& ALII, *La misère du monde*, Paris, Éditions du Seuil, 1993.

<sup>381</sup> BERTHÉLEMY, Jean. Claude. « Santé et développement en Afrique », in, *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 84.

<sup>382</sup> L'Organisation Mondiale de Santé, *Élargir l'accès aux ... Op.Cit*, 2008, p.6.

la tristesse due aux troubles de l'émotion, l'angoisse, la phobie, l'abus sexuel... Les troubles affectifs sont également considérés comme susceptibles de favoriser l'apparition ou l'aggravation de troubles mentaux<sup>383</sup>. Ajoutons à cela le changement de l'environnement au cours des dernières années et ses conséquences sanitaires qui doivent être prises au sérieux. Le psychiatre F.Fanan, insiste sur le rôle que peuvent avoir l'histoire de l'individu et de la société dans le développement de la maladie mentale.

Malgré cela, les causes, ou plutôt les facteurs qui influencent négativement la santé mentale, sont divers dont certaines restent inconnus.

*« En fait, la santé et la maladie sont des concepts dynamiques qui se transforment au fur et à mesure des changements qui affectent les structures sociales et les mentalités. Ainsi, tout groupe socioculturel a sa manière spécifique d'appréhender et d'expliquer les notions de santé et de maladie qui dépend étroitement de sa représentation du monde, de son système de croyances et de valeurs, de son rapport à l'environnement, de son univers relationnel<sup>384</sup> ».*

Selon l'entretien avec les malades mentaux hospitalisés à l'hôpital al-Rāzī de Salé, la majorité d'entre eux sont conscients que des événements douloureux tels que : le divorce, la perte d'un être cher, l'agression sexuelle, l'abus d'alcool, et d'autres facteurs, bien évidemment, sont responsables du déclenchement de la pathologie mentale. Au vu de ces événements troublants, chaque personne réagit différemment, et ce, en fonction de sa personnalité, de son tempérament et de son expérience vécue.

Il convient de s'intéresser plus particulièrement à un trouble de l'enfant qui paraît être négligé par la majorité des parents. Il s'agit du syndrome d'aliénation parentale défini, en 1985 par Richard A. Gardner, professeur de pédopsychiatrie à l'université de Columbia, comme :

*« Le syndrome d'aliénation parentale (SAP) est un trouble de l'enfance qui survient presque exclusivement dans un contexte de dispute concernant le droit de garde de l'enfant. L'enfant l'exprime initialement par une campagne de dénigrement à l'encontre d'un parent, cette campagne ne reposant sur aucune justification. Le SAP résulte de la combinaison de la programmation du parent endoctrinant (lavage de cerveau) et de la propre contribution de l'enfant à la diffamation du parent cible. Lorsqu'un abus et/ou une négligence parentale existent vraiment, l'animosité de l'enfant se*

---

<sup>383</sup> LAHARE, Muriel, « comprendre et soigner la maladie...Op. Cit, p.1 38.

<sup>384</sup> BOURAM, Omar, *Les représentations sociales de la maladie mentale chez les gestionnaires de la santé mentale*, mémoire de fin d'étude, L'INAS, Rabat, Maroc, (2010-2012), p. 1.

*justifie et ainsi l'explication de ce comportement par le syndrome d'aliénation parentale ne s'applique pas<sup>385</sup> ».*

A noter aussi, qu'afin d'améliorer les conditions de santé de la population dans son ensemble il est nécessaire de porter une attention particulière aux pauvres. Ces derniers, sont les premiers pour lesquels l'enclenchement d'un cercle vicieux, entre détérioration des conditions de santé et approfondissement de la pauvreté, peut se manifester<sup>386</sup>.

### **1.3. La toxicomanie**

La toxicomanie est définie par l'O.M.S comme « *un état de dépendance physique ou psychique ou les deux, vis-à-vis d'un produit s'établissant chez un sujet et à la suite de l'utilisation périodique ou continue de celui-ci* <sup>387</sup>». Selon les recommandations officielles de l'O.M.S, le terme pharmacodépendance est préférable à celui de toxicomanie.

La consommation de la drogue au Maroc constitue un phénomène qui prend de l'ampleur et continue à faire des ravages parmi les jeunes. L'abus de consommation d'un produit tel que l'alcool, le cannabis, la cocaïne, les amphétamines, peut favoriser un désordre biologique du cerveau, ce qui augmente les symptômes de dépression. Ces produits peuvent être utilisés pour plusieurs raisons : pour se détendre, pour se donner de l'énergie, pour éprouver du plaisir. Mais, le fait de s'y habituer aggrave la situation sanitaire de l'utilisateur qui tombe dans la toxicomanie. Le manque de drogue entraîne des souffrances physiques et psychiques chez l'utilisateur, ce qui signifie l'adaptation du métabolisme à la présence de ce produit dont il a besoin pour fonctionner.

Le rapport 2014 de l'Observatoire National des Drogues et Addictions (ONDA), présenté par le président du Conseil économique, social et environnemental (CESE), révèle que le nombre de toxicomanes s'élève, au Maroc, à 800.000 personnes

---

<sup>385</sup> Mis en ligne sur cairn.info le 29 :02 :2012 : <https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2012-1-page-20.htm>

<sup>386</sup> BERTHÉLEMY, Jean. Claude. « Santé et développement en Afrique », in. *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 84.

<sup>387</sup> Citation tirée de l'OMS, 2010.

dont 3.000 pratiquent la consommation par voie intraveineuse, ce qui contribue au transfert des épidémies du VIH/Sida et du VHC.

En matière de prise en charge des toxicomanes, le Maroc ne dispose que de trois établissements: le Centre national de prévention et de recherche en toxicomanie de Rabat qui se trouve à l'hôpital psychiatrique al-Rāzī. Une autre unité de consultation et de soins a vu le jour en 2004 à Tanger et enfin, le centre de Banī Makāda. Ces centres sont insuffisants pour faire face à un tel phénomène social. Ce qui explique le recours de la majorité des patients souffrant des troubles psychiatriques à cause de la dépendance à la drogue aux structures traditionnelles comme le sanctuaire de Būya ʿUmar.

Notre enquête concernant le sanctuaire en question a levé le voile sur une réalité désastreuse. Il s'agit de plusieurs cas de toxicomanes qui séjournaient à Būya ʿUmar, soit en échappant à la justice où bien à cause d'un choix familial. Ces toxicomanes vivaient de la mendicité afin de pouvoir acheter du cannabis (*al- kīf*), *al-ḥašīš*, et des psychotropes (*al-qarqūbī*) connu aussi par (*būla ḥamra*). Les psychotropes sont des médicaments utilisés en psychiatrie susceptibles d'induire une dépendance quand ils sont consommés à fortes doses et sans prescription médicale.

Nous avons rencontré Said, un marchand de prêt à porter à la ville de Skhirat, il a accepté de nous raconter son histoire avec la consommation de la drogue. Il a dit ceci :

*« A l'âge de l'adolescence, je m'absentais de l'école pour aller traîner avec des amis. Mes parents n'étaient pas au courant. Tout doucement j'ai commencé à avoir goût. Deux ans après, j'ai arrêté d'aller à l'école parce que j'ai échoué. A l'âge de 16 ans, j'ai commencé à prendre des psychotropes avec une bande d'amis, là tout à changé. J'ai rendu la vie de mes parents infernale. Je me rappelle de la première fois quand j'ai consommé ce produit, je suis sorti tout nu. J'étais comme un fou. Je me rappelle aussi que je voulais agresser ma sœur sauf qu'elle s'est sauvée en rentrant chez des gens en demandant leur secours. Un autre jour, j'avais mélangé l'alcool et les psychotropes, alors là, je suis devenu comme un monstre. J'avais dans ma main un couteau, je voulais agresser tous ceux qui passaient devant moi. Les voisins avaient peur de moi, personne n'osait m'approcher. Mon père, que Dieu ait son âme, m'a entendu crier et insulter mes sœurs de tout les mots, il avait honte devant les voisins, il est sorti pour me calmer et me faire rentrer à la maison. Je l'ai poussé de toute mes forces et est tombé dans un fossé. Aujourd'hui je regrette tout ce que j'ai fait à mes parents et à mes sœurs. Après des années, je me suis marié mais ça n'a pas duré longtemps à cause de la consommation de la drogue et l'alcool. Mais, après mon deuxième mariage, j'ai essayé de faire un effort pour ne pas*

*échouer. J'ai arrêté les psychotrope par contre l'alcool, j'en bois par occasion. Aujourd'hui j'ai deux filles de 17 et 9 ans ».*

Parfois, l'usage régulier et dépendant de la drogue et de l'alcool est une automédication de la souffrance psychique. Prenons le cas d'un jeune âgé d'une trentaine d'années, suite à son divorce il a beaucoup souffert à tel point qu'il a quitté son travail et pour ne plus penser à ses problèmes, il se drogue et boit de l'alcool toute la journée jusqu'à ce qu'il tombe malade. Aujourd'hui, il vit seul et refuse de refaire sa vie.

Face à ces problèmes, un travail de communication et de sensibilisation, auprès d'une population inconsciente des risques que peut engendrer la consommation de la drogue, est nécessaire. Apparemment, le Maroc est très loin de faire entrer la souffrance psychique dans son agenda politique.

## **2. La dimension surnaturelle.**

La conception surnaturelle de la maladie mentale traduit une sensibilité à l'irrationnel propre à la mentalité religieuse de l'ancienne époque comme le précise Saint Thomas d'Aquin. Cette perception persiste, jusqu'à l'heure actuelle, chez la majorité de la population marocaine. Ce qui fait du malade mental une victime des *ğinns*, du mauvais œil ou de la sorcellerie. Une idée pertinente présente chez Bellakhdar Jamal résumant ce que nous venons d'évoquer:

*« Les pratiques populaires en matière de soins se sont beaucoup éloignées du rationalisme avicennien. En médecine traditionnelle maghrébine, la pose du diagnostic est une affaire complexe faisant intervenir bien souvent, à côté des causes naturelles et systémiques, des étiologies, surnaturelles (châtiments divins, génies malfaisants, possessions, mauvais œil, sortilèges, etc.) d'où une certaine distanciation par rapport aux causes directes <sup>388</sup> ».*

### **2.1. Le mauvais œil**

L'œil chez les locuteurs du français désigne *al-'ayn*<sup>389</sup> en arabe classique comme en arabe dialectal qui désigne aussi la source d'eau ou bien l'œil comme

---

<sup>388</sup> BELLAKHDAR J, *Hommes et plantes au Maghreb: éléments pour une méthode en ethnobotanique*, Metz, France, 2008.p.111.

<sup>389</sup> Pour plus de détails voir le glossaire p. 321.

organe. Le mauvais œil peut se traduire en arabe dialectal par *l'ayn l' Hayba*. Donc nous avons un *mu'ayyin* considéré comme source du mal et un *mu'ayyan*; la victime du mauvais œil.

Autant de vocables pour désigner un même principe néfaste fondé sur l'action du regard porté sur les êtres et sur les choses<sup>390</sup>. « *Celui qui a le mauvais œil admire, touche, montre, distingue en un mot un objet ou une personne et aussitôt l'être dépérit, meurt même quelquefois ; ou bien il est victime d'un accident, les objets se détériorent, s'émettent...*<sup>391</sup> ».

La croyance au mauvais œil est connue chez tous les peuples depuis la nuit des temps. « *Les trouvailles des sites marocains d'amulettes apotropaïques [...] nous incitent à inclure le Maroc antique dans le cercle des peuples craignant l'œil*<sup>392</sup> ». D'ailleurs, le discours socio-culturel traditionnel marocain montre qu'une majorité issue d'un milieu traditionnel ou rural croit à l'impact malfaisant du regard. Une phrase très connue chez les Marocains: « *'Ayn bnadam Hayba* » ; (le mauvais œil est néfaste).

- Quels sont les symptômes du mauvais œil ?

Chez les nourrissons, le fait de pleurer sans cesse et sans causes apparentes est un signe de mauvais œil qui nécessite l'intervention rapide.

Chez les adultes, le fait de bâiller sans cesse avec la sensation d'un mal de tête, est signe de mauvais œil. En plus de ça, il existe d'autres signes comme la malchance dans un domaine donné tel que : le travail, mariage...

Le mauvais œil peut atteindre les êtres et les objets :

*« Les hommes, les animaux et les objets peuvent être frappés par le mauvais œil. Il détruit tout ce qu'il atteint, provoque la fatigue, la maladie ou la mort, mais également des disputes dans les familles, entre les voisins ou les amis, cause la ruine d'un commerce... En résumé, il peut s'attaquer à tout ce qui relève du bonheur dans la vie d'une personne. Il est donné par n'importe qui, encore que certaines personnes soient plus susceptibles que d'autres de le faire. Quand, par exemple, on regarde quelqu'un ou quelque chose avec*

---

<sup>390</sup> TOUHAMI S, « Dieu maudisse celui qui t'a lancé ce regard ». Une ethnographie des soins du mauvais œil dans les familles maghrébines de France, *L'Autre*, 2009/3 (Volume 10), p. 319. URL: <http://www.cairn.info/revue-l-autre-2009-3-page-318.htm>

<sup>391</sup> MAUCHAMP. E. *La sorcellerie au Maroc*. Dorbon Aîné, Paris, 1911, p. 214.

<sup>392</sup> BELKAMEL, B., « Histoire de la médecine au Maroc antique ». *Histoire des sciences médicales*, t.26, n° 4, 1992, p. 277.

*envie, l'envie suffit à le provoquer. Mais on ne décide pas de le donner ; ce n'est une action ni volontaire ni réfléchie. Cette envie néfaste, c'est ce qu'on appelle ḥsed (jalousie, envie) en dialectal ou hassad en arabe classique<sup>393</sup> ».*

La plupart des gens disent que le mauvais œil est capable de provoquer la mort de la personne et que les cimetières sont pleins de morts qui ont été victimes du mauvais œil.

Selon un *ḥadīṭ* attribué au Prophète Muḥammad le tiers des morts furent victimes du mauvais œil. Tant que cette croyance restera liée à la tradition du prophète Moḥammad, elle existera toujours.

Le Coran<sup>394</sup> fait allusion à cette situation dans la sourate *al- Falaq* (L'aube du jour).

*« Au nom de Dieu clément et miséricordieux. Dis je cherche un asile auprès de Dieu dès l'aube du jour, contre la méchanceté des êtres qu'il a créés, contre le malheur de la nuit des ténèbres quand elle nous surprend, contre la méchanceté des sorcières qui soufflent sur les nœuds, contre le malheur de l'envieux qui nous envie <sup>395</sup> ».*

Les *ḥadīṭs* du Prophète Muḥammad confirment l'existence réelle du mauvais œil. A ce propos, son épouse Aïcha rapporte que « *Le Prophète avait l'habitude de me demander de m'exorciser contre le mauvais œil <sup>396</sup>* ». D'après Ibn 'Abbās, le Prophète a dit : « *Le mauvais œil est une vérité, et s'il y avait quelque chose qui dépasserait le destin (Al-qadar), ce serait le mauvais œil<sup>397</sup>* ». D'après un autre *ḥadīṭ*, pour accomplir un vœu ou un désir, il faut être discret car l'œil détruit tout.

---

<sup>393</sup> RADI Saâdia, « Le mauvais œil » In : *Surnaturel et société : L'explication magique de la maladie et du malheur à Khénifra, Maroc*. En ligne : <https://books.openedition.org/cjb/481>

<sup>394</sup> Le mot "Coran"; *qur'ān* désigne lecture ou récitation. C'est le livre sacré des musulmans contenant les révélations transmises par Muḥammad puis rassemblées et conservées sous une forme, fixé par l'écriture après la mort de ce dernier. Le Coran se divise en chapitres appelés sourates, comportant plusieurs versets. Il y a 114 sourates, classées par ordre de longueur décroissante. Mais les exégètes ont montré que cet ordre ne correspondait pas à l'ordre chronologique dans lequel elles ont été reçues. Voir HOUDAS. Y. *La médecine arabe aux siècles d'or. VIIIème-XIIIème siècles*, L'Harmattan, 2003, p.24.

<sup>395</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski, sourate 113. Classique Garnier, p. 505, version électronique. Albert Félix Ignace Kazimirski ou Albin de Biberstein, orientaliste juif originaire de Hongrie né le 20 novembre 1808 à Korchou, près de Varsovie et mort en 1887.

<sup>396</sup> *Ḥadīṭ* rapporté par al-Buḥārī dans le chapitre de la médecine (5738).

<sup>397</sup> *Ḥadīṭ* rapporté dans le chapitre de la paix (2195) par Muslim, Aḥmd et al-tirmidī qui l'a authentifié

L'action funeste du mauvais œil vide les maisons et remplit les cimetières. Selon la plupart des cas interrogés, l'humanité meurt à cause du mauvais œil. Malgré que le mauvais œil, d'après l'étymologie du mot, soit lié au malheur exercé par l'intermédiaire des yeux, les paroles aussi, peuvent avoir un impact négatif sur les personnes visées. A savoir que même 'ayn al-walidīn (l'œil des parents) peut se retourner contre les enfants les plus appréciés dans la famille. Cette idée se trouve chez Slimane Touhami :

*« [...] la transformation de la pensée en une force malsaine peut s'opérer, chez l'envoûteur, de façon tout à fait involontaire, voir même inconsciente. Tel est cet autre aspect de la croyance. En effet, même un individu animé de la meilleure intention qui soit à l'égard d'un autre peut, à son insu, lui faire du mal<sup>398</sup> ».*

Un autre exemple montrant l'existence du mauvais œil d'après un « récit recueilli dans l'arrière pays algérois au début du XX<sup>ème</sup> siècle : Un habitant de Médéa était assis dans un groupe quand passa devant lui une vache superbe (...) Oh, quelle vache ! Oh, quelle vache ! s'écria-t-il ; elle est aussi haute que la clôture d'en face (...) la vache chemina dix mètres ; survint un taureau qui, la frappant de ses cornes, l'étendit morte<sup>399</sup> ».

Lors de notre entretien concernant la cause de la MM, nous nous sommes rendue chez le fqīh Si al- Husayn qui habite la ville de Skhirat. Nous avons rencontré Fatna âgée de 44 ans, nous lui avons demandé si elle croit au mauvais œil, elle nous a raconté une histoire impressionnante :

*« Le mauvais œil est une réalité qui existe depuis la nuit des temps. D'ailleurs, il est mentionné dans le Coran. Ma famille est détruite à cause du mauvais œil. Je me souviens quand ma mère et mon père étaient souvent ensemble. Quant à mes deux sœurs, mes deux frères et moi, ont étaient très soudés. Après quelques années, notre vie a basculé. Ma mère est tombée gravement malade ce qui a poussé mon frère à se droguer pour finir dans la rue. De mon côté, et à cause de ces problèmes, je n'ai pas réussi à trouver un mari. Je n'aime plus vivre chez mes parents car il n'y a plus de gaieté comme avant mais je n'ai pas l'embarras du choix. Si je suis aujourd'hui chez ce fqīh c'est parce qu'il connaît ma famille, on était voisins. Je lui ai demandé de m'aider afin de pouvoir trouver une solution à tous nos problèmes. Tout d'abord, pour que mon frère arrête de consommer la drogue et en second lieu pour que je puisse me marier. J'ai confiance en ce*

---

<sup>398</sup> TOUHAMI, Slimane, « Dieu maudisse celui qui t'a lancé ce regard ». Une ethnographie des soins du mauvais œil dans les familles maghrébines de France, *L'autre*, vol.10, 2009, p. 319.

<sup>399</sup> DESPARMET J. *Ethnographie traditionnelle de la Mettidja. Le mal magique*, Carbonel-Geuthner, Alger, 1932, p. 86.

*fqīh, au moins, lui n'a pas de prix fixe comme les autres. Il accepte ce qu'on lui donne. ».*

L' *'ayn* n'est en effet rien d'autre que la manifestation de la *nafs*, le Moi profond qui se distingue de cette autre forme spirituelle avec laquelle elle cohabite. Le *rūh*, le souffle vital d'origine divine<sup>400</sup>. Donc à travers le souffle, le mauvais œil touche la cible. Ce souffle peut être bénéfique, nous le verrons plus loin avec le cas du Prophète qui souffle pour se protéger du mauvais œil.

La personne *mu'ayyin* est celui qui envie tout ce qu'il voit chez les autres comme les habits, les cheveux, la beauté de la personne, la fortune etc.

- Mais comment peut-on engendrer du mal chez les autres juste par un regard ou par une parole?

Apparemment, à travers le regard, l'envieux envoie des énergies négatives car le regard est souvent associé à des sentiments de haine et de jalousie. C'est tout à fait l'opposé de l'énergie positive dégagée par les guérisseurs. Ce qui est étonnant dans ce sujet c'est que même le regard par amour engendre le mauvais œil. Une maman peut rendre son bébé malade à cause de son regard plein d'amour envers lui !

Selon Touhami Slimane, « *la substance projetée n'est que l'extériorisation de ce sentiment par le canal de l'œil ou de la langue. Envie et mauvais œil ne font alors plus qu'un, association que l'on retrouve dans un texte coranique qui sanctionne l'existence du ['ayn] dans la formule évoquant " l'œil d'un envieux qui envie "* <sup>401</sup> ».

Pratiquement la même idée se trouve chez Douuté. Il dit à ce propos : « [...] *mais le regard à lui seul ne constitue pas le mauvais œil, il n'est que la manifestation d'un désir le plus souvent mauvais* <sup>402</sup> ».

L'entretien que nous avons mené auprès de quelques familles de la ville de Skhirat nous a révélé que le mauvais œil passe par le regard comme il peut jaillir par la parole. Sur ce sujet, les traditions marocaines fournissent d'innombrables moyens

---

<sup>400</sup> TOUHAMI, Slimane, « Dieu maudisse celui qui t'a lancé ce regard ». Une ethnographie des soins du mauvais œil dans les familles maghrébines de France, *L'autre*, vol.10, 2009, p. 320.

<sup>401</sup> *Ibid*, p. 319. « ...Contre le malheur de l'envieux qui nous envie », verset « al falaq » (l'aube du jour), n° 113. Albert Kazimirski.

<sup>402</sup> RADI Saâdia, « Le mauvais œil » In : *Surnaturel et société : L'explication magique de la maladie et du malheur à Khénifra, Maroc*. Douuté, 1983, p. 319. En ligne : <https://books.openedition.org/cjb/481>

pour se protéger contre ce phénomène. Dans la plupart des foyers, les mères de familles se chargent de protéger les leurs par des pratiques d'auto-prévention. C'est un héritage qui s'est transmis de génération en génération. Ibn Khaldoun précise que les « *vertus et traitements sociaux cruciaux sont forgés non dans la psyché des individus mais dans les communautés et leur environnement social* <sup>403</sup> ».

- Comment se protéger du mauvais œil ?

Selon les entretiens que nous avons menés avec des personnes de différentes tranches d'âges, l'existence de quelques attitudes d'auto-prévention est préférable voire obligatoire. Nous pouvons citer: le fer à cheval accroché aux portes des maisons, la main de Fatima appelée également la main de *Faṭma* ou encore «*Ḥmīsa*», portée surtout par les femmes ou suspendue dans les voitures ou encore accrochées aux portes des maisons. Le port d'un fil rouge sur le cou des nouveaux nés sans oublier les vertus des plantes et minéraux. La pratique du *bḥūr*; fumigations à l'aide des plantes et minéraux permet d'éloigner le mauvais œil. Il suffit de brûler quelques plantes et minéraux telles qu'al- *ḥarmal* (Peganum), al- *fiḡal* (Ruta graveolens), al- *ṣabba* (alum), al- *fāsūḥ* (Dorema Ammoniacum) ... et déplacer la fumée dans toute les pièces de la maison. Pour se purifier du mauvais œil, il faut procéder de la même façon en plaçant la fumigation entre les jambes afin que la fumée monte et purifie le corps entier.

Les versets coraniques contribuent à la protection contre le mauvais œil. La prononciation de la sourate al- *Falaq* et de la sourate al- *Kursī* (Trône) est considérée comme une formule religieuse efficace contre le mauvais œil. Il existe aussi des sourates dédiées à la *ruqyā* (purification). Il suffit de lancer une recherche simple sur internet pour trouver plusieurs résultats sur différents sites. Mais, pour la majorité des cas, le recours aux services des *fuqahā'* pour réaliser une *ruqyā ṣar'iya* reste le plus demandé et *a priori* le plus efficace. Il est très intéressant à savoir que quelques *fuqahā'* procèdent à un diagnostic appelé *ṣbīr* (mesure) au niveau du bras à l'aide un fil avant de commencer la thérapie. Ce moyen permet de valider ou non la présence du mauvais œil et du *siḥr* chez le patient.

---

<sup>403</sup> TOUATI Houari, *Entre Dieu et les hommes...* Op. Cit, p. 219. E. GELLNER, « Flux and Reflux in the Faith of Man », in. ID, *Muslim society*, op.cit, p.1-85. Citation, p. 17.

Il y a, bien entendu, d'autres invocations que chaque personne peut pratiquer quotidiennement afin de se protéger des envieux. Un verset coranique renferme une invocation très connue chez la plupart des musulmans: «...*Dieu me suffit. Il n'y a point d'autre Dieu que lui. J'ai mis ma confiance en lui, il est le Seigneur du grand trône.* <sup>404</sup>». Les *ṭalismans* et amulettes confectionnés par les *fuqahā'* constituent un solide barrage contre le mauvais œil.

Il est intéressant, à ce propos, de présenter quelques moyens utilisés par les voyantes dans le but de combattre l'influence du mauvais œil. Il s'agit de commencer par une sorte de fumigation à base de plantes et des minéraux tels que la pierre d'alun (*al- šabba*). Le rituel se présente de façon à faire tourner trois fois un petit morceau de pierre d'alun sur la tête du malade, et autour de ses jambes. Le geste est accompagné de la récitation des trois dernières sourates 112 (*L'unité de Dieu*), 113 (*L'aube du jour*) et 114 (*Les hommes*). Zahra la voyante de Skhirat, procède d'une autre façon en utilisant du plomb trompé dans l'eau de sept premières vagues de la mer.

Les voyantes utilisent, également, ce qu'on appelle « *Bhūr Hānaz* » qui fait référence à la fumigation connue par sa mauvaise odeur. Comme elles conseillent la pratique de quelques cures comme par exemple le fait de se laver chaque vendredi, au crépuscule, avec un mélange d'eau de pluie et de sept puits. Aussi, se laver avec un *ṭālistmān* ou avec de l'eau bénite. Ce genre de pratique aide à se débarrasser des impuretés qui sont à l'origine des maladies et de la malchance car tout ce qui affecte le corps humain est lié à la sorcellerie. Les voyantes, comme les *fuqahā'*, s'appuient sur (*ndiro al-sabab wa al-kamal 'ala allāh*), qui veut dire; il faut d'abord faire le premier pas en quête de la guérison et Dieu apportera son aide par la suite. C'est pourquoi la foi en Dieu et en son guérisseur est très importante chez les patients qui croient aux mauvais œil.

Et pourtant, « *malgré l'investissement, parfois massif, dans la constitution d'une défense, il arrive que le mal ait le dernier mot. Rares en effet sont les mères qui n'ont pas eu à affronter directement, une ou plusieurs fois dans leur vie, un mal*

---

<sup>404</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski, sourate 9, verset 130. Classique Garnier, p.162, version électronique.

déchirant leurs entrailles, celles de leur enfant ou conduisant à une impasse toute entreprise des êtres aimés<sup>405</sup> ».

Nous avons rencontré Saïd dans un marché de légumes au centre de la ville de Skhirat, nous lui avons posé la question suivante : Est-ce que vous croyez au mauvais œil ? Il nous a répondu comme suit :

« Écoutez-moi bien madame, si vous êtes musulmane certainement vous savez que le mauvais œil existe. Il est même prouvé dans le Coran, d'après la sourate "al-Falaq" (Au nom du Dieu clément et miséricordieux. 1. Dis : Je cherche un asile auprès du Seigneur de l'aube du jour,... 5. Contre le malheur de l'envieux qui nous envie).<sup>406</sup>. Comme il est évoqué dans les chansons arabes. Je vous cite la chanson du Syro-égyptien Farid El-Atrach: " 'ayn al-ḥasūd fīha 'ūd " (qu'il soit aveugle l'œil de l'envieux) et celle de la libanaise Fayza Ahmed " Ilāhi yaḥrusak minī l'īn ". (Dieu te protège du mauvais œil). C'est pourquoi je me protège du mauvais œil par des fumigations connues chez tous les "Aṭṭarīn". Comme je protège ma marchandise aussi ; chaque vendredi je mets l'encens et je jette plein de sel dans les quatre coins de ma boutique. Comme on dit : " sabbat y 'ad Wanana". En général, le mauvais œil vient de la jalousie des personnes qui n'acceptent pas de voir les autres dans une bonne situation. En revanche, le mauvais œil peut venir aussi de l'admiration et la fascination. L'exemple qui illustre bien ce cas est la maman qui peut atteindre ses enfants par le mauvais œil. C'est pourquoi il faut toujours dire le mot magique "tbarkallāh".

Pour se protéger du mauvais œil le Prophète des musulmans, soufflait dans ses mains et s'essuyait avec elles après la lecture de la sourate « L'unité de Dieu (*al-Iḥlās*) », « L'aube du jour (*al-Falaq*) » et « L'homme (*al-Nās*) », en particulier quand il allait se coucher ; il ordonnait même à Aïcha de faire ainsi : il faut souffler en se réveillant lorsqu'on a eu un mauvais songe<sup>407</sup>.

## 2.2. L'envoûtement : *siḥr*

L'envoûtement est un ensemble de pratiques magiques destiné à jeter un sortilège sur une personne afin de modifier son comportement comme par exemple obliger une personne en aimer une autre. L'envoûtement peut aussi viser un lieu ou un animal en utilisant des rituels qui varient selon l'objectif souhaité.

---

<sup>405</sup> TOUHAMI. S, « Dieu maudisse celui qui t'a lancé ce regard...*Op. Cit*, p. 321.

<sup>406</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski, sourate 9, verset 130. Classique Garnier, p.505. Version électronique.

<sup>407</sup> D'après al-Bokharī, N° : 5018.

D'après la majorité des cas interrogés, l'envoûtement est considéré comme cause principale de la MM. Le *sihr* peut agir sur le physique et le psychique de l'être visé. D'ailleurs, il est mentionné dans le Coran, plus précisément, dans la sourate *al-Falaq* (*L'aube naissante*), évoquée plus haut. « ...je cherche un asile auprès de Dieu. Contre la méchanceté des sorcières qui soufflent sur les nœuds...<sup>408</sup>».

Une autre sourate confirme l'existence du *sihr* « Ils ont suivi ce que les démons avaient imaginé contre le royaume de Salomon; mais ce n'est pas Salomon qui fut infidèle, ce sont les démons. Ils enseignent aux hommes la magie et la science qui avait été donnée aux deux anges de Babylone, [Hārūt] et [Mārūt]<sup>409</sup>».

D'après la sourate *al-Baqara* (la Génisse) ceux qui acquièrent le *sihr* n'entreront pas au paradis. «...et ils savaient que celui qui avait acheté cet art était déshérité de toute part dans la vie future.<sup>410</sup>». Dans le *ḥadīṭ*, il est également mentionné qu'Aïcha, l'épouse du prophète Moḥammad, rapporte que ce dernier a subi l'effet d'un ensorcellement et que l'ange Gabriel lui a indiqué la place du *sihr* qui était enterré dans un puits. En enlevant le *sihr* du puits, il a réussi à se désenvoûter. Aïcha rapporte aussi que le Prophète prononçait les *mu'awwidhatān*<sup>411</sup> quant il était ensorcelé.

En littérature, la nouvelle de Tahar Ben Jelloun « *Amours sorcières* » présente une illustration de la sorcellerie au Maroc d'une façon plus claire:

*« Je me souviens de Fattouma, une femme de Tafilalet à la peau presque noire, elle pleurait parce qu'en voulant empêcher son mari d'aller avec d'autres femmes, elle s'était trompée de poudre et l'avait rendu impuissant. Une autre avait rendu fou le sien et n'arrivait plus à retrouver le charlatan qui lui avait donné des herbes à faire avaler à son homme. J'ai remarqué que celles qui ne disent rien sont celles qui trompent leur mari et multiplient*

---

<sup>408</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski, sourate 113. Classique Garnier, p. 505, version électronique.

<sup>409</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski. Sourate II, verset 96, la Génisse. *Classique Garnier*, p.18. Version électronique.

<sup>410</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski. Sourate II, verset 96, la Génisse. *Classique Garnier*, p. 18-19. Version électronique.

<sup>411</sup> Ce sont les deux dernières sourates du Coran : la sourate 113 *al-Falaq* « L'aube naissante » et la sourate 114 *al-Nās* « Les hommes ».)

*les amants. Celles qui n'osent pas franchir le pas de la trahison pleurent, se plaignent et finissent par être pathétiques*<sup>412</sup>».

L'envoûtement a un impact sur la santé de la personne. Il peut provoquer l'impuissance chez les hommes, la stérilité et l'hémorragie chez les femmes, la chute des cheveux, comme il peut empêcher la personne de se marier etc. Les personnes ensorcelées perdent leur motivation et présentent un comportement gravissime allant jusqu'au suicide. Nous présentons l'histoire d'un professeur des écoles la ville de Sidi Slimane telle qu'elle est raconté par sa sœur:

*« Mon frère avait une relation amoureuse, quand il était adolescent, avec une fille de la ville. Leur histoire a fini par la séparation comme la plupart des relations. Depuis ce temps, qui remonte à 40 ans, mon frère n'a connu aucune femme. Il n'accepte plus qu'on lui parle des femmes. Heureusement qu'il a une occupation sinon sa vie ne vaut rien. Il est devenu bizarre depuis qu'il a quitté cette femme alors qu'elle a réussi à refaire sa vie avec quelqu'un d'autre. Je trouve que mon frère a reçu un choc d'amour. Il a vécu des moments tragiques, des moments de détresse. Toute la famille a souffert avec lui surtout ma mère. Elle l'a toujours supplié de se marier car elle voulait voir ses petits fils avant de quitter cette vie. Elle lui a trouvé à maintes reprises des jolies femmes, mais lui ne voit plus la beauté, on dirait qu'il est aveugle.*

*C'est pourquoi, à mon avis, mon frère est ensorcelé par la femme qu'il aimait depuis son jeune âge. Sinon, je ne trouve aucune autre explication à son cas. D'ailleurs tous nos voisins disent la même chose que moi. Je me rappelle que ma mère est allée voir une šuwwafa pour diagnostiquer son état. Cette dernière, dès qu'elle a étalé les cartes, a commencé à faire des drôles de bruits et a roté. Elle a expliqué à ma mère que l'état de mon frère est très délicat et qu'il est ensorcelé. Il était victime d'un sihr aswad. C'est pourquoi, il fallait impérativement se présenter chez la šuwwafa pour lui faire des rituels dans le but d'enlever le sihr. Mon frère a refusé fermement et a demandé à ma mère de ne jamais évoquer ce genre de sujet avec lui. Depuis lors, ni ma mère ni aucune autre personne de la famille, n'a osé lui dire quoi que ce soit. Je suis sûre que mon frère souffre, il ne parle jamais avec nous. Lorsqu'il revient de son travail, il rentre directement dans sa chambre. Il ne partage pas sa vie avec nous. On vit comme des colocataires! Ou pire même car les colocataires se parlent quand même ».*

Nous lui avons demandé s'il a visité un psychiatre. Elle nous a répondu que son frère n'a jamais accepté de voir un psychiatre car il considère qu'il n'est pas malade et qu'il s'agit juste d'un choix ni plus ni moins. Sa sœur nous a fait comprendre que le malade sous l'effet de la sorcellerie croit que son comportement

---

<sup>412</sup> BEN JELLOUN, Tahar *Amours sorcières*, 2003. <http://www.seuil.com/ouvrage/amours-sorcières-tahar-ben-jelloun/9782020593755>. visité le 09/06/2017.

est normal. Il faut noter que l'envoûtement c'est un sorte de poison qui détruit le corps lentement mais sûrement. Pendant le Protectorat français au Maroc, un médecin allemand nommé Holtzman assassinait les Marocains de la façon suivante :

*« On choisit des médecins très habiles, très savants, comme le D<sup>r</sup> Mauchamp, et on les envoie parmi les populations marocaines. Là, ces médecins soignent les Arabes avec l'apparence d'une grande bonté, les guérissent, soit par des médicaments, soit par des opérations, des maladies dont ils souffrent, ce qui leur attire la confiance de tous et une grande réputation, mais en même temps, ils leur font prendre un poison subtil qui n'agit que deux, trois, quatre ans plus tard et qui les fait mourir sûrement<sup>413</sup> ».*

Malheureusement, la médecine moderne s'est montrée inefficace dans les cas d'envoûtement, d'après plusieurs témoignages. Apparemment, la médecine n'arrive pas à détecter la cause de la maladie dans le cas de l'hémorragie par exemple. Souvent le médecin trouve que tout est normal. De ce fait, les psychiatres se trouvent confrontés à un problème lié à la représentation de la MM car l'étude scientifique ne reconnaît pas celle-ci. C'est pourquoi, l'intervention reste sans efficacité.

La technique thérapeutique s'adresse non pas à un être humain en général, mais à un individu inscrit dans une culture déterminée. *« S'agissant des sociétés arabo-musulmanes, elles semblent avoir développé un système d'interprétation conformément à des représentations culturelles traditionnelles<sup>414</sup> ».* Les Marocains restent très attachés à la tradition et fortement assujettis à la religion comme le confirme Ali Aouattah. C'est l'esprit religieux qui règne dans le monde arabe en général.

La position de la religion, vis-à-vis les rituels du *sihr*, reste ambiguë. Dans le Coran, le *sihr* et ses dérivés ont toujours des connotations négatives et se réfèrent à des pratiques qui doivent être évitées par les musulmans<sup>415</sup>. Nous détaillerons ce point plus loin.

---

<sup>413</sup> MAUCHAMP E., *La sorcellerie au Maroc, œuvre posthume précédé d'une étude sur l'auteur et l'œuvre par Jules Bois et accompagnée de 17 illustrations, la plupart d'après des photographes prises par l'auteur*, Dorbon Aîné, Paris, 1911, p. 23.

<sup>414</sup> AOUATTAH. Ali, *De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane*, p.164.

<sup>415</sup> HAMÈS C. *Coran et talismans-Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, Op. Cit, p.7.

Selon F. Benslama, « *L'émergence de la psychanalyse à un moment précis dans l'histoire de l'Europe, trouve sa racine dans l'urgente nécessité d'éclairer la transformation radicale de la subjectivité et de ses vérités; ce qu'il propose de désigner comme "passage de la psyché de Dieu à la psyché de l'inconscient"* »<sup>416</sup>.

### 2.3. La possession par les *ǧinns*

La maladie mentale a existé depuis des temps immémoriaux. Elle désignait « la folie », terme qui reste équivoque. Elle représente une maladie de l'âme et englobe des maladies connues depuis l'Antiquité comme la frénésie, la manie, la mélancolie et la léthargie<sup>417</sup>.

La maladie est souvent liée au contexte social et culturel où elle s'inscrit. Au Maroc, surtout dans les milieux populaires, la maladie mentale est considérée comme étant la cause d'une possession par les esprits invisibles (*ǧinns*). Ce qui renvoie directement à la « folie » et au rejet social.

Raisonnablement, fou (*maǧnūn*) désigne un état d'aliénation mentale qui se manifeste sur le plan verbal par une sorte de délire. La connotation du sens du mot arabe *maǧnūn* évolue avec le temps. La racine arabe de ce mot renvoie à l'idée de ce qui est caché, dissimulé. Elle a donné les mots signifiant folie (*ǧunūn*), esprit (*ǧinn*), foetus (*ǧanīn*) ou encore paradis (*ǧanna*). Ainsi, *maǧnūn* peut renvoyer au domaine de la pathologie mentale ou signifier « possédé par un *ǧinn* ».

Mais d'où vient ce mot *ǧinn*? A-t-on déjà vu un *ǧinn* se promener dans la rue? Est-ce que le *ǧinn* existe vraiment ou bien s'agit-il d'êtres imaginaires?

La croyance aux *ǧinns* vient de l'époque antéislamique. Ces créatures font partie d'un ensemble de *ǧinns* plus au moins redoutables à rapprocher des *ǧūls* et de '*afārīts*'<sup>418</sup>. Ils appartiennent, sans doute selon Westermarck, au vieux fonds berbère, tandis que les *ǧūls* et les '*afārīts*' sont venus de l'Orient.

*« Les djinns étaient les nymphes et les satyres du désert, correspondant à la nature non domestiquée et hostile à l'homme. Pour les musulmans, les*

---

<sup>416</sup> AOUATTAH. Ali, *De quelques résistances à la pratique...Op.Cit*, p.164.

<sup>417</sup> POSTEL J & QUÉTEL C, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, éd. Dunod, 2012, p.58

<sup>418</sup> ARNALDEZ R, « Djinn », *Encyclopédia Universalis*. Consulté le 28 janvier 2017.  
URL:<http://www.universalis.fr/encyclopedie/djinn/>

*djinns, ou génies, sont des créatures divines, douées d'intelligence, et échappant à la perception. Ils peuvent cependant apparaître sous diverses formes. Ces génies constituent un monde parallèle, normalement invisible, mais avec lequel certaines personnes entretiennent des relations privilégiées. Rester habillé toujours en blanc donne de bonnes chances de pouvoir voir les djinns<sup>419</sup>».*

Dans la mythologie marocaine, le monde du *ġinn* reflète la société réelle. D'après Mohammed Maarouf et Paul Willis, ces figures mythiques incarnent les forces historiques, mais aussi actuelles, du pouvoir tandis que les rituels d'exorcisme symbolisent la résistance du peuple à la domination<sup>420</sup>.

En Occident médiéval, la maladie était liée aux diables. Le malade « *exprime son malaise en fonction de la culture religieuse. De ce fait le mal ne peut venir que du diable ou de ses suppôts<sup>421</sup>* ». Les malades possédés par des démons étaient considérés comme des hérétiques et soumis donc au même châtement de ces derniers.

Il faut préciser d'emblée que pour connaître le sens du mot *ġinn*, d'après l'Islam, il a fallu remonter le temps jusqu'à l'époque de la naissance d'une nouvelle religion représentée par le Coran et la *Sunna* et destinée à la tribu du prophète Muḥammad. L'univers de l'individu musulman s'appuie sur ces deux dernières sources théologiques. A savoir que la théologie islamique distingue quatre sortes de créatures: les [*malā'ika*] (anges), les [*'ins*] (hommes), les [*ġānn*] (*dġinns*) et les [*šayātīn*] (diables). Toutes sont animées, responsables (*mukallaḥūn*), et, exception faite des anges, sexuées. De ce fait, les *ġinns* sont des esprits inférieurs aux anges.

Il existe, dans le Coran, d'autres noms d'entités surnaturels comme les '*afārīts* et *iblīs*. Mais la distinction entre eux n'est pas claire. Al Ġāḥiz, écrivain arabe du IX<sup>e</sup> siècle, exprime clairement cette ambiguïté.

*« On classe les djinns en catégories: le djinn tout court est appelé djinn; mais un djinn qui habite parmi les hommes est appelé 'āmīr [habitant]. Les djinns qui s'attaquent aux garçons sont les esprits (arwāḥ) [...]. Si un djinn devient méchant et indocile, il est appelé [šayṭān]; s'il le devient davantage il est appelé 'ifrīt. Les noms collectifs les désignant sont jinn et khawāḥīf*

---

<sup>419</sup> TOURNEAUX H, *Les animaux supports de génies chez les Peuls du Diamaré*, CNRS - LLACAN p.1999, p.1.

<sup>420</sup> RAMASSEUL David, « Les djinns fort de la résistance », Paris Match, 2015. Disponible sur le site suivant: <https://www.parismatch.com/Actu/Insolite/Les-djinns-de-la-resistance-749022>

<sup>421</sup> RANTY Yves, *Les somatisations*, éd. L'Harmattan, 1994, p. 24.

[invisibles]. Si le djinn apparaît, parle, exprime sa crainte de Dieu et devient tout à fait bon, il est appelé ange<sup>422</sup>».

Donc l'existence des *ğinns* est prouvée dans plusieurs versets du Coran. D'après la sourate *al- Ĥijr* « Et quand au djinn, Nous l'avions auparavant créé d'un feu d'une chaleur ardente<sup>423</sup> ». Il existe une sourate, consacrée spécialement à ces créatures, intitulée *al- ġinn*, ce qui montre que ce dernier occupe une place de choix dans le Coran. Le premier verset de cette sourate annonce : « Dis : il m'a été révélé qu'un groupe de djinns prêtèrent l'oreille...<sup>424</sup> ». Cette sourate atteste l'existence des démons et indique qu'il y a parmi eux des musulmans et des non-musulmans. « Parmi nous, il est des génies vertueux, il en est qui ne le sont pas, nous sommes divisés en diverses espèces<sup>425</sup> ». « Il en est parmi nous qui se résignent à la volonté de Dieu, il y en a d'autres qui s'éloignent de la vraie route, mais<sup>426</sup>. Quiconque s'est résigné suit avec ardeur la droite voie<sup>427</sup>. Ceux qui s'en éloignent serviront d'aliment au feu de la géhenne<sup>428</sup> ».

Le prophète Sulaymān Ibn Dāwūd (Salomon) était le premier homme que les *ğinns* et les *šayāṭīns* ont servi. A noter que tous les *ğinns* rebelles qui ne soumettent pas à la volonté divine deviennent des *šayāṭīns*. Dans un verset coranique Sulaymān s'adressa aux siens en leur demandant d'apporter le trône de *Balqīs* reine de *Saba* : « Ô notables! Qui de vous m'apportera son trône avant qu'ils viennent à moi soumis? <sup>429</sup> ». Un *ğinn* répondit: « Je te l'apporterai avant que tu te lèves de ta place: pour cela, je

---

<sup>422</sup> RHANI Zakaria, *Le culte de Ben Yeffou. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc*, thèse de doctorat en anthropologie, Université de Montréal, 2008, p. 169. Fahd, Toufy, « Anges, démons et djinns en Islam », in *Génies, anges et démons (Égypte, Babylone, Israël, Islam, Peuples Altaïques, Inde, Birmanie, Asie du Sud- Est, Tibet, Chine)*, Sources Orientales VIII, Éditions du Seuil, p. 196.

<sup>423</sup> Traduction du verset 27, de la sourate 15: (*al- Ĥijr*), *Le Saint Coran*, éd: *Dar al- Burāq*, Beyrouth, 2010, p.277.

<sup>424</sup> Traduction du verset 1, de la sourate 72 (les djinns), *Le Saint Coran*, éd: *Dar al- Burāq*, Beyrouth, 2010, p.603.

<sup>425</sup> KAZIMIRSKI Albert, traduction du verset 11, de la sourate 72 (les djinns), p.472.

<sup>426</sup> *Ibid*, p.472

<sup>427</sup> *Ibid*, p. 472.

<sup>428</sup> *Ibid*, p.472.

<sup>429</sup> Verset 38, de la sourate 27: Les Fourmis (*al-Naml*), *Le Saint Coran*, éd: *Dar al- Burāq*, Beyrouth, 2010, p. 400.

*suis fort et digne de confiance*<sup>430</sup>». En un clin d'œil le *ğinn* put ramener le trône de la reine. C'est pourquoi le terme de *ğinn* définit une personne aux capacités exceptionnelles. En revanche, les rationalistes *mu'tazilites* doutent de l'existence des *ğinns*, ils les considèrent comme des symboles<sup>431</sup>. Avicenne aussi rejette catégoriquement leur existence. Pour lui, leur mention dans le Coran revêt le simple caractère d'une abstraction<sup>432</sup>. D'après Boutamina « *Le ğinn est la forme mystérieuse et incompréhensible de l'ignorance primitive. L'univers jinnien est un domaine si secret qu'il doit tenu constamment pour menaçant*<sup>433</sup>».

Westermarck. E confirme que les *ğinns* sont associés au concept exogène de la maladie. Le prophète Muḥammad n'ayant pu les détruire, s'est contenté de les convertir en partie séparant dès lors les bons des mauvais. A noter que le prophète Muḥammad était considéré par les habitants de La Mecque comme étant possédé ou magicien. «... *Non ce n'est pas lui qui parle ainsi, de façon imagée, cadencée, véhémence; ce n'est pas lui qui développe des perspectives aussi visionnaires, c'est un [ğinn] qui s'est emparé de lui, qui gouverne son esprit: il est [mağnūn]* »<sup>434</sup>.

Une étude, réalisée en 2012 par le Pew Research Center, a révélée qu'au Maroc 86% de la population croit aux esprits invisibles. C'est le taux le plus élevé dans le monde<sup>435</sup>. Selon Mohammed Maarouf, professeur à l'université Chouaib Dokkali à Al-Jadida et l'ethnologue britannique Paul Willis, « *la culture de la possession et du maraboutisme jette une lumière vive sur les sentiments de nombreux Marocains à l'égard de l'ordre politique et économique. Les rituels de possession et les danses de*

---

<sup>430</sup> *Ibid*, p. 400.

<sup>431</sup> RHANI Zakaria, *Le culte de Ben Yeffou. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc*, thèse de doctorat en anthropologie, Université de Montréal, 2008, p. 168.

<sup>432</sup> *Ibid*, p. 168.

<sup>433</sup> BOUTAMINA, Nasr Eddine, *Le jinn, créature de l'invisible*, Books On Demand, 2017, p. 23.

<sup>434</sup> HAMES Constant, « La notion de magie dans le Coran », in. *Coran et talismans: textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd. Karthala, Paris, 2007, p.21.

<sup>435</sup> ABDELLAH M. « L'exorcisme au Maroc, entre islam soufi et charlatanerie professionnelle », 2015. Consulté le 29 avril 2017. Disponible sur le site suivant:

<http://www.jeuneafrique.com/233619/societe/l-exorcisme-au-maroc-entre-islam-soufi-et-charlatanerie-professionnelle/>.

*transe peuvent être vues comme des formes de résistance culturelle à la domination*<sup>436</sup>».

La possession par le *ǧinn* peut engendrer des maladies chez le possédé telles que la phobie, l'épilepsie, la schizophrénie, l'illusion... Ces maladies sont connues dans la médecine traditionnelle sous d'autres noms tels que *al- ʃar'* et *al- riyāḥ*. Le *ǧinn* a beaucoup d'influence sur les êtres humains. Il est considéré comme ennemi des êtres humains c'est pourquoi il faut s'en méfier. Sa mission est de répandre la souffrance, chez ces derniers, en provoquant des déséquilibres au niveau de leur santé. Dans un autre verset de la sourate *Fāṭir* (le créateur). Nous lisons ceci: « *Le diable est pour vous un ennemi, considérez-le donc comme tel* <sup>437</sup>». Le *ǧinn* est donc l'antithèse de l'homme.

La plupart des dénominations du malade mental au sein de la société marocaine démontre la présence des esprits surnaturels. Nous citons le fou (*ḥmaq*), le possédé par des démons (*maǧnūn*), l'habité par des êtres surnaturels (*maskūn*, *mamlūk*), le frappé par les démons (*maḍrūb* ou *mšayyar*), l'être sans raison (*msaṭṭi*, *mahbūl*), le secoué (*mkhalkhal*), l'habillé (*al-malbūs*) et le ravi (*al-maǧdūb*). Tous ces signifiants, par leur diversité, prétendent renvoyer à une sorte de classification empirique des multiples aspects de l'anormalité, en soulignant par là même tout l'arbitraire<sup>438</sup>. Il faut toutefois préciser que le champ sémantique de ces mots reflète la dimension culturelle de la maladie chez la population marocaine autochtone en connexion avec d'autres populations et avec d'autres cultures.

Pendant l'âge d'or le terme *maǧnūn* est largement connoté à la maladie mentale<sup>439</sup>. Cette dernière, « *prend toujours une spécificité selon la personnalité du malade et aussi selon le temps et le lieu où il se trouve : si tel malade européen, étudié*

---

<sup>436</sup> RAMASSEUL David, « Les djinns fort de la résistance », Paris Match, 2015. Disponible sur le site suivant: <https://www.parismatch.com/Actu/Insolite/Les-djinnns-de-la-resistance-749022>

<sup>437</sup> Traduction du verset 6, de la sourate 35 (*Fāṭir*), *Le Saint Coran*, éd: Dar al- Burāq, Beyrouth, 2010, p.452.

<sup>438</sup> YELLES-CHAOUICHE M, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine ». In. *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. Les prédicateurs profanes au Maghreb. p. 36.

<sup>439</sup> HAMÈS C, *Coran et talismans-Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd, Karthala, 2007, p.22

*par tel psychiatre voit dans son bol de café, la figure d'un diable chrétien, tel hystérique [marocain], va entendre ou voir les djinns islamiques*<sup>440</sup>».

D'après le Coran, les djinns peuvent avoir un *nikāḥ* (relation sexuelle) avec les êtres humains : « *ils y trouveront [les houris] aux regards chastes, qu'avant eux aucun homme ou djinn n'aura déflorées*<sup>441</sup> » Selon Westermarck « *il n'est pas rare qu'un brave garçon épouse par erreur une [ḡanniya] (...) laquelle sera peut-être pleine de bonté pour lui pendant quelque temps et poussera la bienveillance jusqu'à le munir d'argent, mais n'en finira pas moins tôt ou tard par le tuer ou le rendre fou*<sup>442</sup> ». Les enfants, qui résultent de la relation entre les ḡinns et les êtres humains, peuvent avoir un double caractère.

Nous avons rencontré une jeune femme divorcée et n'ayant pu se remarier à cause – d'après elle – du ḡinn. Elle nous a raconté ce qui suit:

*« J'aimerais bien me remarier mais le problème c'est que cette créature (ḡinn) m'empêche de tisser des relations avec les hommes. Il nous crée toutes sortes de problèmes. En plus, il veut se marier avec moi et puisque je refuse, il me fait du mal tout le temps. Maintenant, je suis obligée d'aller voir un spécialiste dans le domaine du ḡinn pour qu'il me fasse des séances d'exorcisme. J'espère que Dieu m'aidera à m'en débarrasser car je souffre énormément, surtout, la nuit. Dès fois, je le vois à côté de moi comme si ce n'était pas dans le rêve. Mainte fois, je me suis levée en criant de peur. Il a fait de ma vie un enfer ».*

Puisque cette femme n'a pas pu trouver un mari, la responsabilité est donc imputée à l'« autre ». Il s'agit ici des entités surnaturelles réputées pour leur puissance et leur capacité à créer le mal. Le ḡinn « *devient la réaction de stupeur induite par les manifestations de "tout ce qui va contre le cours ordinaire de la nature", des événements simultanément réels et irréels*<sup>443</sup> ».

Parfois le mal ou, autrement dit, la malchance provient de l'intérieur de la personne elle-même comme peut-être le cas de cette femme. Au lieu de travailler sur

---

<sup>440</sup> BOUTEILLER M, *Chamanisme et guérison magique*, Paris, 1949, p. 285.

<sup>441</sup> Traduction du verset 56 de la sourate 55 (*al-Raḥmān*), *Le Saint Coran*, éd: Dar al- Burāq, 2010, Beyrouth, p.560.

<sup>442</sup> WESTERMARCK E, *Survivances païennes, dans la civilisation mahométane*, Paris, Payot, 1953, p. 12.

<sup>443</sup> BOUTAMINA, Nasr Eddine, *Le jinn, créature de l'invisible*, Books On Demand, 2017, p. 24.

soi même elle considère que le mal vient de l'extérieur. Ali Aouattah exprime la même idée:

*« ...le « mauvais » est toujours situé à l'extérieur du moi, il est du domaine de la fatalité, du sort, de la volonté de Dieu, etc. C'est là le noyau d'une prescription culturelle portant sur la ou les façons « normales » d'être malade ou fou. Guérir, dans un tel contexte, signifie mettre hors état de nuire l'« autre », responsable de la maladie, avec l'aide de personnes puissantes. Puisque l'origine de la maladie est extérieure, le traitement est à conceptualiser en termes de lutte pour neutraliser l'agresseur. Se mettre soi-même en question, chercher dans sa propre psyché ou chercher par soi-même des solutions pour surmonter les tensions intrapersonnelles, sont des techniques impensables<sup>444</sup> ».*

Le *ğinn* est mentionné aussi dans *la Sunna* ; tradition du prophète. Ibn Mas'ūd dit : *« Nous étions une nuit avec le prophète, quand soudain nous le perdîmes de vue. Nous le cherchâmes en vain jusqu'au matin. Il revint du côté de Hirā' .Nous lui fîmes part de notre inquiétude pour son absence. Il répondit : J'ai reçu un émissaire des djinns, je suis allé avec lui leur réciter le Coran<sup>445</sup> ».*

D'après al- Suyūfī, les demeures préférées des *ğinns* sont les lieux sales et humides tels que : les égouts, les ordures, les hammams, les ruisseaux etc. C'est pourquoi il est déconseillé de marcher dans les ruisseaux, comme il faut éviter de dormir tout seul la nuit. De toutes les façons, ces créatures se manifestent pendant la nuit. Boutamina. E, les décrit de façon à résumer la plupart des points déjà évoqués :

*« Les [ğinns] constitués d'air ou de feu, se transforment en homme ou en animal et sont bon ou méchant. Les [ğinns] vivent dans l'air, les flammes, sous la terre et dans des objets inanimés comme les rochers et les arbres. Ils ressemblent par certains côtés, aux humains, ayant les mêmes exigences corporelles,- ils se nourrissent, se reproduisent et meurent, bien que vivant plus longtemps<sup>446</sup> ».*

Puisque les *ğinns* sont invisibles, les êtres humains peuvent leur provoquer du mal sans le vouloir. Le fait de verser de l'eau chaude dans les égouts ou dans les toilettes, peut les brûler. Selon des témoignages, par crainte de ces créatures, lorsque quelqu'un évoque leur nom, il faut cracher trois fois au niveau du thorax car ils sont capables de se présenter à ce moment là et rentrer dans le corps de quelqu'un parmi les

---

<sup>444</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique* 2007/2 (n° 29), p. 165.

<sup>445</sup> Citation tirée du site internet: <http://www.dorar.net>. Consulté le 15 décembre 2015.

<sup>446</sup> BOUTAMINA, Nasr Eddine, *Le jinn, créature de l'invisible*, Books On Demand, 2017, p. 29-30.

présents. Ainsi, il faut éviter de les évoquer, surtout, devant les nouveaux nés car ils peuvent leur causer une maladie connue par *Umm al-Sabyān* (convulsions). Donc le *ġinn* peut attaquer les êtres humains en possédant leur corps et en leur provoquant du mal.

La personne atteinte d'une maladie mentale a causé, sans se rendre compte, du tort à des démons qui, pour se venger, habitent son corps et exigent une initiation. De ce fait, la guérison nécessite des séances d'exorcisme chez un *fqīh* ou bien l'organisation d'une *līla* sous la présence des descendants des saints guérisseurs connus sous le nom des *Šurfa*<sup>447</sup>. Ces derniers, sont capables de soigner ce genre de maladie. La lecture de quelques versets coraniques connue par la *ruqyā* représente le rituel le plus pratiqué au Maroc. Une autre pratique qui consiste à chasser les démons, était déjà utilisée par le Prophète.: « *sors ennemi de Dieu, je suis le Prophète de Dieu* <sup>448</sup> ». C'est une pratique connue par l'exorcisme ou *ṣrī'* que la plupart des *fuqahā'* ont adoptée. Même le Prophète Jésus a guéri un épileptique; « *il le tança et le démon sortit du garçon qui fut guéri sur l'heure* <sup>449</sup> ».

La maladie mentale est conçue comme une déviance qui peut être l'effet d'une attaque des *ġinns* suite à un sort jeté ou à un mauvais œil<sup>450</sup>. Le *ġinn* apparaît en empruntant l'enveloppe corporelle, celle du malade ou de la voyante. C'est ce qui aide les voyantes, semble-il, à révéler l'avenir de leurs patients. « *Le corps de la sorcière devient la métaphore de l'inconstance démoniaque et de l'usage déréglé de la gestualité [...], elle serait prédisposée à conclure le pacte diabolique.*<sup>451</sup> ». Or, il est nécessaire de le chasser hors du corps du malade afin que ce dernier se libère.

---

<sup>447</sup> Le mot *šurfa* est la forme dialectale de *churafā'*, pluriel de *charīf* (chérif). Ce sont les descendants du Prophète et de sa fille Fāṭima (Fatma). [...] leur qualité leur conférait un grand prestige. On les appelait du titre de moulay (classique mawlāya), alors que sīdī (classique sayyidī, abrégé en Sī quand on s'adresse à un lettré) s'emploie pour tous les saints.

En ligne sur le site : <http://www.universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/4-les-chorfa/> . Consulté le 09 mars 2015.

<sup>448</sup> Al- Ġawziyya, 1987, p.68)

<sup>449</sup> QUETEL Claude, *Histoire de la folie, de l'Antiquité ...* Op. Cit, p. 28.

<sup>450</sup> MJOUTI M, *L'hôpital psychiatrique et les thérapies traditionnelles au Maroc*, thèse de doctorat de 3<sup>e</sup> cycle, Université de Toulouse-Le Mirail, 1983, p.100.

<sup>451</sup> CEGARRA Marie, « Corps fugitif, corps frontière », (s.d) HERITIER F & XANTHAKOU M, *Corps et affects*, éd. Odile Jacob, 2004, Paris, p.342.

« L'édifice anthropologique de cette situation paraît reposer sur la fragilité de la cohabitation sociale entre les individus et l'univers de l'invisible, ces individus étant invités à veiller sur le bon équilibre <sup>452</sup>».

La croyance à la possession représente un monde qui permet aux êtres humains d'impliquer les êtres surnaturels afin de présenter leurs problèmes et leurs souffrances pour aboutir au soulagement et, des fois même, à la guérison définitive. Il convient de préciser que les représentations de la maladie ont une influence considérable sur le recours aux soins et sur les attitudes vis-à-vis des patients malades. Cependant, la psychiatrie et l'hôpital psychiatrique sont mal conçus. La plupart des malades et leurs familles n'acceptent pas l'idée de se diriger vers l'hôpital psychiatrique. Pour eux, ce dernier est fait pour les fous et non pas pour les possédés, car il ne présente pas de traitement efficace contre la possession. De ce fait, une grande majorité de malades se dirige vers la médecine traditionnelle représentée par des pratiques des *fuqahā'* spécialistes dans ce domaine. M. Bouteiller ajoute, concernant les malades qui croient que leur maladie est due à des forces surnaturelles, que le recours « *au médecin s'avère inutile, la thérapeutique se fonde essentiellement sur l'efficacité de prières et sur la valeur d'un "don" magico-religieux détenu par quelques-uns* <sup>453</sup>». A savoir que les rationalistes musulmans nient l'existence réelle des *ġinns*. Ibn Khaldoun et Avicenne voyaient plutôt des allégories.

Au cours de notre enquête de terrain, nous avons rencontré Aïcha et sa fille Salma. Cette dernière nous a raconté l'histoire de sa mère:

*« Un jour, nous étions entrain de manger quand tout à coup, ma mère tomba par terre et commença à crier et à danser comme une folle. Nous étions stupéfaits surtout au moment où elle a pris un couteau et a essayé de planter mon père. Moi et ma sœur avions très peur, alors que mon papa a considéré que tout ce qui s'est passé devant ses yeux n'était que du cinéma. Il ne croit pas aux esprits. Le lendemain, j'ai accompagné ma mère chez un fqīh à Témara, il lui a dit qu'elle est possédée par un ġinniya appelé Aïcha*

---

<sup>452</sup> SAMAOLI O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p.61. Pour plus de détails, voir la thèse de Boughali M. *Représentation de l'espace chez le marocain illettré*, Paris, Anthropos, 1975. Daou A, « Perception de l'espace architectural par le malade mentale ». *Thérapie psychomotrice*, 1980, 45, 1, p. 9-26.

<sup>453</sup> BOUTEILLER M., *Chamanisme et guérison magique*, Paris, 1949, p.1.

*Qandiša*<sup>454</sup>. Il lui a fait la ruqya et lui a confectionné un petit papier contenant des mots sacrés du Coran et lui a donné de l'eau sacralisée pour asperger l'appartement et les escaliers de l'immeuble. Il lui a révélé que c'est une femme de la famille qui l'a ensorcelée à cause des problèmes familiaux. Ma mère l'a reconnue directement, c'est sa belle sœur. Effectivement, cette dernière lui a demandé d'aller déposer plainte au tribunal contre les héritiers afin de partager l'héritage, mais ma mère n'a pas voulu se mettre contre ses frères et sœur. Apparemment, c'est la raison pour laquelle sa belle sœur a décidé de se venger d'elle. Mais seul Dieu le sait ».

Nous avons demandé à la fille si sa mère était allée voir un médecin vu que son état nécessite une visite médicale. La fille était ferme dans sa réponse. « Non, ma mère n'est pas malade, elle est possédée, et ce n'est pas pareil. Elle a besoin d'un vrai *fqīh* pour faire sortir la *ǧinniya* de son corps. De toutes les façons, elle va mieux pour l'instant grâce aux séances de la ruqya qu'elle a commencées il y a une semaine et qu'il ne faut surtout pas rater ».

*Aïcha Qandiša* la *ǧinniya* évoquée par Salma apparaît la nuit, d'après les témoignages, sous une forme humaine avec des pieds de chamelle et vêtue en noir. Elle vit dans la mer ou dans une rivière. La plus probable des explications de cette légende connues au Maroc est qu'Aïcha était une très belle femme marocaine qui attirait les soldats portugais afin de les tuer avec l'aide des hommes de la résistance à l'époque de la colonisation<sup>455</sup>. Selon une autre légende, il s'agit d'une femme portugaise tombée amoureuse d'un notable marocain de la ville de Safi et qui s'est mariée avec lui<sup>456</sup>. Comme elle était très belle, les hommes qui la croisaient dans les rues de la ville en tombaient tous amoureux. Certains en perdaient la raison d'où la légende<sup>457</sup>. C'est pourquoi *Aïcha Qandiša* hante les cauchemars d'enfants et s'est introduite dans l'imaginaire collectif<sup>458</sup>. D'après Nciri M :

*« La plus puissante d'entre tous, ambivalente, elle peut infliger les pires souffrances ou au contraire apporter une aide précieuses à ses affiliés .Sa couleur est le noir .On lui offre le plus souvent du henné, du pain sans sel et des olives noires ; on fait brûler pour elle du jawi noir ou blanc et du*

---

<sup>454</sup> Le nom de *Qandiša* est une déformation faite par les autochtones du terme "condessa" signifiant "comtesse" en portugais, et liée aux expéditions portugaises au Maroc. Voir le glossaire en annexe p. 332.

<sup>455</sup> MONJIB, Maâti, « Aïcha Kandicha, la légende et le démon », *Zamane*, 2011. En ligne sur le site : <http://zamane.ma/fr/aïcha-kandicha-la-légende-et-le-démon-2/>

<sup>456</sup> *Ibid*, 2011.

<sup>457</sup> *Ibid*, 2011.

<sup>458</sup> *Ibid*, 2011.

*[ḥarmal]. Comme avec la plupart des autres esprits, on peut entretenir une bonne relation avec elle mais si elle est contrariée, Aïcha devient capable de déclencher des douleurs physiques essentiellement liées à la tête (migraines, vertiges, paralysie faciales) et de semer le trouble dans la vie de ceux qui refusent de se plier à ses volontés<sup>459</sup> ».*

La fille n'a pas conscience du caractère pathologique de l'état de sa maman qui nécessite l'avis d'un spécialiste. Nous lui avons demandé de voir son père, qui travaille juste à côté de chez eux, pour savoir ce qu'il en pense mais, malheureusement nous n'avons pas pu le voir car il n'était pas là ce jour là.

Au mois d'août de l'année 2018, nous avons revisité la famille d'Aïcha. Elle a pris un autre itinéraire. Elle a rompu avec les *fuqahā* ' car, d'après sa fille Salma, son état de santé ne s'est pas amélioré.

*« L'état psychique de ma mère s'est aggravé. Elle faisait deux à trois crises par semaine. Un jour, une femme est venue nous rendre visite. Quand ma mère lui a raconté son histoire, elle lui a conseillé d'aller tout de suite voir un psychiatre et que la visite des fuqahā ' ne va rien changer. Et comme ma mère a beaucoup confiance en cette femme, elle n'a pas hésité une seconde. Le médecin lui a dit qu'elle souffre de la maladie des nerfs. Il lui a prescrit un traitement. Depuis lors, ma mère va mieux ».*

Selon sa fille Salma, la maladie de *riāḥ* liée à l'âme est traitée par un *fqīh* alors que c'est à la médecine moderne de traiter le restant. Cette maladie de l'âme n'est pas spécifique au Maroc comme le précise Émile Mauchamp :

*« Lorsque nous touchons à ces problèmes qui sont beaucoup plus important qu'on ne le croit, par leur retentissement individuel et social, le sujet d'étude s'élargit, déborde du Maroc, intéresse aussi l'Europe et le monde. Il s'agit en effet de certains états d'âme, qui ne sont pas uniquement marocains ni même africain ; car ils appartiennent à une certaine époque, au cours de laquelle l'esprit humain, orienté de certaine manière, commit de grossières erreurs et en même temps, eût, au milieu d'une fumée aveuglante, et irrespirable des lueurs sur un domaine de connaissances abandonné depuis, et auquel, aujourd'hui, nous retournons. Je dois reconnaître qu'une étrange ressemblance rapproche la sorcellerie moderne au Maroc de notre ancienne sorcellerie française.<sup>460</sup> »*

Même certains médecins croient que la maladie mentale est due à la possession par des démons. Dans une communication présentée au troisième Séminaire International Africain de Salisbury, « en décembre 1960, le docteur Molet, du centre

---

<sup>459</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 3.

<sup>460</sup> MAUCHAMP E., *La sorcellerie au Maroc, œuvre posthume précédé d'une étude sur l'auteur et l'œuvre par Jules Bois et accompagnée de 17 illustrations, la plupart d'après des photographes prises par l'auteur*, Dorbon Aîné, Paris, 1911, p.48-49.

*ORSTOM de Bangui, fait état des nombreux génies qui hantent les environs du village Yakoma de Limassa [...] ces génies, qui portent tous le nom de girano, seraient des esprits incarnés dans de gros crocodiles ; pour d'autres, ce seraient de petits êtres méchants au teint rouge et aux cheveux longs<sup>461</sup> ».*

Nous avons visité le sanctuaire d'*Aicha Qandiša*, connue aussi par *Aicha al Baḥriyya* dans la ville d'Al-Jadida. Il est situé à proximité de la mer de la ville d'Al-Jadida. Quand nous sommes arrivées, il y avait quelques femmes au sein du sanctuaire en train de faire leur rituel. Tandis qu'une vingtaine était à l'extérieur en attente de leur tour. Nous avons posé quelques questions au gardien du sanctuaire. Il nous a répondu sans aucun problème. Voici ce qu'il nous a dit :

*« Ce sanctuaire reçoit des centaines de femmes chaque jour. Des femmes viennent pour demander un mari, d'autres pour exaucer un vœu. En tout cas, on ne peut pas savoir ce qui est dans la tête des femmes. Certes, elles viennent toutes pour se débarrasser d'un problème quelconque. Plusieurs femmes racontent que leurs vœux ont été exaucés. Je crois que c'est vrai, car si ça ne marche pas personne ne viendra. Il faut savoir que ses femmes doivent apporter du henné et l'eau de fleur d'oranger et des bougies. Lorsqu'elles rentrent dedans, elles sont obligées d'allumer les bougies, se laver avec l'eau de la mer et mettre du henné mélangé, dans les quatre coins du sanctuaire. Quelques femmes laissent leur sous-vêtement dedans afin de se débarrasser du mauvais œil et de la malchance (tāb'a). Il faut savoir que c'est moi qui apporte l'eau de la mer jusqu'ici. C'est pourquoi, elles me donnent quelques (baqšiš). C'est mon seul travail ».*

Enfin, dans l'ethnomédecine, le traitement par l'intermédiaire des saints guérisseurs, réputés avoir reçu le pouvoir de chasser les démons et guérir de nombreuses maladies, est considéré comme le plus efficace malgré qu'il soit prohibé par la religion islamique.

---

<sup>461</sup> CHELINI J & BRANTHOMME H, *Histoire des pèlerinages non chrétiens...Op. Cit*, p.389. R. BASTID, professeur à la Sorbonne, écrivait en 1963, dans un chapitre sur les mythologies africaines [...] Il y a lieu de voir dans les mythes des gnomes des lutins des petits génies sylvestres, que l'on rencontre presque partout en Afrique, le souvenir de la première rencontre des Noirs avec les Pygmées.

## Section II. Peut-on considérer les guérisseurs marocains comme des chamanes ?

### 1. Qu'est ce que le chamanisme et quel est le rôle du chamane ?

Définir le chamanisme équivaldrait à prendre en considération la diversité des méthodes utilisées propres à chaque peuple, tout comme la médecine traditionnelle. Le chamanisme est une science occulte qui s'organise autour de la figure du chamane appelé en Mongolie "bo" quand il s'agit d'un homme et, "udgan" quand il s'agit d'une femme. Leur pouvoir de guérison religieux est appelés "udmyn" s'il en a hérités, et "zlain" si ces pouvoirs lui ont été conférés après une période de maladie et de vision)<sup>462</sup>. Le chamanisme implique une théorie et une technique mystique qui lui sont propres et qui le distinguent des autres idéologies et techniques magico - religieuses. « *En mongol et dans les langues toungouses, le terme veut dire « sauter, faire des bonds, donner des coups de tête*<sup>463</sup> ».

En revanche, l'adjectif « chamanique » est entré dans le vocabulaire courant en Occident à partir du XVIII<sup>ème</sup> siècle. Une invention liée à la nécessité de traduire en français le russe *šamanštvo* qui désignait originellement le rituel chamanique, par dérivation du nom "šaman", comme le font souvent les langues sibériennes<sup>464</sup>. Il est associé tout autant aux voies alternatives<sup>465</sup>. Dans ce sens, « *nombreuses sont les données ethnographiques qui permettent d'affirmer que l'emploi indigène des termes comme šaman est au contraire plus général et plus abstrait que leur réinterprétation*

---

<sup>462</sup> PLANET L, *Mongolie*, éd. Place Des Éditeurs, *Op. Cit*, p.267.

<sup>463</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 2. Voir aussi Hamayon, Roberte, *La Chasse à l'âme. Esquisse d'une théorie du chamanisme sibérien*. Nanterre, Société d'ethnologie, 1990, pp. 493-498.

<sup>464</sup> RYDVIING, Hakan, « Le chamanisme aujourd'hui: constructions et déconstructions d'une illusion scientifique, *Études mongoles et sibériennes, centrasiatiques et tibétaines*, 2011, p. 17. En ligne, consulté le 19 mars 2018.

<sup>465</sup> HAMAYON Roberte N, *Le chamanisme: fondements et pratiques d'une forme ....Op. Cit*, p.63.

*occidentale. La compréhension indigène est loin de se limiter à la désignation d'une catégorie sociale locale comme on le suppose généralement d'un point de vue sociologique*<sup>466</sup>».

Depuis la nuit des temps, la majorité des peuples des Steppes et de la Taïga croient au monde des esprits tels que le décrivent les chamanes. En outre, tout déséquilibre entre le monde des hommes et la nature est la source potentielle de grandes calamités<sup>467</sup>. C'est pourquoi, les chamanes font en sorte de retrouver l'équilibre perdu par l'organisation des séances de purification en incluant des rituels magiques. La Taïga sibérienne est le berceau du chamanisme par excellence. Elle a donnée naissance au terme du "Chamane" à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle<sup>468</sup>.

Il est très intéressant de noter que:

*« Le chamanisme était considéré soit comme un phénomène psychopathologique, soit comme une activité primitive de guérisseurs et une magie noire de type archaïque ; or la recherche contemporaine a démontré de manière convaincante la complexité, la rigueur et la riche signification spirituelle de l'initiation et des pratiques chamanistes*<sup>469</sup>»

*A priori*, les termes sibériens correspondant au chamanisme sont appliqués aussi à des entités du monde végétal, animal et même minéral.

*« De nos jours, les Évenks des monts Stanovoï reconnaissent ainsi les écureuils albinos comme des « écureuils-chamanes ». [...] Dans le domaine végétal, les peuples de Sibérie du sud et de Mongolie identifient des arbres de forme atypique, aux branches emmêlées et parfois soudées, comme des « arbres-chamanes » ou « arbres chamaniques » [...] Ces arbres reçoivent un culte, encore vivant aujourd'hui dans de nombreuses régions [...] Si les peuples de Sibérie peuvent reconnaître des « chamanes » parmi les*

---

<sup>466</sup> RYDNING, Hakan, « Le chamanisme aujourd'hui: constructions et déconstructions d'une illusion scientifique », *Études mongoles et sibériennes, centrasiatiques et tibétaines*, 2011, p. 09. Consulté le 19 mars 2018.

<sup>467</sup> PLANET Lonely, *Mongolie*, éd. Place Des Éditeurs, 2014, p.267.

<sup>468</sup> HAMAYON, Roberte N, « Jeux du corps, gestes de chance en Sibérie chamaniste ». In. Gisel P, *Le corps, lien de ce qui nous arrive. Approches anthropologiques, philosophiques, théologiques*. Actes d'un 3<sup>e</sup> cycle de théologie systématique, éd. Labor et Fides, 2008, p. 25.

<sup>469</sup> ELIADE Mircea, *Occultisme, sorcellerie et modes culturelles*, Malaquais, Jean (1908-1998) (Trad), collection : *Les Essais* (Paris, 1931), éd. Gallimard, Paris, 1978.

*animaux et les végétaux, ils le peuvent aussi, bien entendu, parmi diverses sociétés humaines*<sup>470</sup> ».

D'après Hamayon « *Le chamanisme est une voie de savoir, non de foi, et ce savoir ne peut venir ni de moi ni de personne d'autre dans cette réalité. Pour acquérir ce savoir, y compris le savoir sur la réalité des esprits, il est nécessaire de franchir la porte du chamanisme et d'acquérir une évidence empirique*<sup>471</sup> ».

En Europe, le terme « chamane » a émergé dans un contexte politique défini:

*« Le terme " chamane" se répand en Europe au XVIIIe siècle sans avoir reçu de définition précise pour désigner un type de personnage découvert par l'Empire russe dans ses lointains confins. Son usage s'étend un siècle plus tard aux spécialistes typiques des sociétés traditionnelles desquels on l'à jusqu'à lors rapproché: devin, sorcier, guérisseur, magicien...Dans le contexte de la fin du XIXe siècle, qui voit progresser l'expansion coloniale et naître les sciences sociales, l'Occident forge le terme « chamanisme» pour englober un ensemble de pratiques que le colonisateur veut combattre et l'humaniste comprendre*<sup>472</sup> »

Le facteur proprement déclencheur du chamanisme est l'essor de la psychanalyse, qui contribue à installer l'idée que le chamane est un psychopathe et sa pratique une psychothérapie<sup>473</sup>. Paradoxalement, il est à la fois le malade et le guérisseur. C'est le point fort qui fait la différence entre les chamanes et les guérisseurs traditionnels marocains.

Le chamanisme indonésien était une maladie réelle, c'est seulement plus tard que l'on a commencé à imiter dramatiquement la transe authentique<sup>474</sup>. Le chamane ou le médecine-man peut être défini comme un « spécialiste du sacré » : Il est choisi soit par les Êtres surhumains, soit qu'il s'efforce lui-même d'attirer leur attention et

---

<sup>470</sup> RYDVIING, Hakan, « Le chamanisme aujourd'hui: constructions et déconstructions d'une illusion scientifique, *Études mongoles et sibériennes, centrasiatiques et tibétaines*, 2011, p. 09-13. En ligne, consulté le 19 mars 2018.

<sup>471</sup> HAMAYON Roberte N, *Le chamanisme: fondements et pratiques...* Op. Cit, p.53.

<sup>472</sup> *Ibid*, p.9.

<sup>473</sup> ROBERTE N Hamayon N, « Jeux du corps, gestes de chance en Sibérie chamaniste », in Gisel P, *Le corps...Op. Cit*, p. 25.

<sup>474</sup> ELIADE, Mircea, « Le problème du chamanisme », *Revue de l'histoire des religions*, 1946, v.131, n°.1. p. 10.

d'obtenir leurs faveurs<sup>475</sup>. Un chamane est un individu d'exception capable d'établir un contact avec les esprits. De cette manière, il est important et utile pour les gens.

Certains écrivains modernes prétendent que le principal signe distinctif du chamanisme est l'extase; l'état modifié de la conscience. Mais pour le vrai chamane, l'extase n'est pas le but, comme chez les guérisseurs traditionnels marocains, au contraire c'est un moyen d'atteindre les esprits et de communiquer avec eux afin de chasser le mal qui tourmente la personne. Et aussi, pour aider à la chasse, attirer la chance et pour appeler la pluie au moment de la sécheresse.

Par leurs gestes mimés, par leurs délires, les chamanes entrent dans un monde surnaturel. C'est la rupture entre le corps et l'âme.

*« Soit que l'âme quitte le corps appesanti par le sommeil pour errer dans "le temps du rêve" qui n'est autre que "le temps du mythe", ou qu'elle quitte le corps du chaman pour descendre dans les gouffres marins, monter le long de la corde qui rejoint la terre au ciel, entrer en lutte avec les esprits, Maîtres des bêtes et des Mystères – Soit qu'au contraire le divin s'insinue d'en haut dans les interstices des muscles, des viscères, de l'homme dansant au rythme des tambours ou de la maraca, prenant à l'intérieur du corps la place d'une âme momentanément expulsée ou encore que la folie soit définie, à peu près de la même façon que la transe, par perte d'un des principes spirituels constitutifs de la personne humaine<sup>476</sup> ».*

Le chamanisme est très vaste, il diffère d'une région et d'un pays à un autre. Les chamanes partagent la même vision du monde, il s'agit de vivre en harmonie avec tous les composants de la nature. La médecine chamanique est très riche, elle représente une véritable passerelle entre la nature et la spiritualité, entre le monde visible et le monde invisible. Ainsi, elle constitue un système à part entière jouant un rôle central dans les sociétés où la vue du monde dominante est celle qui régit la vie de chasse<sup>477</sup>. Ayant accès à cette dimension, le chamane est capable d'appeler les esprits pour la chasse et pour protéger sa communauté.

---

<sup>475</sup> ELIADE, Mircea, *Imitation, rites, sociétés secrètes : naissances mystiques*. Essai sur quelques types d'initiation, éd. Gallimard, 1959, p. 211.

<sup>476</sup> BASTIDE Roger, *Le rêve, la transe et la folie*, Préface de François Laplantine, éd. Seuil, 2003, p. 19-20.

<sup>477</sup> HAMAYON Roberte N, *Le chamanisme: Fondements et pratiques d'une forme religieuse d'hier et aujourd'hui*, Paris, éd. Eyrolles, 2015, p.67.

Les pratiques chamaniques sont liées à la chasse, car c'est grâce à la chasse que le chamane est au centre de la vie collective. Ces pratiques sont connues depuis l'antiquité avec le philosophe grec Socrate (V<sup>e</sup> siècle avant J.-C.):

*« Socrate préconisait des "exercice spirituels", des "pratiques volontaires et personnelles", associant le corps et l'âme en vue d'"opérer une transformation du moi"; il était à la recherche de l'harmonie avec le monde, de l'"expansion du moi dans le Cosmos", de la "contemplation de la nature qui donne sens et valeur à la vie humaine"<sup>478</sup> ».*

La notion d'esprit est un élément essentiel de la pensée chamanique. Entité immatérielle comme l'âme. L'esprit s'en distingue par son caractère générique et par son indépendance de tout corps vivant particulier<sup>479</sup>. Le chamane abandonne sa condition d'homme et voyage dans le monde des esprits : c'est l'envol mystique en quelque sorte.

Les chamanes côtoient l'invisible. Un monde au-delà du monde, un monde qui apaise, soigne et guérit. Un monde qui convoque et juge les esprits, un monde où l'invisible devient visible. Ils sont en quelque sorte, les maîtres du désordre.

## **2. Les méthodes déployées par le chamane et le guérisseur traditionnel face à la maladie mentale**

Afin de répondre à cette question nous allons procéder à une comparaison entre les chamanes et les guérisseurs traditionnels, vu qu'aujourd'hui, les termes de chamanisme et chamane sont utilisés, aussi bien dans la littérature scientifique que dans les publications de vulgarisation, au-delà de la Sibérie, pour désigner des phénomènes religieux dans le nord et au sud de l'Amérique, au Japon, en Corée, au Népal, en Australie mais aussi en Afrique<sup>480</sup>.

---

<sup>478</sup> HAMAYON Roberte N, *Le chamanisme: Fondements et pratiques d'une forme religieuse d'hier et aujourd'hui*, Paris, éd. Eyrolles, 2015, p. 53.

<sup>479</sup> *Ibid*, p.76.

<sup>480</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 2. Consulté le 1 décembre 2017. Rouget Gilbert, *La Musique et la Transe. Esquisse d'une théorie générale des relations de la musique et de la possession*. Paris, 1990 [1980] Gallimard.

La guérison des malades est la fonction principale du chamane. Il joue le rôle d'intercesseur entre le monde des hommes et celui des esprits. Il communique avec ces derniers au cours de la transe qui peut parfois durer plusieurs heures<sup>481</sup>. Par ses capacités, le chamane répond à l'intention de guérison qui habite le malade. Il est à la fois médecin, sorcier et devin. Il est capable de prévoir l'avenir, attirer la fécondité, le bonheur, l'amour etc. Tout à fait comme le guérisseur traditionnel.

Selon Maj Émilie, certains rituels chamaniques ont pour objet à la fois, la quête de l'âme et la guérison par un exorcisme de l'esprit responsable de la maladie aux yeux des hommes<sup>482</sup>. Roberte Hamayon, quant à elle, « *préfère penser que le chamanisme ne devrait être considéré que comme un "jeu de rôles", et que toute tentative d'attribuer au système chamanique une efficacité physiologique ou psychologique est vouée à l'échec par avance* <sup>483</sup>».

Parmi les techniques du chamane il y a le toucher avec la main ou avec un bouquet de plume d'aigle qui le charge d'énergie pour nettoyer le fond de la personne malade. Il utilise, aussi, un instrument souvent associé à son travail « le tambour ». Cet instrument a une influence directe sur les cœurs des malades. Il est considéré comme l'intermédiaire entre le monde visible et invisible, ce qui permet de trouver les pistes de guérison. « *C'est un moyen de transport sur lequel le chamane doit traverser les espaces peuplés par des esprits*<sup>484</sup> ». Il nous rappelle le *ǰanbri*<sup>485</sup> chez les *šurfa* descendants des saints maraboutiques. « *Par le biais de la musique, le chaman entrerait, de sa propre volonté, en transe: [...] La possession, en revanche, resterait un phénomène passif car le possédé la subit: il est "musiqué", autrement dit, la musique est jouée pour lui par d'autres participants au rituel* <sup>486</sup>».

---

<sup>481</sup> PLANET Lonely, *Mongolie*, éd. Place Des Éditeurs, *Op. Cit*, p.267.

<sup>482</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 2.

<sup>483</sup> Collot Edouard, Hell Bertrand, *Soigner les âmes. L'invisible dans la psychothérapie et la cure chamanisue*, Paris, Dunod, 2011, p. 160. HAMAYON Roberte, « Pour en finir avec la transe et l'extase dans l'étude du chamanisme », *Études mongoles et sibériennes*, n° 26, 1995, p.155-190.

<sup>484</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle ... *Op.Cit*, p. 3.

<sup>485</sup> Le lute, un instrument de musique traditionnel,

<sup>486</sup> *Ibid*, p. 2.

Pour que le chamane puisse exercer et exceller dans le domaine de la guérison le sacrifice sanglant, pour les divinités, est une condition primordiale, comme le précise Roberte Hamayon:

*« L'un des rituels collectifs réguliers consiste de la part du chamane à mimer seigneur Taureau dans son "encornement" censé véhiculer le principe de fécondité ; en son nom le chamane, mugissant à quatre pattes, "encorne" les hommes dans le bas-ventre. Ce rituel a pour prolongement la pratique de "consacrer" un taureau de chaque troupeau pour y "représenter" ce donneur de fécondité. L'autre rituel est le sacrifice aux ancêtres effectué sous la direction des autorités claniques, au cours duquel le chamane se borne à introduire dans la viande du cheval sacrifié la "grâce" des ancêtres<sup>487</sup> ».*

### **3. Quels sont les points d'intersection entre les chamanes et les guérisseurs traditionnels marocains?**

Pour répondre à cette question nous allons procéder à une sorte d'étude comparative qui vise à chercher et à identifier les points d'intersection entre les chamanes et les guérisseurs traditionnels, à la fois dans leur structure mais également, dans les techniques symboliques qu'ils mettent en œuvre.

Certes, le chamanisme et la MT sont deux modes de représentation différents mais ils se rencontrent sur plusieurs points.

*« Le chaman représente un humain parmi les esprits lorsqu'il bat du tambour, en symbolisant une relation sexuelle avec un ou plusieurs esprits. Ce faisant, il est considéré par l'assistance à la fois comme un cheval fougueux et comme un cavalier. Cependant, lorsqu'il représente un esprit parmi les humains, le chamane mime son incorporation par les esprits des morts en dansant et en sautant. Dans le premier mode de relation avec les esprits, le chamane conduit le rituel sans auxiliaire, alors que dans le second il a besoin d'être accompagné<sup>488</sup> [...] Toute l'efficacité du rituel*

---

<sup>487</sup> HAMAYON Roberte N, « Conférence de Mme Roberte Hamayon ». In: *École pratique des hautes études, section des sciences religieuses*, Annuaire. Tome 96, 1987-1988. 1987. p.66.

<sup>488</sup> MAJ, Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 4. Consulté le 1 décembre 2017. Hamayon Roberte N, « L'idée de "contact direct avec des esprits" et ses contraintes d'après l'exemple de sociétés sibériennes », *Afrique & Histoire*, 2006, p. 28-29.

*réside dans son art à représenter ce contact et c'est de lui que dépend l'adhésion du public au rituel*<sup>489</sup>»

Pour le guérisseur traditionnel, afin de pouvoir établir un contact avec les esprits (*ǧinns*) qui possèdent les corps des malades, il est nécessaire qu'il soit accompagné d'un groupe de musiciens. Les malades doivent entrer dans un moment de transe afin d'apaiser leur souffrance. Cet état d'extase présente une grande différence entre les deux modes de traitement. Ce moment extatique est obligatoire pour le chamane, il constitue une étape cruciale pour lui. Il doit rentrer en transe afin de pouvoir communiquer avec les démons. La transe comprend différents degrés, de la plus légère, à la plus profonde. Mais le fait essentiel reste, néanmoins, la capacité du chamane, à provoquer volontairement sa transe « épileptoïde » semblable, apparemment, aux épileptiques et aux hystériques, donnant la preuve qu'ils jouissent d'une constitution nerveuse plus que normale<sup>490</sup>.

Pour les guérisseurs marocains, c'est le malade qui doit rentrer dans l'état de transe, et c'est à travers lui que le guérisseur peut rentrer dans un dialogue avec le démon qui possède son corps. A partir de ce point, nous constatons que le malade présente un double personnage. Il est le démon et le malade en même temps. S'il est probable que les chamanes et les guérisseurs traditionnels au Maroc n'ont pas les mêmes techniques, ils ont cependant le même dénominateur commun, il s'agit de :

- la notion de possession par les démons
- Le rapport magique et mystérieux avec les esprits
- L'usage des instruments de musique (tambour et flûte)
- La séance de transe

Là où existent des phénomènes de transe et de possession, existe un noyau de chamanisme ce qui montre le substrat commun des représentations chez les chamanes et les guérisseurs traditionnels.

---

<sup>489</sup> MAJ, Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 4. Consulté le 1 décembre 2017. Hamayon Roberte N, « L'idée de "contact direct avec des esprits " et ses contraintes d'après l'exemple de sociétés sibériennes », *Afrique & Histoire*, 2006, p. 28.

<sup>490</sup> ELIADE, Mircea, « Le problème du chamanisme », *Revue de l'histoire des religions*, *Op. Cit*, p. 12.

D'ailleurs le projet scientifique que poursuit l'anthropologue Bertrand Hell, le spécialiste des cultes de possession et du chamanisme consiste à :

*« Rassembler, de prendre ensemble, un ensemble de rites et de systèmes symboliques étudiés à travers le monde par les anthropologues, mais traditionnellement traités de manière séparée : les cultes de possession, la sorcellerie, le chamanisme, le vaudou, le tarentulisme, etc. Le projet vise clairement à dépasser la dimension locale des systèmes ethnographiés, pour poser les bases d'une anthropologie comparée des systèmes symboliques, et de chercher à identifier ce qu'ils ont en commun, à la fois dans leur structure, mais également dans les mécanismes symboliques qu'ils mettent en œuvre. C'est l'un des éléments qu'auraient en commun l'ensemble de ces "systèmes", qui fait le lien avec les travaux du psychiatre et hypnothérapeute Edouard Collot : l' "alliance" entre les "maîtres du désordre", qu'ils soient chamanes ou autres "passeurs" et les entités du monde de l'invisible (esprits, entités, etc.<sup>491</sup>).*

On assiste aujourd'hui à ce que l'on appelle le néo-chamanisme. Arthur Sorensen est un chamane norvégien qui enseigne le néo-chamanisme: *« soit un ensemble de techniques permettant à chaque être humain, quel que soit son cadre socioculturel, d'explorer ses mondes intérieurs [...]. Le récit de la transformation de Michael Harner, professeur d'université intellectuel et scientifique, en chamane capable de voyager dans les réalités non-ordinaires <sup>492</sup>»*

Des groupes de chercheurs, soutenus par la *Fondation for Shamanic Studies Europe* créée par Michael Harner, ont permis à des peuples, grâce au voyage intérieur, de retrouver le savoir de leurs anciens chamanes. Savoir qui avait été perdu, écrasé par le rouleau compresseur de la civilisation matérialiste moderne<sup>493</sup>. Le chamanisme, d'après eux, serait l'unique manière d'appréhender l'imprévu, l'aléatoire qui nous hante depuis la nuit des temps. Il continue à faire basculer la raison de l'Occident entre l'acceptation et le déni. En revanche, ce domaine est en train de devenir plus lucratif et échappe à tout contrôle. Il est en train de devenir un grand champ de business.

Comme dans tous les domaines, il y a les vrais guérisseurs et les charlatans qui cherchent à escroquer les gens par tous les moyens. Donc, le fait de croire à

---

<sup>491</sup> HAMAYON, R, « Pour en finir avec la transe et l'extase dans l'étude du chamanisme », Études mongoles et sibériennes, v. 26, 1995, p. 2. In. Olivier Schmitz, Collot Edouard, Hell Bertrand, *Soigner les âmes. L'invisible dans la psychothérapie et la cure chamanisue*, Paris, Dunod, 2011, 320p. *Recherches sociologiques et anthropologiques*. Consulté en ligne le 28 AVRIL 2018.

<sup>492</sup> SORENSEN A & TAL SCHALLER C, *Cœur de chamane*, éd. Fernand Lanore, 2014, p.5.

<sup>493</sup> *Ibid*, p.6.

l'efficacité des cures miracles, proposées par des charlatans, peut mettre la santé de la personne en péril. Cela peut être la cause du retard du diagnostic de la maladie, pour les uns, comme il peut entraîner la mort, pour d'autres. Il nous vient à l'esprit le cas du trapéziste français qui est parti au Pérou, afin de soigner son stress, mais à cause de la prise d'une substance hallucinatoire connue par l'Ayahuaska, lors de la séance du chamanisme, il a perdu la vie. Malheureusement, le centre continue, malgré tout, à exercer son influence sur beaucoup de touristes.

### Section III. Quelle place pour les personnes atteintes de troubles mentaux au sein de la société marocaine ?

La maladie mentale ou démoniaque est considérée comme un phénomène social lié principalement à la pauvreté et à l'analphabétisme. C'est pourquoi les sociologues tendent à assimiler les croyances collectives à des connaissances imparfaites liées à des carences informationnelles<sup>494</sup>. La représentation sociale des troubles mentaux est le résultat de l'image ancrée dans l'imaginaire de la conscience collective qui perdure dans l'histoire.

#### 1. L'apport de la famille dans la prise en charge de la maladie mentale.

Faute de lits d'hospitalisation ou de manque de moyens pour faire face à la maladie mentale la majorité des malades vivent avec leurs familles. Ces dernières deviennent des partenaires incontournables.

Comme la maladie est une épreuve divine, souvent longue, donc il est nécessaire d'avoir un réseau sur lequel s'appuyer. C'est pourquoi l'intégration de la famille, lors de l'épisode de la maladie au cours de l'itinéraire thérapeutique du sujet malade, est d'une grande importance. Il est impossible d'envisager un traitement mental réussi sans l'implication de la famille. Dans *al-Murchid fī al- Ṭibb al- Nafsī* (*Le guide en psychiatrie*), l'aphorisme 349 reprend une idée souvent développée dans son ouvrage, par al- Rāzī, et qui persiste jusqu'à nos jours:

« Afin que le médecin ne manque pas son but, il faut que le malade et ses proches soient avec lui et non contre lui ; qu'ils ne lui cachent rien des états du malade et de son comportement [...] Ainsi la trièdre de base de la médecine hippocratique - la maladie, le malade, le médecin et l'entourage<sup>495</sup> »

---

<sup>494</sup> BRONNER Gérard, *L'Empire des croyances*, PUF, aris, 2003, p.4.

<sup>495</sup> BELLAKHDAR J, *Hommes et plantes au Maghreb*, Op. Cit, éd : METZ, 2008, p.109.

La famille est considérée comme un relais potentiel dans l'accompagnement et le rétablissement du malade. Un projet de traitement ne peut réussir sans l'engagement durable de la famille. Les maladies mentales peuvent troubler la capacité à demander de l'aide et à s'engager durablement dans des soins. Puisque la plupart des malades passent leur temps au sein de leurs familles. Elles veillent sur le malade en lui apportant soutien et en l'aidant à suivre son traitement convenablement. Ainsi, elles aident le médecin en constatant les signes évocateurs de récurrence ou d'amélioration de son état malgré que cette tâche soit très dure à accomplir pour la plupart des familles.

La santé mentale est un enjeu majeur qui concerne non seulement la santé publique, mais aussi la société comme le souligne Jamal Bellakhdar :

*« pour les tradipraticiens arabes, de la même manière qu'il est impossible de traiter une maladie sans tenir compte de l'organisme malade, il est impossible d'isoler un patient de son contexte social[...] Bien intégré à la famille, [le guérisseur] pourra mieux rechercher éventuellement ce qui lui semblera être des causes profondes : causes psychosociales non avouées ou causes " humaine provoquées " très humblement, il exposera aux différents membres de la famille ses hypothèses qu'il confrontera avec leurs avis et dégagera de ce débat, en accord avec tout le monde, une marche à suivre <sup>496</sup> »*

La proximité soigné-soignant est dans la médecine traditionnelle, un précieux atout. Le tradipraticien est en charge d'une mission de charité, le fait de recevoir le « don » de guérir doit à son tour « donner » de sa personne, s'investir dans la relation de manière fusionnelle, au point même d'endosser la souffrance du malade, de « prendre le mal sur soi »<sup>497</sup>. Ce qui rejoint l'idée d'Al- Rāzī : « *Qu'y-a-t-il de plus utile au malade qu'un médecin qui sache guérir les maux que provoquent les aliments ; qui aime son malade et lui est dévoué ?* <sup>498</sup> ».

Après la période d'internement, qui varie selon les cas, les malades mentaux ont besoin d'une prise en charge non seulement psychologique mais aussi une prise en charge sociale afin de soulager leurs familles. Il faut signaler que la plupart de ces

---

<sup>496</sup> BELLKHDAR J., *Hommes et plantes au Maghreb ...Op. Cit*, p.107-108.

<sup>497</sup> BELLAKHDAR J., *Hommes et plantes au Maghreb : Éléments pour une méthode en ethnobotanique...Op. Cit*, 109.

<sup>498</sup> CLAISSE-DAUCHY RENÉE, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, 1996, p.97. « Guide du médecin nomade », *Op. Cit.* p.125, article 281.

dernières sont confrontées à de sérieux problèmes. D'une part le fait de vivre au quotidien avec la personne malade, d'autre part l'ignorance au niveau du comportement avec celui-ci.

Mi Hniyya, nous a raconté son inquiétude par rapport aux familles qui prennent en charge leurs malades. Elle a dit ce qui suit :

*« Mon fils Jilali est tombé malade après son divorce. Apparemment, il n'a pas pu encaisser le choc. Et pour se soulager il a commencé à sniffer des produits nocifs pour la santé connus par (al-Qarqūbī). Et depuis, notre vie a changé. Il a arrêté de travailler, il ne nous adresse plus la parole. On a l'impression d'avoir un étranger chez nous.*

*Sincèrement, les familles font un travail très dur car c'est très fatiguant de s'occuper d'un malade mental surtout s'il est violent au moment de la crise. Heureusement que mon fils Jilali ne fait pas partie de ce genre. Au contraire il me respecte et respecte tous les voisins. Malgré ça, ces derniers le considèrent comme un fou. Ils nous regardent étrangement. C'est ça qui m'épuise, c'est le regard des autres qui ne comprennent pas la situation que l'on vit avec lui. A cause de ça, on a plus d'amis. J'ai l'impression qu'on est seule au monde. La plupart des familles souffrent en silence, c'est pourquoi, on a besoin d'écoute et de soutien sinon on ne va pas pouvoir continuer ».*

Le rôle de la famille est primordial, en l'absence de leur soutien, il existe peu de chances pour qu'un projet d'autonomisation aboutisse. C'est pourquoi, la famille doit être informée sur les diverses maladies mentales et soutenue, ce qui n'est pas le cas pour les familles au Maroc. La dimension relationnelle avec les familles est quasi inexistante car elles se heurtent aux habitudes thérapeutiques héritières d'une tradition médicale basée sur le secret. En Europe, « *La thérapie familiale a trouvé sa place dans la prise en charge du patient schizophrène*<sup>499</sup> ».

Au niveau médiatique, rarissimes sont les émissions télévisées qui abordent le sujet de la santé mentale, hormis lors de quelques faits liés à des actes délictueux et violents. D'ailleurs, une femme à Meknès, après avoir été menacée de mort par son fils souffrant de désordre mental, n'a pas réussi à échapper à la mort. Un autre cas similaire à la ville d'El- Jadida. Il s'agit d'un individu souffrant de trouble mental qui a tué dix membres de sa famille. Un autre aliéné sème la panique dans la ville de Rabat, il a poignardé mortellement un lycéen, ainsi que plusieurs passants.

---

<sup>499</sup> *Ibid*, p. 54. EL KAÏM, panorama des thérapies familiales, Paris, Seuil, 1995, Segall (J.H). Whitaker ©, « The Hindrance of Theory in Clinicol Work », in Guerin (P.J), Family Therapy, Cardner Press, 1976.

Ce genre de comportement s'explique par le manque d'information et la sensibilisation des familles prenant en charge un malade mental. Un événement choquant, comme celui-ci, est une source de honte et de peur du regard des autres. Comme il peut être source de crainte envers les sujets atteints de cette maladie. Souvent les moments de crises se manifestent par des violences, ce qui met les familles face à de sérieux problèmes. Il convient de préciser que lorsqu'un malade souffre, sa famille souffre également. En 2016, un crime barbare a secoué la ville d'El-Jadida. Un déséquilibré mental a tué dix membres de sa famille à l'arme blanche. Il avait enfermé ses quatre filles qui ont réussi à prendre la fuite. Ses quatre filles ont été confiées à l'association S.O.S d'El-Jadida et prises en charge par le roi Mohammed VI.

Ce genre de comportement violent existe même en France. En 2008, un jeune chercheur à été tué par un schizophrène, échappé de l'hôpital psychiatrique de Saint-Égrève. Cet acte a relancé le débat sur la prise en charge des malades mentaux. Ceci a donné naissance à deux points de vue différents entre ceux qui acceptent que les malades vivent librement dans la cité malgré des antécédents de violence et ceux qui sont pour l'enfermement forcé.

Aux Pays-Bas, comme dans d'autres pays développés, le patient et la famille doivent être informés tant de façon verbale qu'écrite sur la maladie. Le traitement appliqué, les résultats à attendre de ce traitement et sur les effets indésirables des médicaments. « *En France où l'hospitalisation en psychiatrie est régie par la loi de 1990<sup>500</sup>, les relations sont souvent instituées par le biais d'un tiers qui sollicite l'hospitalisation sous contrainte<sup>501</sup>* ». Ce genre de pratique est, malheureusement, inexistante au Maroc. Le retour du malade, en milieu familial non préparé, peut réintroduire rapidement des conflits, ce qui peut engendrer des problèmes colossaux.

Parfois, l'admission du malade ressemble à une véritable partie de jeu entre services de police et services de psychiatrie sans trouver une solution définitive ni pour l'un ni pour l'autre. Dans cette optique, le soutien familial représente un élément

---

<sup>500</sup> Loi n° 90-527 du 27 juin 1990, relative aux droits des malades et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisations.

<sup>501</sup>BANTMAN Patrick, « La famille...*Op.Cit*, p. 58. Disponible sur le site : <http://www.cairn.info/revue-che-vuoi-2005-3-PAGE-49.htm>.

clef dans le programme de traitement puisque les familles participent à la prise de décisions et aux choix thérapeutiques. De ce fait, la famille joue un rôle crucial pour le rétablissement du malade. Elle peut être ajoutée dans le système sanitaire au triangle : médecin-malade et maladie. C'est pourquoi les familles ont besoin d'être sensibilisées et informées pour prévenir, identifier et promouvoir le bon usage des traitements. Et, également, afin de pouvoir communiquer avec le malade et savoir se comporter avec lui d'une façon correcte. Naima Trachen, présidente de l'association *Amali* qui a vu le jour en 2007, a présenté un témoignage concernant sa souffrance à cause de la maladie de son fils: « *Quand mon fils Mehdi a été diagnostiqué schizophrène à l'âge de 15 ans, notre vie a changé. Son frère auquel il était attaché a mal vécu cette rupture soudaine. Aujourd'hui, Mehdi a 31 ans et il est toujours malade. Ses frères et sœurs souffrent en silence. J'ai moi-même été hospitalisé deux fois pour cause de dépression* <sup>502</sup>».

Selon ce témoignage, nous constatons que la maladie mentale est un fardeau pour la famille avant qu'il le soit pour le sujet malade. La peur au regard de l'autre est un grand obstacle devant le processus de traitement. C'est donc à la société, avec toutes ses composantes, de protéger le malade mental. Nous partageons l'idée de Foucault qui voit que « *C'est aux êtres les plus faibles et les plus malheureux que la société doit la protection la plus marquée et le plus de soins[...]S'il excitent la pitié, on est pour ainsi dire, porté à les fuir, pour éviter les marques hideuses qu'ils portent sur leur figure et sur leur corps de l'oubli de leur raison* <sup>503</sup>».

Parfois, le manque d'informations sur une telle maladie psychique rend la tâche plus délicate pour les familles.

*« Des études menées aux USA et en France montrent que l'entourage des personnes schizophrènes, ayant reçu des informations sur la maladie, ont une attitude moins péjorative et ont recours à moins de stéréotypes que les*

---

<sup>502</sup> ALAOUI Kenza, « La maladie mentale, une souffrance pour tous les proches », *Le Matin*, 2006. Consulté en ligne le 19/12/2017, sur le site: [www.infosdumaroc.com/sante/la-maladie-mentale -une souffrance-pour-tous-les-proches//](http://www.infosdumaroc.com/sante/la-maladie-mentale -une souffrance-pour-tous-les-proches//)

<sup>503</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie.....Op. Cit*, p.182.

*autres. Elle révèle aussi que les proches étaient plus satisfaits quant à une explication étiologique des troubles*<sup>504</sup> ».

A cause du stigmatisme<sup>505</sup> le statut moral des familles diminue. Mais, puisque l'immense majorité d'entre elles, considère la maladie comme étant un destin décidé par Dieu (*maktūb*) ou encore une épreuve divine, ce sont alors des paramètres qui rendent toutes les douleurs supportables<sup>506</sup>. « *Cette notion de maktūb occupe une place centrale en islam. Elle est considérée comme un des piliers de la foi. Tout se joue par rapport à cet "écrit sur le front" quels que soient les événements qui le concernent, bons ou mauvais, le sujet les attribuera à Dieu*<sup>507</sup> ».

Le *maktūb* permet de minimiser le sentiment de honte devant les autres car *al-mūmin muṣāb* (le croyant est atteint). C'est une formule souvent invoquée et qui signifie que du simple fait de son statut de croyant musulman, il est en quelque sorte offert à l'épreuve, à la maladie et à l'expérience douloureuse, comme le précise Ali Aouattah : « *L'acceptation du destin, l'interprétation de toutes les expériences de la vie comme une épreuve divine et la considération de la mort comme étant inéluctable et possible à n'importe quel âge, sont alors autant de paramètres qui rendent toutes les douleurs supportables*<sup>508</sup> ». C'est une autre vision de la maladie qui n'a rien avoir avec la punition divine connue chez les anciennes civilisations.

Il faut noter aussi que les croyances spirituelles donnent un sens aux événements de vie qui promeut l'espoir. Au niveau psychologique, certaines pratiques religieuses, telles que les prières, induisent un état d'apaisement chez les malades comme chez leurs familles. Ce sont des stratégies qui aident les personnes à trouver un réconfort dans leurs croyances et un soutien social. Comme elles les aident, également, à donner une interprétation positive à l'événement comme le fait de dire que Dieu l'aime, *kayabgīh allah*.

---

<sup>504</sup> BENAÏSSA M. *Stigmatisation des personnes atteintes de troubles mentaux. Étude auprès de 100 patients à l'hôpital ar-Razi de Salé*. Université Mohammed V. Faculté de médecine de Rabat, 2009, p. 108-109.

<sup>505</sup> Voir l'explication en annexe 2, page 337-338.

<sup>506</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 177.

<sup>507</sup> *Ibid*, p. 176.

<sup>508</sup> *Ibid*, p. 177.

Ceci nous laisse poser autant de questions concernant le Maroc. Peut-on alors considérer la maladie mentale comme affaire de société ?

## **2. La place des malades mentaux au sein de la société marocaine**

La protection des malades mentaux, ainsi que la prévention et le traitement de la maladie mentale, est régie selon l'article 42 du *zahir* du 30 avril 1959. Dans ce sens, lorsqu'un malade se trouve dans un état mental susceptible de nuire à sa vie et constitue un danger pour ses proches ou pour l'ordre public, son placement en psychiatrie est obligatoire. Mais, nous avons constaté, d'un côté, qu'un grand nombre de personnes atteintes de troubles mentaux sont emprisonnées pour des raisons diverses. Ces derniers, sont incapables de comprendre les raisons de leur condamnation. Cela dit, leur place légitime est au sein des hôpitaux psychiatriques et non pas en prison. De l'autre côté, les malades hospitalisés vivent dans des conditions lamentables, ce qui renvoie à un problème plus large que la prise en charge psychiatrique.

La question de la maladie mentale est donc plus complexe qu'on puisse imaginer. Elle recèle des enjeux majeurs qui doivent être pris en compte afin de changer la perception de la pathologie en question et ainsi changer l'interprétation et la façon de voir le malade. Ces enjeux concernent non seulement les professionnels de la psychiatrie, mais aussi l'ensemble des citoyens. De ce fait, la personne atteinte de troubles mentaux est une personne comme les autres, elle a le droit d'être prise en charge par l'hôpital psychiatrique, comme elle a le droit de s'intégrer dans la société et de mener une vie normale. D'ailleurs, l'OMS insiste sur la préservation des droits des personnes atteintes des troubles mentaux comme le droit à la liberté, à l'égalité et à la santé.

A ce sujet, Émile Durkheim (1858-1917), qui inaugure le courant sociologique, présente l'idée suivante: « *La spécificité des faits sociaux " manières d'agir, de penser et de sentir, extérieures à l'individu et qui sont douées d'un pouvoir de coercition en vertu duquel ils s'imposent à lui ", d'une " vie psychique collective "*

*ainsi que la notion d' " interaction " peuvent s'appliquer aussi aux malades mentaux en conflit avec le milieu social <sup>509</sup>».*

Le conflit social peut se traduire par la façon de percevoir le malade mental et aussi par la façon dont ce dernier perçoit sa maladie. Certes, le malade -dans un stade très avancé- est considéré, comme un possédé ou un « fou », ce qui présente un grand danger pour sa famille et pour la société. Cette perception de la maladie est considérée comme une sorte de harcèlement psychologique envers ces malades, ce qui crée une situation de rejet qui les pousse à se refermer sur eux. C'est de là qu'est venue la thématique de l'isolement et même de l'enchaînement pour les cas souffrant de troubles psychiques graves.

Le "fou" devient « *une figure de rhétorique traditionnelle qui, en toute froideur, laisse voir l'un des moules anthropologiques familiers, dans lequel apparaît confinée la perception de la folie, ou de l'individu qui en est porteur<sup>510</sup>* ». Ces représentations sont déterminées, d'une part, par le sujet lui-même, d'après sa culture et ses traditions et, d'autre part, par ce qu'il a vécu comme histoire dans un système social où il est inséré et enfin par le lieu où il vit. Donc la représentation permet l'étude de la relation entre la personne malade, ses histoires et les lieux.

Le rapport entre santé et maladie, entre normal et pathologique dépend de l'interprétation des croyances de la société. Pour Sébastien Brant (1521)<sup>511</sup>, la folie conduit l'humanité à un naufrage inévitable. Alors qu'Érasme (1509), a réhabilité la folie en lui accordant une image positive dans son *Éloge*: « *Si tous les hommes sont fous, un seul homme sensé ne pourrait être qu'un Fou véritable <sup>512</sup>*». Le concept de représentation sociale, est une manière de voir les choses autrement et d'interpréter la réalité de façon à créer des clichés et des préjugés. En dépit du progrès scientifique et la redéfinition de la « folie » comme étant une maladie qui relève d'un diagnostic

---

<sup>509</sup> QUETEL C, *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours...Op. Cit*, p.464.

<sup>510</sup> SAMAOLI, Omar, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p. 124.

<sup>511</sup> Né à Strasbourg en 1458, humaniste et poète satirique, auteur de *La Nef des fous* qui fut, avant *les Souffrances du jeune Werther* de Goethe, l'ouvrage populaire le plus souvent imprimé.

<sup>512</sup> DOMINIQUE Sanlaville, « Échec au fou ou l'histoire de la folie ». Consulté en ligne sur le site: [www.http://sineurbe.blogspot.fr](http://sineurbe.blogspot.fr)

neurologique, la confrontation à la catégorisation de cette pathologie subsiste toujours. D'où le fait que les malades vivent dans un environnement miné par les clichés et les fausses idées. Ainsi un déficit crucial de communication suscite à ce sujet, le fait de ne l'évoquer qu'occasionnellement, pendant la journée mondiale de la santé mentale ou suite à des actes de violence envers autrui, voire des crimes spectaculaires.

Il convient de noter que le Maroc célèbre, le 10 octobre de chaque année, la journée mondiale de la santé mentale, une occasion de dresser le bilan général des efforts déployés dans ce domaine et le défi à relever afin de répondre aux besoins nécessaires des personnes atteintes de maladie mentale. Le 7 avril 2017, le Maroc a célébré, à l'instar de la communauté internationale, la journée mondiale de la Santé sous le thème choisi par l'OMS *Dépression, parlons-en*. L'objectif de cette journée est de sensibiliser la population à l'intérêt majeur d'évoquer la dépression dont un nombre grandissant de patients sont atteints. Selon les estimations de l'OMS:

*« La dépression représente la première cause de morbidité et d'incapacité dans le monde, touchant plus de 300 millions de personnes. C'est une maladie qui se caractérise par une tristesse persistante, une perte d'intérêt pour les activités qui, normalement, procurent du plaisir et une incapacité à accomplir les tâches quotidiennes. Elle se trouve en lien étroit avec plusieurs maladies non transmissibles comme le diabète, les cardiopathies, les addictions aux substances psychoactives, et constitue un risque majeur de suicide ».*

Chaque personne atteinte d'une maladie mentale l'explique par rapport à « *un savoir propre, composé d'agrégats théoriques et pratiques, provenant d'idéologie diverses et parfois contradictoires*<sup>513</sup> ». Pour comprendre les perceptions de la société marocaine à l'égard des malades mentaux, il faut garder en mémoire des réactions ambiguës. Il s'agit de la peur du regard de l'autre et de la pitié envers le malade. Ce paradoxe est lié à la représentation de la pathologie en question en l'associant à l'image du « fou ». Pour la plupart des cas interrogés, la dépression, les troubles bipolaires et la schizophrénie entrent dans le cadre de la « folie ». Les schizophrènes, par exemple, sont considérés comme étant possédés par des *ǧnūns* car ils sont sujets à des hallucinations et des délires. Ceci entraîne leur rejet social et aggrave leur

---

<sup>513</sup> SALVARELLI, Jean-Pierre, « De quoi la psychiatrie est-elle le nom ? », *L'information psychiatrique*, vol.89, n°1, 2013, p.4.

situation sanitaire. Il faut noter d'emblée qu'il existe même des familles qui souffrent en silence puisque la maladie mentale est une honte pour elles.

La mise en marge des malades mentaux dépend du degré d'intégration sociale. La question est de savoir s'ils participent à la vie sociale ou, au contraire, s'ils se trouvent relégués aux marges de la société<sup>514</sup>. *« C'est ici que les rôles et les frontières établis et vécus en fonction du genre agissent de façon évidente sur l'expérience sociale de la souffrance aliénante »*<sup>515</sup>.

De ce fait, la violence de la personne malade au moment des crises est responsable de son rejet social. Il s'agit en l'occurrence de Hamid, âgé de 50 ans, originaire de la ville de Sidi Slimane. Il souffre d'une maladie mentale depuis plus de 20 ans. Nous présentons son histoire telle qu'elle est racontée par son frère et sa mère.

Le frère de Hamid nous a expliqué ce qui suit:

*« Dans les années soixante-dix mon frère Hamid a décidé de rejoindre le service militaire. Mais, après six mois, il est revenu de la caserne. Nous avons remarqué qu'il se comportait bizarrement et qu'il présentait des signes d'un malade mental. Il s'énervait vite et devenait agressif envers tous ceux qui essayent d'aborder avec lui le sujet de son stress et de sa nervosité. Nous avons décidé de l'amener à l'hôpital psychiatrique de Salé. Là-bas, il a reçu plusieurs traitements mais sans résultat. Par contre, on n'a pas réussi à le faire garder à l'hôpital pour avoir un suivi psychiatrique. Après quelques années, on a arrêté de lui donner son traitement. Depuis ce temps là, il erre dans les rues du quartier pieds nus et vêtements sales et déchirés. Il n'a plus de vie ».*

Selon les témoignages, les centres psychiatriques sont discriminatoires. Les conditions d'admission ne sont pas claires. Pour être suivi, les malades ne doivent pas présenter de trouble mental grave ou, à vrai dire, les malades violents ne sont pas acceptés facilement. Toutefois, ils peuvent se contenter de prendre les médicaments nécessaires et d'être suivis par leurs familles. Cette idée est confirmée par le directeur de l'hôpital Ar-Rāzī, Mustapha Salih : *« Les centres de proximité sont discriminatoires. Les conditions d'admission des patients y sont ambiguës. Le*

---

<sup>514</sup> CAREY Matthew, « La folie mise en marge. Genre et aliénation chez les Berbères ichelhiyn du Maroc ». *Cahiers d'études africaines*, 2012, p. 12. En ligne sur le site <http://etudesafricaines.revues.org/17004>

<sup>515</sup> *Ibid*, p. 12.

*paradoxe, c'est que pour y être suivis, les malades ne doivent pas présenter de trouble mental grave<sup>516</sup> ».*

Hamid est très connu dans son quartier, selon un témoignage:

*« Il est très gentil, il n'a jamais commis de violence envers les passants. Mais c'est honteux de le voir dans cet état. Dans ce village il n'y a pas d'hôpital pour les malades, on doit descendre jusqu'à la ville pour une consultation. Alors que pour les malades mentaux, c'est encore pire. Il n'y a pas de service spécialisé dans le domaine. Il faut se déplacer jusqu'à Salé, mais la plupart des familles ne peuvent rien faire devant une situation comme celle de Hamid, le fait d'avoir les deux pieds dans le même sabot... ».*

Nous avons compris que la situation financière de cette famille à entravé le déroulement du traitement pour Hamid.

Mais, nous avons demandé à sa maman de nous expliquer la cause de la maladie de son fils, elle nous a dit ceci:

*« Mon fils était très beau, il avait une relation avec une femme qui habite le quartier voisin. Quand il a décidé d'aller rejoindre le service militaire, elle n'était pas d'accord car elle voulait se marier avec lui. La veille de son départ, elle lui avait préparé un repas. Apparemment, elle lui a préparé du shūr pour qu'il ne reste pas loin d'elle. Effectivement, il n'a passé que quelque mois puis il est revenu très malade. C'est cette femme qui a détruit le cerveau de mon fils. Ce n'est pas normal qu'un homme parte en bonne santé et revienne « fou ». Le jour où j'ai vu mon fils dans cet état j'allais devenir folle. C'était un choc pour toute la famille et également pour les voisins. Ces derniers, aimaient Hamid comme s'il était un membre de leurs familles. C'est son destin, on n'y peut rien faire. On est des gens modestes, on n'a pas de moyens pour lui payer un lit à l'hôpital. Les établissements sont débordés à tel point que des gens modestes comme nous, on leur donne même pas de l'importance. En plus, il faut que le cas soit vraiment trop agité et violent pour qu'il puisse être accepté pour quelques jours. Sinon, il faut avoir des connaissances pour avoir une place. Dans le cas de Hamid, il a besoin d'une prise en charge et de surveillance. Malheureusement, à l'hôpital ils lui ont donné un traitement, mais ça n'a pas changé grand chose. À mon avis l'internement n'est plus préconisé qu'en période de crise. C'est pourquoi la plupart des malades qui ne supportent pas de rester chez eux errent dans les rues. C'est la réalité désastreuse des malades dans notre pays. ».*

Concernant les modes de soins traditionnels, la maman de Hamid nous a confirmé qu'elle n'en a pas essayée car son fils cadet lui a expliqué que Hamid a besoin d'un psychiatre et non pas d'un charlatan. D'après lui, les entités surnaturelles n'ont rien avoir avec le cas de son frère.

---

<sup>516</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar à Berrechid, l'enfer des patients en psychiatrie », *TEL QUEL*, 2018.

Certes, la grande majorité des personnes atteintes d'une maladie mentale espère vivre normalement mais, les représentations de cette pathologie sont souvent extrêmement désobligeantes et fausses. Le malade, considéré comme un fou, est associé aux forces maléfiques. De ce fait, ce genre de perception freine l'évolution vers la réintégration des sujets malades. Or, l'évolution des mentalités est la clef de voûte de toute amélioration. Nous avons remarqué, ces dernières années, quelques efforts déployés dans le sens de changer la perception de la MM dans la population marocaine. Quelques émissions télévisées abordent le sujet de la santé mentale de temps à autre, surtout le 18 mars de chaque année. En 2017, ce jour a constitué, une date historique pour la santé mentale car le roi du Maroc a lancé les travaux d'un centre de réhabilitation au sein du CHU Ibn Rochd à Casablanca. Malgré cela, un long chemin reste à parcourir.

La stigmatisation sociale qui frappe les malades mentaux est un phénomène transversal à tous les aspects de soins pour la maladie mentale. Elle isole les malades, entraîne leur discrimination et leur marginalisation. Ainsi, elles les exposent à la violation de leur droits à la liberté, à la dignité, à la protection et à vivre dans un milieu social adapté. Ce qu'il convient de souligner à ce niveau, est le fait que le roi du Maroc a adressé un discours à l'occasion de la 65<sup>ème</sup> session de l'Assemblée générale de l'ONU, dans lequel le Souverain a affirmé que « *Le Royaume du Maroc a fait de la protection et de la promotion des droits de l'Homme un choix irréversible conformément à une stratégie globale basée sur une approche participative visant à mettre en valeur l'élément humain et à promouvoir sa dignité, dans le cadre d'un modèle sociétal démocratique et propice au développement* <sup>517</sup> ».

Aujourd'hui, le besoin de lutter contre les stéréotypes associés à la maladie mentale et de surmonter les craintes de combattre la stigmatisation et d'établir un partenariat entre famille et professionnels afin de les réinsérer au sein de la société est au centre de toute interrogation.

---

<sup>517</sup> Résumé du rapport présenté par de M. Driss El Yazami, président du Conseil national des droits de l'Homme devant le Parlement, p. 6, 2014

## Chapitre 2 : Persistance des moyens traditionnels destinés à traiter la maladie mentale au Maroc du 21<sup>ème</sup> siècle

---

La médecine traditionnelle est l'héritière de la médecine arabe qui atteint son apogée aux X<sup>e</sup>-XI<sup>e</sup> siècle avec des éminents médecins comme Avicenne, Averroès, Rhazès...Il s'agit d'une médecine qui a démontré la preuve de son niveau scientifique dans l'art de guérir différents maux et maladies. Il s'agit de la cautérisation (*al- Kayy*), la scarification (*al- Ḥiğāma*), la réduction des fractures (*al- ġabr*) et le traitement par les plantes médicinales. C'est une médecine savante à laquelle la médecine traditionnelle n'a eu qu'un faible accès. Son influence n'était que passagère comme le confirme L. Leclerc « *De tous les états musulmans, le Maghreb fut le seul où la science ne prit pas définitivement racine et ne brilla que d'un éclat passager* <sup>518</sup>». Selon Claisse-Dauchy, la médecine arabe classique est encore présente à l'état des traces et de fragments dans le système de santé populaire au Maroc<sup>519</sup>.

Sans doute cette situation d'éloignement, par rapport à la médecine arabe scientifique, a permis l'apparition du phénomène maraboutique en XVI<sup>e</sup> siècle, nous en fournissons les détails plus loin. Enfin, le système de santé traditionnel se positionne dans une zone médiane entre la médecine arabe classique et la médecine moderne scientifique. Il a réussi à avoir sa légitimité religieuse à partir du Coran et des traditions du Prophète. C'est un système bien organisé qui construit un circuit incluant les tradi-praticiens : saints guérisseurs, *fqīh* et *šuwwāfāt*. Ces derniers, proposent des vertus magiques tirées de la médecine traditionnelle et qui échappent à la médecine moderne. Mais le problème qui se pose avec acuité dans la plupart des pays islamiques est lié aux pratiques de charlatanisme.

---

<sup>518</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe : exposé complet des traductions du grec, Les sciences en Orient, leur transmission en Occident par les traductions latines*, éd. E. Leroux, t.1, Paris, 1876, p. 407.

<sup>519</sup> CLAISSE-DAUCHY RENÉE, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, 1996, p.144.

## Section I. Les facteurs qui poussent les malades à se diriger vers les moyens traditionnels

La médecine traditionnelle est une réalité omniprésente au Maroc comme dans les pays voisins. Concernant la maladie mentale, il faut toutefois parler de la médecine magico-religieuse qui varie selon les guérisseurs. Ceci nous pousse à nous interroger sur la raison de l'existence d'un monde imaginaire dans le Maroc d'aujourd'hui. Est-ce qu'il s'agit de l'ignorance de la majorité de la population? Ou s'agit-il, du désespoir de celle-ci, à la quête d'une solution miraculeuse? Ou alors, est-ce à cause de l'absence d'une alternative médicale et des solutions sanitaires lorsqu'il s'agit d'une maladie taboue dans le monde arabe en général? Enfin, est-ce que ce genre de traitement apporte une amélioration significative de la qualité de vie du sujet malade? Nous allons répondre à toutes ces questions au fur et à mesure des entretiens effectués avec des personnes malades ou avec leur famille.

### 1. Des raisons culturelles

La majorité de la population marocaine, surtout celle issue du milieu populaire, se dirige vers les guérisseurs traditionnels afin de soulager ses souffrances. Certes, ce recours est fondé sur des raisons socio-culturelles.

Face à l'ignorance qui règne dans le monde rural, la croyance des hommes de tribu à besoin d'être médiatisée par un personnel sacré spécial et distinct<sup>520</sup>. « *Ce personnel formé des saints et de leurs descendants contourne la contrainte d'absence de lettrés en tribu en substituant ses pratiques extatiques et ritualistes à la religiosité puritaine et légaliste que les ulémas dispensent dans les villes*<sup>521</sup> ». Mais paradoxalement, certaines catégories, se dirigent vers la MT malgré leur haut niveau intellectuel et social.

---

<sup>520</sup> TOUATI Houari, *Entre Dieu et les hommes : lettrés, saints et sorciers au Maghreb, 17<sup>e</sup> siècle*, Éditions de l'École des Hautes Études en sciences sociales, Paris, p.220.

<sup>521</sup> *Ibid*, p.220.

En fait, « *les patients continuent à recourir à des praticiens divers qui s'appuient pour certains sur la référence rationaliste de la médecine arabe classique, tandis que d'autres renvoient à des traditions orales préislamiques.*<sup>522</sup>»

Ghita El Khayat, pour expliquer les causes qui poussent la plupart de la population à se diriger vers un tradipraticien ou lieu d'un médecin moderne, affirme que « *La pratique psychanalytique se confronte [...] à une résistance culturelle certaine : la pensée magique fonde un [genre] de savoirs locaux qui tendent à orienter les malades somatiques vers des thérapies ancestrales et les malades psychiques vers les "exorcistes"*<sup>523</sup>».

Il faut reconnaître que le recours aux tradipraticiens présente de nombreux avantages aux yeux de la population. Le fait de partager les mêmes conceptions culturelles de la pathologie telles que le mauvais œil, la possession par des entités surnaturelles, ensorcellement etc. Ces conceptions nécessitent des traitements spécifiques tels que les incantations coraniques, les amulettes, les sacrifices d'animaux, les rituels maraboutiques etc. En plus de cela, ce genre de traitement ne coûte pas cher comparé au traitement chez un psychiatre. Sans oublier que les tradipraticiens fournissent une grande disponibilité et écoute, comme ils impliquent systématiquement la famille dans la prise en charge du malade. Il faut aussi souligner qu'ils orientent les patients, qui ne relèvent pas de la possession par les esprits surnaturels, vers la médecine moderne.

D'après Mekki Barrada, « *on peut même dire qu'en 2010, encore, le nombre de personnes qui consultent les tradipraticiens ou les nouveaux " thérapeutes religieux [...] est infiniment supérieur à celui des personnes qui consultent en psychiatrie et en psychanalyse*<sup>524</sup>». Ghita El Khayat partage la même idée en affirmant que sept à huit malades sur dix ont, ou auront recours, aux thérapies traditionnelles<sup>525</sup>. A cet égard, Ullmann Manfred affirme que, depuis le XVII<sup>e</sup> siècle et aujourd'hui encore, la situation dans les pays islamiques est caractérisée par la coexistence de la médecine

---

<sup>522</sup> LONGUENESSE. E, *Santé Médecine Société dans le monde arabe*, éd. L'Harmattan, 1995, p. 13.

<sup>523</sup> EL KHAYAT Gitta, « Islam et psychanalyse au Maroc...*Op. Cit*, p.101.

<sup>524</sup> *Ibid*, p.107.

<sup>525</sup> *Ibid*, p.115.

islamique traditionnelle et de la médecine européenne moderne<sup>526</sup>. Mais comme le souligne Samaoli, « *la curieuse véhémence avec laquelle quelques réquisiteurs "modernistes" s'attardent devant les réalités examinées, pour suggérer discrètement, à travers leur perception, les indices [...] de la dégénérescence de la glorieuse tradition médicale d'une époque* <sup>527</sup> ».

La place que tient la médecine traditionnelle est, donc, considérée comme l'une des ultimes chances au-delà desquelles les espoirs de guérison ou d'amélioration deviennent compromis<sup>528</sup>.

## **2. Des raisons financières et géographiques**

La médecine traditionnelle contribue aux besoins sanitaires de la majorité de la population lorsque la médecine moderne n'est plus accessible pour des raisons financières ou géographiques. Le domaine de la psychiatrie se caractérise par le coût élevé des médicaments psychotropes, ce qui pousse la majorité des familles à chercher le soulagement et la guérison auprès d'un autre secteur, en l'occurrence, le secteur traditionnel. Comme le soulignent Mohamed Dernory pour le Maroc, et Floréal Sanagustin pour la Syrie, en insistant sur l'imparfaite médicalisation des campagnes, et de l'impossibilité pour les catégories les plus pauvres de la population d'accéder aux structures de santé moderne. Nous tenons à préciser que près d'un tiers (31%) des familles rurales vivent à plus de dix kilomètres d'un service de santé de base et 35% d'entre elles souffrent d'un enclavement saisonnier. Ces données sont loin d'être représentatives de l'ampleur du problème mais indiquent, d'une façon plus au moins claire, les causes et les conséquences. En plus, la MM se heurte au non application du *Zahīr* de 1959, évoqué plus haut, qui stipule la gratuité d'hospitalisation et de médication. Ainsi, la consultation en psychiatrie est payante dans les centres hospitaliers de l'état. Ceci constitue un lourd fardeau pour les familles du malade; par conséquent, l'arrêt du traitement conduit à une rechute.

---

<sup>526</sup> ULLMAN M, *La médecine islamique....Op. Cit*, p. 60.

<sup>527</sup> SAMAOLI. O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p.176.

<sup>528</sup> *Ibid*, p. 132

Dans les régions rurales, souvent l'itinéraire thérapeutique commence par les modes traditionnels sans avoir besoin d'un diagnostic médical scientifique. Karim. A, qui préfère rester anonyme, nous a présenté un précieux témoignage.

*« Je souffre de troubles mentaux depuis quelques mois. Puisque je ne suis pas allé voir un médecin, ça ne veut pas dire que je suis contre la médecine moderne mais je ne possède pas les moyens financiers pour faire face aux dépenses liées à cette maladie. Comme il faut prendre en considération que je suis obligé de me déplacer vers les grandes villes, vu qu'il n'existe aucun dispensaire dans ma région ni d'ailleurs dans toutes les campagnes. En plus de ça, nous souffrons d'un enclavement saisonnier. A cause de toutes ces contraintes, je me dirige vers les fuqahā<sup>529</sup> et marabouts qui sont connus pour leur efficacité à guérir cette maladie. Je suis sûr que si je ne trouve pas la guérison ou moins je vais trouver le soulagement. Les endroits sacrés apportent un soulagement inexplicable. Personnellement, quand je rentre dans un sanctuaire, je me sens à l'aise et vidé de l'intérieur, tous mes problèmes s'évaporent, c'est magique, n'est-ce pas? (sourire).*

*Concernant la médecine psychiatrique, les psychotropes ne sont pas sans conséquence. Un voisin est tombé dans une dépression suite à son divorce et a suivi un traitement psychique. Les médicaments qu'il prenait avaient des effets sur son cerveau. J'ai remarqué, qu'il est devenu passif dans la mesure où il ne pouvait rien faire. Il dormait toute la journée, il avait aucune envie de faire quoi que ce soit, il est devenu très distant, même avec sa famille. Il a perdu son travail, maintenant, il vit dans les rues, ce n'est plus une vie. Je me demande pourquoi il n'existe pas des organismes capables de suivre les cas les plus difficiles? Pourquoi les familles doivent prendre en charge leurs malades? Sachant qu'il existe des cas très violents? Je considère ça comme une sanction pour les familles, surtout celles qui n'ont pas une connaissance suffisante sur cette maladie. Je me rappelle du malade qui a tué sa famille à Meknès. Dans mon cas, je maîtrise ma situation, j'espère me rétablir et revenir à mes activités et retrouver mon état sanitaire d'avant ».*

Une étude sur les psychotropes parue récemment confirme ce point de vue: *« En dépit de ses bienfaits incontestables, la prise des médicaments psychotropes s'accompagne souvent d'effets secondaires pénibles sur le malade et son entourage.*

---

<sup>529</sup> C'est le pluriel du mot *fqīh* qui désigne le savant en matière de *fiqh* qui est un substantif dérivé du verbe « *faqaha* » ; jurisprudence. Mais dans le langage courant, le mot *fiqh* qualifie un personnage omniprésent, assurant un encadrement des fidèles. Il occupe une place particulière dans la société marocaine. En principe, le *fqīh* est avant tous un maître d'école coranique, chargé d'initier les enfants qui lui sont confiés à la lecture et à l'apprentissage des textes fondamentaux de l'Islam. Il est aussi dirigeant des affaires de la mosquée. Il joue également le rôle de thérapeute. De cette fonction thérapeutique, le *fqīh* opère un glissement vers la pratique de la magie : ainsi à partir de la parole divine, il confectionne des talismans pour des fins thérapeutiques. Ces talismans consistent à combattre les *ġinn* malfaisants auteurs d'envoûtement, ainsi de signer les pactes de bonne entente entre le possédé et le *ġinn* possesseur.

*Chez les femmes, comme chez les hommes, le sens premier d'un effet secondaire est celui d'un effet indésirable*<sup>530</sup>».

Parmi les effets secondaires des médicaments, la diminution de l'initiative motrice et la lenteur des mouvements, ce qui laisse la personne inactive mais ils sont efficaces sur l'excitation et l'agitation. Ils ont aussi une action anti-délicante et anti-hallucinatoire. Ceci est dans l'intérêt des malades agités.

Les problèmes évoqués par le témoin Karim. A poussent les malades à se diriger vers la médecine traditionnelle: « *Le pèlerinage à tel ou tel sanctuaire régional, réputé en matière de désordres mentaux, relève, au prix d'une écoute patiente des individus et du discours socio-culturel traditionnel marocain, d'une évidence thérapeutique, déjà inscrite dans les prévisions des malades eux-mêmes, ou de leur entourage*<sup>531</sup>». Il faut ajouter que la relation médecin-patient à transformé le patient marocain en un simple objet au moment où le guérisseur traditionnel, en toute circonstances, propose un diagnostic et une solution à une situation perturbante. A cet égard, Jamal Bellakhdar avance l'idée suivante :

*« La médecine traditionnelle – à la différence de la médecine moderne – est toujours représentée sur place par un praticien, même dans les régions les plus reculées. De plus le praticien, par son discours, par son mode de vie, par les modalités des soins qu'il met en œuvre (respect de la pudeur des gens, de leurs croyances, conformation au principe de la non-mixité et aux mœurs du groupe) se coule tout naturellement dans le rôle que la société traditionnelle a prévu pour lui. Jamais, le tradipraticien n'apparaîtra comme un élément qui dérange ou comme un intrus qui débarque dans un milieu où il ne se reconnaît pas. Aussi, peut-on dire que l'intégration au milieu du fqīh se fait instantanément, sans effort de l'un ou de l'autre*<sup>532</sup>».

Il faut savoir que la clé de l'efficacité de la MT réside dans la foi en ces pratiques, plus la relation qu'établit le guérisseur avec son malade.

*« Les traitements traditionnels convoquent le psychiatre à un curieux tribunal. L'affaire jugée en permanence, est celle de sa compétence à soigner la folie. Il s'agit d'une question fondamentale que nous ne pouvons donc esquiver. Nous nous refusons à renvoyer la citation à comparaître, comme cela se fait si souvent, et à juger à notre tour la médecine*

---

<sup>530</sup> ZOUITNI Khadija et al., « L'usage des médicaments psychiques au Maroc: entre vécu familial et discours professionnel », *L'Information psychiatrique*, v.93, 2017,p. 481.

<sup>531</sup> SAMAOLI O, *Pratiques ...Op.Cit*, p. 112

<sup>532</sup> BELLAKHDAR J, *Hommes ...Op.Cit*, p.110.

*traditionnelle, soit pour la décréter comme le modèle de toute thérapeutique en Afrique, soit pour la condamner comme supercherie*<sup>533</sup>».

Il ajoute:

*« Par contre, il peut-être fructueux de s'interroger sur la place que tiennent nos "concurrents" dans la psyché de nos patients*<sup>534</sup>».

A cet égard, et selon une enquête réalisée en France, nous précisons ce qui suit:

*« Selon une enquête officielle réalisée récemment [concernant la médecine moderne] dont 75% au moins des cas traités par les généralistes, la visite médicale et l'ordonnance qui en découle immanquablement ont une efficacité plus psychosomatique que technique. (Bosquet ,1974) signalait déjà ce phénomène de société lorsqu'il disait à propos de cette majorité de cas : « l'action des médicaments prescrits tient non à leurs principes actifs qu'à la foi que les patients ont en la technique. C'est finalement cette idée qu'on trouve exprimée sous la plume de Ġalāl al-Dīn Abū Sulaymān Dāwūd (XIVe siècle) dans son Ṭibb an-nabawī (La médecine du prophète) : " le médecin habile recourt à tous les moyens pour revivifier la force" »*<sup>535</sup>».

Dans les pays industrialisés le malade est souvent réduit au rôle de consommateur, sans égard pour la spécificité de son univers socioculturel et l'influence que celui-ci peut avoir sur le processus de guérison<sup>536</sup>. Nous partageons ici les propos du docteur Akhmisse concernant la médecine moderne. Cette dernière soigne le corps et assassine l'âme, comme elle *« reste un apport étranger qui essaie de supplanter un art de guérir accepté depuis des millénaires par une population qui vit la souffrance et la douleur d'une manière très particulière*<sup>537</sup> ». De cette façon, le médecin spécialiste s'adresse à la maladie plus qu'à l'homme malade<sup>538</sup>. La compréhension de cette situation *« passe par son renvoi à ses pôles d'écartèlement au milieu desquels elle reste opérante. Ce constat, avec un minimum d'intérêt pour*

---

<sup>533</sup> LEBIGOT F & MONGEAU A, « L'Afrique à ses secrets », *psychopathologie africaine*, Dakar, 1982, vol XVIII, n° 1, p.18.

<sup>534</sup> *Ibid*, p.18

<sup>535</sup> BELLAKHDAR J, *Hommes et plantes au Maghreb, Op. Cit*, éd : METZ, 2008, p.119.

<sup>536</sup> CLAISSE-DAUCHY RENÉE, *Médecine ...Op.Cit*, 1996, p. 4.

<sup>537</sup> Extrait de l'article « La médecine traditionnelle au Maroc : entre mythe et réalité », *Doctinews* n° 21, 2010. Consulté le 20 janvier 2016.

<sup>538</sup> LAPLANTINE F, *La médecine populaire des campagnes françaises aujourd'hui*, Encyclopédie Univ. J.P. DELARGE, Paris, 1978, p.196.

*l'histoire de la psychiatrie, est assez évocateur d'une problématique ancienne, celle du regard, dans son intimité, sa complexité et son ambivalence historique à la folie* <sup>539</sup>».

Ajoutons à cela, les doses énormes de médicaments, outre qu'elles n'ont aucun vertu efficace, compliquent encore l'état de la santé. Les psychiatres utilisent des médicaments à base de morphine et d'opium afin de maîtriser le comportement des malades. Ces derniers deviennent comme des zombies. Ils passent leurs temps à dormir, ils sont déconnectés de la vie extérieure.

Il convient de souligner que la foi (*al-niyya*<sup>540</sup>), et la confiance dans le tradipraticien représente le secret du succès de la MT dans la plupart des pays du Maghreb, notamment au Maroc. Donc il y a un lien évident entre la croyance et la guérison, d'ailleurs nos croyances influencent largement notre perception de la maladie et de la santé. En fait, tout praticien influence ses malades, non par l'efficacité des médicaments qu'il prescrit, ni par ses conseils judicieux, mais par l'importance qu'il leur accorde. C'est ce qui manque de nos jours.

Enfin, le changement au niveau socio-économique et culturel qu'a subi la société marocaine impacte explicitement l'individu. Celui-ci se trouve face à deux modes de pensées, l'un traditionnel et l'autre moderne. Ce dernier est fondé sur la rationalité scientifique qui est loin d'affecter en profondeur les croyances d'un peuple très attaché à la tradition religieuse, surtout la couche la plus démunie.

### **3. Le manque d'infrastructures**

Ce qui frappe dans les hôpitaux psychiatriques aux Maroc c'est l'aspect asilaire qui réside dans l'architecture de ceux-ci et dans l'ambiance qui règne entre les malades, les médecins et les infirmiers. La grande majorité des personnes atteintes de troubles psychiques souffre des carences majeures liées au secteur de la santé mentale. Les schizophrènes et les bipolaires trouvent beaucoup de difficultés pour accéder aux soins, surtout au moment des crises. D'ailleurs, le CNDH a dressé un constat inquiétant du monde psychiatrique en 2012, après avoir rendu visite aux

---

<sup>539</sup> SAMAOLI O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p. 128.

<sup>540</sup> Voir le glossaire p. 324.

hôpitaux psychiatriques. « *Les chambres d'isolement qui sont parfois totalement obscures. Parmi celles visitées, aucune ne correspondait aux critères internationaux. Certaines structures "présentent un caractère beaucoup plus asilaire qu'hospitalier"* <sup>541</sup> ».

En 2013, le CNDH a effectué des visites aux établissements hospitaliers spécialisés dans le traitement des maladies mentales et psychiques :

*« Il élabore des rapports sur ces visites, faisant état de ses observations et de ses recommandations visant à améliorer les conditions des pensionnaires des dites établissements. Il procède également, conformément à l'article 13 dudit [Dahīr], à l'examen des textes législatifs et réglementaires en vigueur et à l'étude de leur harmonisation avec les conventions internationales des droits de l'Homme et au droit international humanitaire que le Royaume a ratifiées, ainsi qu'à la lumière des observations finales des recommandations émises par les instances onusiennes concernant les rapports qui leur sont présentés par le gouvernement <sup>542</sup> ».*

La carence en termes d'infrastructures favorise la prise en charge des personnes, considérées comme mentalement atteintes, par des structures d'enfermement à l'instar du mausolée de *Būya 'Umar*, ou par leurs familles ou livrées à eux même et à la rue. Ils constituent une partie des figures pittoresques qui «décorent» la plupart des villes marocaines. C'est pourquoi l'assurance de l'égalité des usagers et des territoires, est un enjeu majeur pour la société marocaine.

Malgré l'adoption de la stratégie soutenue par l'OMS, le secteur de la maladie mentale au Maroc souffre toujours d'une carence majeure au niveau des infrastructures et du personnel. Selon les derniers rapports de la Comité National des Droits de l'homme sur la santé mentale, près de la moitié des Marocains souffrent de troubles psychiques dont 26,6% sont victimes de dépression et plus de 200 000 personnes sont atteintes de bipolarité. Afin de traiter cette maladie, la plupart des malades se dirigent vers la MT.

La pratique de la thérapie traditionnelle reste très prégnante. Elle s'est inscrite dans une conjoncture politique particulièrement favorable.

---

<sup>541</sup> Citation tirée de: « Les maux de la santé mentale au Maroc », article de presse rédigé par Pauline Chambost sur [Telquel.ma](http://telquel.ma) en, 2014. En ligne sur le site : [http://telquel.ma/2014/10/10/les-maux-sante-mentale-au-maroc\\_1418823](http://telquel.ma/2014/10/10/les-maux-sante-mentale-au-maroc_1418823)

<sup>542</sup> Santé mentale et droits de l'homme, l'impérieuse nécessité d'une nouvelle politique, place Ach-Chouhada, Imprimerie El Maarif Al-Jadida, 2013.

## Section II. Les différentes méthodes traditionnelles destinées à traiter les troubles psychiques.

L'homme a connu et a utilisé la médecine traditionnelle depuis la haute antiquité, comme nous l'avons vu plus haut ; le Maroc comme différents pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique, fait appel à la thérapie traditionnelle qui fait partie intégrante du patrimoine culturel de la société marocaine. Parmi les techniques de la MT, nous pouvons citer la cautérisation, la scarification, la réduction des fractures, et aussi, les traitements par les plantes médicinales à base végétale, animale et minérale. D'où, ce système thérapeutique traditionnel représente « *l'exemple d'une fusion remarquable entre une tradition locale, tirant l'ensemble de ses ressources de l'environnement naturel et un savoir séculaire se rattachant à la médecine arabo-islamique*<sup>543</sup> ».

Mais le changement de la société marocaine, après le tournant du XV<sup>e</sup> siècle, a influencé le système thérapeutique traditionnel. Ce dernier, désormais, porte sur les causes surnaturelles de la maladie mentale qui s'explique par la possession par des esprits susceptibles de nuire à la santé humaine. Ce qui demande un autre mode de traitement. Et malgré l'implantation de centres de soins modernes, pendant et après la période du Protectorat, la majorité de la population marocaine témoigne d'un réel attachement au mode de traitement traditionnel. A cet égard, deux regards différents se dégagent : d'une part une méthode thérapeutique s'appuyant sur un discours scientifique et moderne, représenté par la psychiatrie. D'autre part le recours à la thérapie traditionnelle, s'appuyant sur une dimension symbolique, et une représentation surnaturelle de la maladie et de la santé. Cette dernière méthode se caractérise par sa complexité en présentant une mosaïque de pratiques médicales, adoptées par des tradi-praticiens et destinées à soigner les troubles mentaux.

Le Maroc, semble-t-il, n'a pas pu se débarrasser de toutes ces représentations surnaturelles. Il les a intégrées à des pratiques d'une dimension religieuse à des fins

---

<sup>543</sup> LONGNESSE E, *Santé, Médecine et Société dans le monde arabe ...Op. Cit*, p.7.

thérapeutiques telles que le traitement par la *ruqyā šar'iyā*<sup>544</sup> chez les *Fuqahā'*, par des plantes médicinales, par le toucher chez les *šuraḥā'*, et enfin par le pèlerinage aux lieux des saints maraboutiques. Ces guérisseurs, surtout les marabouts, ont une *baraka* qui s'avère efficace pour soigner des maladies comme l'impuissance, l'envoûtement, le mauvais œil, la stérilité, la possession etc.

Puisque la maladie mentale est liée étroitement à la possession par les *ǧinns*, la plupart des malades se dirigent, dans un premier temps, vers les *fuqahā'*, ou vers les voyantes (*šuwwāḥāt*) afin d'identifier le démon possesseur, ensuite et, selon leur cas, ils vont être orientés vers le moyen thérapeutique convenable afin de suivre leur traitement.

## 1. Traitement par les *fuqahā'* (hommes religieux)

Les *Fuqahā'* (pluriel du *fqīh*), il ne s'agit pas forcément de ceux formés dans les grandes écoles comme la *Qarawiyyīn* de Fès. Mais, il suffit que le *fqīh* connaisse le Coran par cœur pour qu'il puisse l'enseigner aux enfants du quartier. La plupart d'entre eux exerçait son métier dans une école coranique appelé *ǧāma'* ou *masǧid*. Le *fqīh* est le maître du *masǧid* par excellence. Ce dernier devient un lieu de rencontre sociale, pour les habitants du quartier, investi de sollicitations diverses selon les problèmes rencontrés.

À partir des années quatre-vingt et avec l'émergence des écoles maternelles, dans les petits villages à proximité des grandes villes, les *masǧids*, sont juste un lointain souvenir. Les *Fuqahā'* ne jouissent plus de leur ancien statut valorisé. D'après Rita El Khayat, le *fqīh* « est un personnage intermédiaire entre le sorcier, le sage, l'érudite, l'exorciste, le mage, l'interprète des rêves souvent considéré lui-même comme

---

<sup>544</sup> *Ruqyā* de la racine *r q y/w*, signifiant « monter », « escalader », et que *Rāqīn*, terme fréquemment utilisé dans la *Sīra*, le *ḥadīth* et la sunna, désigne « enchanteur », « guérisseur » « magicien ». L'enchanteur se fait généralement par une formule magique prononcée ou écrite sur une amulette en parchemin ou en cuir. FAHD T., « Ruqya », in. Encyclopédie de l'Islam. Brill Online, 2016: sur le site :

[http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/rukya-SIM\\_6333](http://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/rukya-SIM_6333).

*illuminé. Il excelle dans les pratiques de magie et de sorcellerie, puisqu'en cela réside son rôle social*<sup>545</sup>».

Une majorité des *Fuqahā'* sont des lettrés tirant leur pouvoir de leur connaissance du Coran, ou bien de la lecture d' *al- damyāṭī*<sup>546</sup> connu par le langage du *ḡinn* , c'est « *une source de crainte diffuse pour le Marocain illettré qui, en entendant son nom, crache symboliquement dans [torse]en signe d'exorcisme* <sup>547</sup>». Ceci leur permet d'exercer leur métier de guérisseur, qui peut aller même jusqu'à l'organisation des *līla* d'exorcisme. Ce qui opère un glissement vers la pratique de la magie, en confectionnant des talismans selon toute sorte de demande : la séduction, la destruction et enfin, la protection contre le mauvais œil<sup>548</sup>. Le *fqīh* ou le *tālab* est l'homme privilégié chez la plupart des Marocains. Il s'occupe de la mosquée, dirige les prières et donne des cours coraniques aux jeunes enfants.

---

<sup>545</sup> EL-KHAYAT Guita, « Tradition et modernité dans la psychiatrie marocaine », *Ethnopsychiatria*, vol. 1, n° 1, 1978, p.71.

<sup>546</sup> *Ad- Damyāṭī* est un état de folie du savoir. Son nom est lié à une personnalité d'un obscur savant égyptien du XIII<sup>e</sup> siècle. Beaucoup de voyageurs maghrébins furent reçus par *ad- Damyāṭī* dont Mohammed Abdari qu'il hébergea et soigna à la Madrasa Zahiriyya. Al- Abdari lui rend un grand hommage dans son livre « *Ar- Riḥla al- Maghribiyya* » conservé à la Bibliothèque Nationale de Paris Saha Mustaphe, « *Ad- damyāṭī, personnage de la mythologie populaire marocaine* », *Revue Lamalif*, Casablanca, 1976, n° 82, p.38-40. Voir plus de détails en annexe p. 332.

<sup>547</sup> SAHA M, « *Ad- damyati, personnage de la mythologie populaire marocaine* », *Rvue Lamalif*, Casablanca, 1976, n° 82, p.38-40.

<sup>548</sup> Même les chrétiens croient aux pratiques religieuses: « l'observation des comportements religieux laisse encore repérer dans les communautés la permanence de la croyance au "monde de la nuit"; des pratiques qui relèvent de la mentalité païenne sont accomplis, comme si cela allait de soi, par des chrétiens: port de porte-bonheur ou de contre-dangers sous divers formes (gris-gris, médailles, bagues, chaines, écorces d'arbre, etc.); usages de pommades pour " dompteur " un supérieur hiérarchique; recours aux procédés divinatoires avant toute prise de décision importante; surtout décodage de tout événement malencontreux selon le registre du "monde de la nuit". Les accusations réciproques de sorcellerie qui en résultent ne manquent pas de rendre artificielles, dénuées de cordialité, si ce n'est conflictuelles, les relations entre proches parents, collègues de services, habitants d'un même village ou d'un même quartier. Ainsi, à l'instar des païens, le "monde de la nuit" informe aujourd'hui, dans tous les domaines de leur vie, les actes de certains chrétiens qui croient en une vie de relations sociales agnostiques invisible ». Pierre Titi Nwel, « Le visage actuel du paganisme. Réflexion d'un anthropologue camerounais sur " la relation traditionnelle " et ses survivances », *Sociétés africaines et diaspora*, 2, juin 1996, p.13. TONDA Joseph, *La guérison divine en Afrique centrale (Congo, Gabon)*, éd. Karthala, Paris, 2002, p.31 .

Donc le *fqīh* n'est pas "l'ermite" ou le vagabond redouté, selon les propos d'Émile Manchamp, mais c'est l'ordinaire qu'on appelle pour la moindre chose<sup>549</sup> ce sont les points forts du *fqīh* qui lui donnent une popularité remarquable au Maroc.

### 1.1. La *ruqyā šar'īya*

Afin de se soigner contre les troubles psychiques, liés à la possession, surtout dans les régions les plus reculées du Maroc, les malades se dirigent vers les *Fuqahā'*. Ces derniers, sont en quelque sorte des thérapeutes traditionnels. Ils tiennent une place très importante dans la société marocaine, en jouant le rôle du psychiatre. Ils s'appuient sur des incantations religieuses d'après le Coran et la Sunna, appelées *ruqyā šar'īya*. Ce mot est dérivé de la racine *raqā - yarqī* qui désigne la récitation de quelques versets coraniques à des fins thérapeutiques. Ce qui a servi de base de légitimation à la plupart des pratiques de charlatanisme ultérieurs.

Les rituels de purification par la *raqā* sont connus depuis longtemps. Busnot raconte que les gens qui accueillait les voyageurs dans leurs douars, bâtis de cannes ou de roseaux « brûlaient des branches d'osier blanc avec leurs feuilles et faisaient de grands cris pour purifier la place qu'ils tiennent souillée quand des chrétiens y ont couché<sup>550</sup> ».

Nous présentons le témoignage du *fqīh* Si al- Ḥusayn que nous avons rencontré dans une mosquée située dans la ville de Skhirat. Âgé de 70 ans, marié et père de quatre enfants. Il s'occupe de la mosquée, depuis longtemps, en dirigeant les prières, comme il s'occupe des funérailles et anime les fêtes religieuses. Il y a quelques années, il enseignait le Coran aux enfants à partir de l'âge de trois ans. Si al- Ḥusayn est connu par son pouvoir de guérir les maux du quotidien. Dans le cas du désordre mental, il nous a dit ceci :

« Tout d'abord j'aimerais vous éclaircir une chose très importante, moi, je suis ici pour intercéder auprès de Dieu car c'est à lui seul que revient la guérison. Il faut savoir que la maladie mentale est très compliquée à guérir. Il faut avoir la foi en Dieu et en son guérisseur, sinon même le médecin moderne ne peut rien faire. A savoir que le doute est l'ennemi le plus

---

<sup>549</sup> MAUCHAMP, Émile, *La sorcellerie au Maroc*. Dorbon Aîné, Paris, 1911, p. 202.

<sup>550</sup> KNINAH Abdeslam, *Image(s) française(s) du Maroc avant le Protectorat : (XVIIe-XXe siècles)*, Littératures. Université d'Avignon, 2015, France, p.101. Busnot, (Le père), *Récits d'aventures au temps de Louis XIV*, Paris, Editions Pierre Roger, 1928, pp. 39-40.

*redoutable du praticien. Afin de traiter la maladie mentale, je procède de la façon suivante: Je commence par le diagnostic de la maladie afin de savoir si le patient souffre d'un mauvais sort, d'un envoûtement ou de la possession par un ġinn. Il arrive des fois que le patient ne présente aucun signe de ce que je viens d'évoquer. Sauf que les problèmes de la vie quotidienne rendent la personne malade sans s'en rendre compte. Dans ce cas là, il faut être diplomate pour convaincre le malade qui est venu avec des idées préconçues et de lui expliquer qu'elle a besoin de repos et d'un moment de détente. De toutes les façons, si l'état du patient est très grave, je lui donne une baraka pour ne pas le décevoir et je lui conseil d'aller voir un médecin si aucune amélioration n'est remarquée. D'ailleurs, il faut le dire, la médecine psychiatrique est très avancée par rapport à jadis, elle est bien organisée par rapport au secteur de la médecine traditionnelle. Mais son problème réside dans le fait de considérer le patient comme un objet. Un médecin moderne ne discute pas avec le patient comme un fqīh. Le médecin se positionne en dessus du patient, en le regardant ainsi, ce dernier se sent gêné et mal à l'aise. C'est pourquoi, il faut gagner sa confiance. D'ailleurs, un malade mental à besoin d'être écouté, de se sentir comme un être humain normal. Lorsqu'on donne de l'importance à un malade qui n'a pas confiance en lui, c'est déjà une partie du traitement. Je peux vous confirmer que grâce à l'organisation des līla, nombreuses sont des femmes qui sont guéries de leurs maladies. Moi, je ne fait pas ce genre de chose afin d'éviter de rentrer dans le širk<sup>551</sup> billāh en dialoguant avec le ġinn. Comme ça, je ne perds pas le respect des gens qui me connaissent depuis longtemps. Je préfère que les gens m'appellent si l'fqīh que de m'appeler (al saḥār); l'exorciste. C'est mon point de vue personnel ».*

Si al- Ḥusayn a évoqué un point très intéressant, c'est la thérapie morale qui consiste à s'adresser au malade comme étant un être humain normal. Cette forme de thérapie est adoptée par Pinel adepte de la philosophie des Lumières qui, dès le début du XIX<sup>ème</sup> siècle, a développé les premières thérapies sous la forme de la thérapie morale qui consiste à s'adresser à ce qui reste de raison chez l'aliéné pour le sortir de l'aliénation<sup>552</sup>.

En parlant du *līla* notre tradipraticien fait allusion aux charlatans qui exploitent l'ignorance et la naïveté des patients pour un objectif matériel. Nous avons demandé à Si al- Ḥusayn les tarifs des traitements.

*« Personnellement, je ne demande aucune rémunération à mes patients. Je les connais bien, la plupart d'entre eux sont modestes voire pauvres. Je n'ai jamais osé demander de paiement en échange de la ruqyā. Car dans ce genre de traitement c'est la baraka (un peu de bakchich) qui compte. Elle est considérée comme une simple hadiyya que, même, le Prophète a acceptée.*

---

<sup>551</sup> Voir le glossaire p. 321 pour le mot *al- širk*.

<sup>552</sup> ALLILAIRE. J.F, « Psychiatrie et société », in. *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 396.

*Donc quelques dirhams, a la fin de la visite, me suffisent. Je ne fais pas comme la majorité des fuqahā' qui demandent leur rémunération avant l'intervention. Ces derniers ont fixé les tarifs pour le diagnostic (al-Ḥaṭ) qui peut aller jusqu'à 50 dirhams et le restant selon la demande du patient ».*

La légitimité de la rémunération pour la mise en œuvre de la *ruqyā* est explicitement reconnue par le prophète Muḥammad. Il avait ordonné de lui laisser sa part du prix payé pour une incantation qui avait guéri un notable tribal d'une morsure de serpent<sup>553</sup>.

Pour guérir le malade possédé par le *ḡinn* comme le cas du *riāḥ* ou du *sihr*, le Coran recommande la *ruqyā ṣar'iyya* : « *Nous envoyons dans le Coran la guérison et la grâce aux fidèles...*<sup>554</sup> ». Il s'agit tout d'abord de procéder à un diagnostic grâce à un système de numérogie en analysant les chiffres correspondant aux lettres du prénom du malade et de celui de sa mère (*Ḥaṭ*). Ensuite, selon le résultat du diagnostic, le *fqīh* commence la démarche curative qui, la plupart du temps, est basée sur la lecture de quelques versets coraniques évoquant les démons. Il s'agit, en l'occurrence, de la sourate *al- ḡinn*. A la fin de la séance, le malade reçoit un complément de traitement ; de l'eau sacralisée, par la lecture des versets coraniques, à boire à jeun le matin ou le soir. A savoir que la quantité d'eau est administrée en fonction du mal du patient (sort, mauvais œil, envieux...). Comme il peut recevoir un talisman *ktāb* écrit avec un mélange de l'eau de rose et de safran, ou bien écrit avec l'encre artisanale appelée *smaq* à mettre, comme fumigation, accompagné de quelques plantes ou graines telles que la coriandre, le benjoin, la rue etc. Dans d'autre cas, le malade doit porter le talisman sur lui, en le couvrant d'un tissu blanc. Ce genre de traitement est toléré par la religion.

## **1.2. Le traitement par le ṣar' (exorcisme)**

Si le malade présente une maladie plus complexe telle que le *ṣar'* a cause de la possession par un *ḡinn* puissant, le *fqīh* se met dans la posture d'un charlatan. Il doit

---

<sup>553</sup> OULD EL-BARA Yahya, « Morsures de serpent: thérapie et magie chez les Bidân de Mauritanie » in HAMES Constant (dir), *Coran et talismans- Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd. Karthala, 2007, Paris, p.195.

<sup>554</sup> KASIMIRSKI A, Traduction de la sourate 17: *al-'Isrā'* (le voyage nocturne), le verset 84, éd. Kasimirski, Classique Garnier, version électronique, p. 229.

entrer dans un dialogue avec le *ġinn*, à travers le possédé, dans le but de savoir la raison pour la quelle cette créature a préféré la possession du corps du malade. Cependant, le *fqīh* est obligé de procéder d'une autre façon qui consiste à mettre l'ongle de son pouce en dessous de celui du malade avec la lecture de quelques formules mystérieuses. Après un moment, le malade rentre dans un état de *ṣar'*, ce qui a valu le nom de la maladie « *ṣar'* ». A ce moment là, le *fqīh* essaye de négocier avec le démon en lui promettant des offrandes à condition de sortir du corps du malade. Enfin, on conseillera au malade d'organiser une *līla* ou bien d'aller visiter un marabout en lui présentant soit un animal ou bien un tissu neuf pour couvrir le tombeau du *Wali*. Tout dépend de la situation du malade et du *ġinn* ou de la *ġinniya* qui possède son corps.

Ce genre de pratique non-rationnelle est répandu dans la plupart des pays musulmans bien qu'il soit interdit par la religion islamique car celui qui le pratique est considéré comme *Kāfir*. Il peut avoir des conséquences fâcheuses sur la santé physique et mentale de la personne. D'ailleurs, le traitement contre la possession a pris sa légitimité des traditions du Prophète qui -lui aussi- chassait le *ġinn* en prononçant cette phrase. « *Sors ennemi de Dieu, je suis le prophète de Dieu* <sup>555</sup> ».

Ceci laisse apparaître une relation entre le sacré et le profane, comme le précise Westermarck: « *Il n'y a pas entre le sacré et le profane cet abîme infranchissable que postule Durkheim quand il dit que l'histoire entière de la pensée humaine n'offre pas d'exemples de deux catégories aussi profondément différentes l'une de l'autre* ».<sup>556</sup> Il faut noter d'emblée que la vie quotidienne de l'homme des civilisations traditionnelles est marquée par la volonté de communication avec l'invisible<sup>557</sup>.

Le *ṣar'*, dans la majorité des cas, est accompagné par de violentes pratiques de la part du guérisseur. Le malade reçoit tout les genres des coups : par la main, à l'aide d'un bâton ou des coups de pieds, sous prétexte que les coups atteignent le *ġinn* qui le

---

<sup>555</sup> IBN AL-QAYYIM AL- Ġawziyya, *Al- Ṭibb al-Nabawī*, éd. Dar al-Fikr, Beyrouth,

<sup>556</sup> WESTERMARCK, Edward, *Survivances païennes dans la civilisation mahométane*. 1935, p. 148.

<sup>557</sup> SERVIER, Jean, *L'homme et l'invisible*, col. Les voies de l'homme, Laffont, Paris, 1964, p. 162.

possède. D'ailleurs le Maroc a connu plusieurs histoires de maltraitance et d'attouchements sexuels et de viols. Le cas du *fqīh* de la ville de Berkane peut servir d'exemple de charlatanisme.

Au mois de décembre de l'année 2018, la ville de Berkane s'est réveillée sur un scandale sexuel. Une jeune fille est allée voir un *fqīh* prétendant l'exorciser contre les mauvais esprits. Ce dernier a profité de son état vulnérable, lui a donné de la drogue à boire soi-disant de l'eau sacralisée et a abusé d'elle sexuellement en filmant le rapport pour pouvoir la faire chanter. Il s'est fait arrêter par le service de police. Lors de la perquisition de son domicile, ces derniers ont mis la main sur un ordinateur comportant plusieurs enregistrements vidéo des rapports sexuels qu'il avait eus avec plusieurs patientes.

Cette étrangeté culturelle qui régit l'univers de la MM et sa liaison avec la possession est connue chez la plupart des peuples comme le précise bien Roland Jaccard dans une réflexion pertinente: « *Il convient en outre de ne jamais oublier que chez beaucoup de peuples, on ne se contente pas de nos deux catégories, de "normal" et de "pathologique", mais qu'on y ajoute une troisième celle de "surnaturel"* <sup>558</sup>».

Bien que ce genre de traitement possède des vertus loin de la logique rationnelle, car les effets de la guérison semblent avant tout spirituels, il satisfait le besoin de chaque malade pendant les moments les plus difficiles. Cette idée est présente dans la pensée freudienne. Freud qui a élaboré la théorie mettant en valeur l'importance du subconscient et de l'inconscient, l'a illustrée par une comparaison très signifiante lors d'une conférence.

*« Supposons, dit-il, que dans cet auditoire attentif, se soit glissé une personne qui par ses rires, ses bavardages, m'empêche de continuer ma conférence. Il se peut que quelques auditeurs robustes la mettent à la porte et, pour prévenir son retour, montent la garde. Ainsi il peut survenir en nous une idée, un désir que nous ne pouvons, pour des raisons morales, accepter. Il se produit alors un conflit, et cette idée, ce désir, sont refoulés, chassés hors du domaine de nos pensées conscientes. Ils continuent à exister dans l'inconscient, mais un barrage qui correspond à la résistance que le malade oppose au [guérisseur] qui, par ses questions au [ginn] essaie de remonter jusqu'à l'événement qui est à la source des symptômes [...] l'auditeur chassé de la salle n'en continue pas moins à exister. Il tape à la porte, crie, fait tant et si bien qu'il trouble la salle plus encore auparavant. Alors le président de l'université peut servir d'arbitre. Il va trouver le perturbateur et, peut-être,*

---

<sup>558</sup> JACCARD, Roland, *La folie*, Éd. P.U.F, « Que sais-je? », 2004, p.24.

*l'autorisera à rentrer s'il s'engage à ne plus troubler l'assistance. De même, l'idée refoulée dans l'inconscient n'en continue pas moins à exister et à troubler le comportement du malade par des manifestations déguisées, symboliques qui ne sont autres que les symptômes dont il souffre. Le médecin, comme le président de l'université, doit savoir aller retrouver le perturbateur à l'extérieur de la sphère consciente et le ramener à l'intérieur<sup>559</sup>».*

Il s'agit d'un effet connu scientifiquement sous le nom de « l'effet placebo », qui pour les saints guérisseurs et chez une catégorie de la population marocaine, n'est autre que la confiance et la bonne intention du malade. Cette idée se retrouve dans l'histoire édifiante d'un berger.

*« Sīdī 'Abderrahmān<sup>560</sup> « avait l'habitude, quand la mer était belle, de voguer au environs d'Alger, assis sur son tapis de prière. Il rencontra un jour, sur une plage un pauvre berger qui jouait de la petite flûte [...] et qui, absorbé par sa mélodie, n'entendait même pas le salām du saint. Il avait promis de jouer trois jours de suite si Dieu lui accordait l'enfant longtemps désiré ; son vœu exaucé, pénétré de reconnaissance et de joie, il s'était mis à jouer pendant quarante jours. Sīdī 'Abderrahmān n'aimait pas la flûte dont certaines traditions font l'instrument d' [Iblīs], qui soulage son éternelle angoisse en gémissant dans les roseaux. Il déclara que cette façon de remercier Dieu était absurde. " Le seigneur n'accepte pas de pareils hommages. Je vais t'enseigner quelque chose qui te rapprochera de lui ". Et il apprit au berger la [fātiḥa] ainsi que les rites de la prière. Puis il se rembarqua sur sa natte et vogua vers la haute mer. Le berger s'efforce de réciter la formule qu'il vient d'apprendre. Mais il s'embrouille ; il a oublié un verset. N'écoutant que son zèle, il court après le saint pour lui demander de le lui rappeler ; et voici qu'il marche sur la mer. Le saint, le savant, avait besoin d'un tapis pour se soutenir miraculeusement sur les flots ; et cet ignorant y marchait les pieds nus. Sīdī 'Abderrahmān comprit la leçon et dit au berger inculte, homme de bonne volonté, en citant le premier [ḥadīṭ du Ṣaḥīḥ al- Bukhārī] :*

*-Continue, ô mon frère, à jouer pour Lui. Innamā al- a'mālu bi-n-niyāti. Les actions valent par les intentions<sup>561</sup> ».*

Il existe des prétendants *fuqahā'* qui travaillent, sous l'étiquette des vrais *fqīh*, pour pratiquer de la sorcellerie dans le but de s'enrichir. Ces charlatans, usent de tous les moyens pour faire croire à leurs clients qu'ils présentent des solutions magiques et efficaces à tous les problèmes. Ils n'hésitent pas à profiter de la technologie moderne

---

<sup>559</sup> REUHLIN, Maurice, *Histoire de la psychologie*, « Que sais-je ? » : 20<sup>e</sup> édition, 196<sup>e</sup> mille, Presses Universitaires de France, 2010, p.73-74.

<sup>560</sup> Sidi Abderrahman Al-Mejdoub est un poète populaire soufi. Originaire du Maroc, il a vécu au XVI<sup>e</sup> siècle au Maroc, célèbre par ses quatrains dans tout le Maghreb.

<sup>561</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, 1954, p. 13.

pour publier des articles traitant le sujet de la sorcellerie en présentant quelques recettes magiques accompagnées de leur numéro de téléphone.

Ce genre de pratique donne une mauvaise réputation au Maroc qui selon le journaliste Farid Alilat:

*« Beaucoup d'Algériens sont de toute façon convaincus que la femme marocaine est une créature plutôt facile. Facile mais redoutable parce qu'elle maîtrise l'art de l'envoûtement et de la magie noire. Les Marocaines, des expertes en sorcellerie ? Lorsqu'on visite le Maroc, on est frappé par l'usage fréquent des talismans, des amulettes et autres mixtures, censées accroître le plaisir sexuel, ligoter la puissance d'un homme ou faire céder une femme qui se refuse à son mari <sup>562</sup> ».*

Ajoutons à cela que le 13<sup>ème</sup> épisode du feuilleton *Pomme d'Adam* diffusé en 2014 sur les chaînes de télévision égyptienne, relate l'histoire des habitants de l'Atlas au Maroc qui s'adonnent à la sorcellerie et il perpétue une image qui peut nuire à la réputation du Maroc. Sans rentrer dans ce contexte, plutôt politique que culturel, nous préférons tirer la sonnette d'alarme sur ce fléau qui persiste encore de nos jours. Ces charlatans qui exercent en toute quiétude en exploitant la confiance des patients désespérés cherchant une solution magique à leurs problèmes.

Il est utile de rappeler à ce sujet que les rites présentés par les prétendants *fuqahā'* qui, dans la plupart des temps, comportent des talismans accompagnés des substances dangereuses peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé du patient. Ici la limite entre le phénomène culturel et le délit criminel est très claire. A savoir que le code pénal l'article 609 et 610, condamne tout acte exercé par un tradipraticien entraînant la mort du patient.

Il semble que la modernité est loin de convaincre une population qui a toujours cru aux pratiques occultes. De ce fait, le charlatanisme est étroitement lié à l'identité marocaine. Ils donnent l'espoir là où la médecine moderne s'est arrêtée comme le note F. Sanagustin:

*« La clientèle, encore nombreuse, s'adresse au médecin traditionnel pour plusieurs raisons: parce qu'il représente le dernier recours des malades déçus par la médecine moderne, que ses prix demeurent abordables, qu'il manipule des produits naturels dont certains étaient déjà utilisés par le Prophète lui-même: musc, henné, miswāk pour l'hygiène dentaire (racine de*

---

<sup>562</sup> Citation tirée du Groupe Jeune Afrique, n° 2307 à 2320, 2005.

*l'arāk; salvadora persica). Cette médecine appartient donc à l'univers culturel du malade, d'où parfois sa réticence vis-à-vis de la médecine moderne, car celle-ci est sous-tendue par le rationalisme et un système de pensée allogène <sup>563</sup> ».*

Mais donner de l'espoir ne veut absolument pas dire guérir. C'est pourquoi, il faut se méfier des charlatans et bien choisir les guérisseurs de confiance.

## **2. Consultation chez les voyantes (Šuwwafāt)**

Les voyantes sont mal réputées au Maroc ; elles sont accusées de prostitution, comme elles sont considérées comme des sorcières.

*« Dans la perspective de Marx, le sorcier peut être défini comme celui qui se dote dans l'imaginaire de puissances de la nature qui dépassent l'homme, et pour Weber, le charisme sorcier s'entend comme la qualité extraordinaire qui dépasse l'homme ordinaire. Une différence fondamentale se dessine cependant entre ces deux théories sociologiques de la sorcellerie. Chez Marx, le "dépassement" de l'homme ouvre sur des systèmes symboliques: le mythe, la religion et de façon générale sur l'imaginaire ou la spéculation. Chez Weber, ce qui dépasse l'homme ordinaire s'incarne dans l'action extraordinaire, c'est-à-dire magique, et de manière plus générale, dans les actes et pratiques concrètes des hommes "hors du commun" <sup>564</sup> ».*

La plupart des voyantes (šuwwafāt) déclarent avoir été possédées par des ġinns et, pour se guérir, elles ont accepté d'être voyantes. Ou bien, elles ont reçu un ordre, dans leur rêve, soit par un guérisseur notable ou bien par un ġinn. Mais, d'après d'autres sources, pour acquérir le don de šuwwāfa ou šuwwāf et afin de disposer d'un pouvoir de divination et de contact avec les esprits surnaturels, les intéressés sont obligés de pratiquer des actes audacieux. Il s'agit par exemple de faire les ablutions rituelles avec ses urines ou avec le lait et du pain, ou encore uriner sur le Coran. *«...ultime sacrilège, d'avoir eu des rapports incestueux avec l'un de ses proches parents. Bref, ce personnage ne s'évoque guère sans toutes ces allusions discrètes à ses activités hautement transgressées ou blasphématoires qui sont à l'origine même de ses pouvoirs divinatoires et des suggestions thérapeutiques en matière de troubles*

---

<sup>563</sup> SANAGUSTIN, Floréal, « Nosographie avicennienne et tradition populaire », in. Longuenesse Elisabeth, *Santé, médecine et société dans le monde arabe*, éd. L'Harmattan, 1995, p. 55.

<sup>564</sup> TONDA, Joseph, *La guérison divine... Op .Cit*, p.46. Max Weber, *Économie et société*, Paris, Plan, 1971, t.1. p. 241.

mentaux <sup>565</sup>» C'est sur ce registre que le milieu traditionnel en question laisse entrevoir une curieuse corrélation qui s'installe entre le degré de promiscuité avec l'invisible, et l'efficacité thérapeutique de l'acteur social sollicité devant l'apparition d'un désordre mental<sup>566</sup>. Le Maroc est connu pour ce genre de *šuwwafāts* qui jouissent d'une excellente renommée non seulement au Maroc, mais aussi à l'étranger.

La *šuwwafa* se base sur la magie et les talismans, son travail consiste à diagnostiquer l'état sanitaire du patient, soit elle lui présente le traitement nécessaire avec les démarches à suivre, ou bien elle le dirige vers un *fqīh* ou un *wālī*. Surtout que quelques voyantes collaborent avec ces derniers en leur envoyant des « clients » et en recevant, en contrepartie, un pourcentage des honoraires. Enfin, dans les cas les plus délicats, la voyante se déclare incapable de faire quoi que ce soit. Cependant, elle demande au patient d'aller voir ailleurs.

Quand il s'agit de la maladie du *šar'* (crise d'épilepsie) et de *ryāḥ*<sup>567</sup>, la voyante, dans la plupart des cas, conseille à son client d'organiser une *līla* en lui promettant un culte favorisant la relation entre lui et le *ğinn*. Pour la voyante la crise épileptique est le symptôme de la possession par le *ğinn*. De même pour *ryāḥ* qui se manifeste chez la personne par des symptômes tels que la façon de se comporter bizarrement en baillant et éructant sans cesse. Cependant ces deux cas sont considérés par la voyante comme étant la cause d'une possession par des entités surnaturelles. De ce fait, l'organisation d'une *līla* de danse et de dialogue avec le démon au cours de laquelle, un *'ahd*<sup>568</sup> solennel se fait. C'est une sorte de réconciliation entre le visible et l'invisible qui finit, dans la plupart du temps, par le soulagement du possédé. En revanche, il est nécessaire de renouveler ce rituel magique chaque année en l'honneur du démon possesseur, sinon le malade souffrira à nouveau du *šar'*. Il faut noter que la *šuwwāfa*, joue sur l'état psychique du patient comme le souligne A. Ouitis ; son rôle consiste à « tenter d'agir sur l'état physique et psychique d'un individu en vue de

---

<sup>565</sup> BOUGHALI, Mohamed, *Sociologie des maladies mentales au Maroc*. Thèse de doctorat d'État es lettres, Amiens, Université de Picardie, p.334-335.

<sup>566</sup> SAMAOLI, Omar, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985.p.74.

<sup>567</sup> La maladie de *riyāḥ* est une maladie liée à la possession par le *ğinn*.

<sup>568</sup> Un sorte de pacte qui se fait entre le saint guérisseur et le *ğinn* qui possède le corps du malade.

*modifier son comportement et ses attitudes...<sup>569</sup>*». Elles sont considérées comme « des psychothérapeutes », vu que la psychothérapie joue un rôle très important dans l'amélioration de l'état du malade. Elle permet, à ce dernier, de s'exprimer et d'expliquer son cas, ce qui va l'aider à faire face à sa maladie.

Afin de légitimer leurs pratiques et attirer plus de patients, les voyantes s'inspirent des pratiques et croyances confrériques. Comme elles présentent des traitements se caractérisant par une dimension magique telles les amulettes. Akhmissé dit à ce propos : « *l'élite de ce pays [le Maroc] les condamne; la religion les combat; mais rien ne peut les effacer. Elles subsisteront encore longtemps car il s'agit en fait de l'émanation de ce qu'il y a de plus profond dans l'homme : c'est le sacré identifié au Marabout, salut de l'être torturé dans un monde absurde<sup>570</sup>.* »

La sorcellerie a remplacé la foi naïve de la plupart des guérisseurs comme le décrit Tāhar Ben Jelloun dans *La prière de l'absent*. Elle est assimilée à la magie noire qui est interdite dans l'islam. La sorcellerie n'est pas spécifique aux pays sous-développés, mais elle fait partie de l'Occident moderne aussi. Elle est, selon l'historien des religions Mircea Eliade, une « *partie intégrante d'une tendance plus large<sup>571</sup>* ». Il ajoute que le phénomène de la sorcellerie est plus complexe et plus difficile à expliquer par un facteur unique<sup>572</sup>.

À cet égard, la sorcellerie se développe en suscitant un discours qui fournit un idiome privilégié pour interpréter les changements contemporains qui semblent inexplicables<sup>573</sup>. C'est une sorte de mise à jour des pratiques occultes afin d'accompagner la modernité. Cette ambivalence semble prendre un autre rythme avec

---

<sup>569</sup> OUITIS, Aïssa, *Les contradictions sociales et leur expression symbolique dans le Sétifois*, S.N.E.D, Alger, p.110.

<sup>570</sup> AKHMISS, Mustapha, *Rites et secrets des marabouts à Casablanca*, éd. SEDIM, 1984, p.7

<sup>571</sup> ELIADE, Mircea, *Occultisme, sorcellerie et modes culturelles*, (Trad). MALAQUAIS, Jean (1908-1998). Collections les Essais, (Paris. 1931) éd. Gallimard, Paris, 1978, p. 93.

<sup>572</sup> *Ibid*, p. 96.

<sup>573</sup> GESCHIERE, Peter, *Regard académique sorcellerie et schizophrénie* (commentaire) In : *Annales. Histoire, Sciences Sociales*. 56<sup>e</sup> année, n. 3, 2001. p. 644.

la globalisation afin que les charlatans puissent garder leur place dans ce monde et séduire d'avantage une autre catégorie de la population<sup>574</sup>.

Parmi les thérapeutes, une voyante originaire de Témara, préférant rester anonyme, nous dévoile sa méthode d'intervention dans le cas de début de trouble du comportement :

*« Il faut savoir que les méthodes et les techniques diffèrent d'une voyante à l'autre et d'un cas à l'autre selon la gravité de la situation sanitaire. Je vous propose le cas d'un jeune âgé d'une vingtaine d'années qui faisait des cauchemars et sortait la nuit sans savoir où allait. Comme il travaillait, des fois il quittait le travail et allait loin de sa ville sans prévenir sa famille. De ce fait, sa famille s'inquiétait sur son état et avait peur qu'il lui arrive du mal. Sa sœur est venue me voir et m'a demandé de trouver une solution à son cas. J'ai constaté après ce qu'elle m'a raconté, qu'il présente un début de possession. C'est un ġinn qui essaye de dominer son corps, ce qui explique son comportement inconscient. Dans ce cas, ma technique est basée sur l'offrande pour ce ġinn. J'ai lui demandé d'acheter un poulet noir sans négocier le prix et d'aller le matin tôt à la mer pour le jeter entre les vagues et rentrer chez lui sans parler à qui que ce soit. J'ai lui conseillé surtout de ne pas se retourner s'il entend quelqu'un l'appeler par son nom ni le répondre. Effectivement, le jeune a bien suivi les démarches et il est guéri. Aujourd'hui, il a un travail stable, il s'est marié et il est père de trois enfants».*

Cette histoire est vraie car nous connaissons le jeune et sa famille et nous étions au courant de sa situation quand il était malade. Ce qui laisse poser autant de questions concernant ce genre de pratiques irrationnelles.

Zahra, une voyante qui habite notre ancien quartier à Skhirat<sup>575</sup>, a accepté de nous raconter son histoire avec le métier de voyance et de nous dévoiler quelques secrets liés à la perception de la maladie mentale et aux moyens utilisés pour la traiter.

---

<sup>574</sup> Même en France, des individus sans scrupules, exploitent la crédulité publique, spécialement celle des Africains, en vendant des talismans, amulettes, parfums, médaillons miraculeux, bagues-fétiches, bracelets porte-chance et autres bijoux porte-bonheur. Les offres de ces objets sont fréquemment faites par le moyen de prospectus habiles ou de catalogues alléchants répondus parmi la population autochtone. Parfois, cette publicité frauduleuse vante l'infaillibilité de certaines recettes, prières cabalistiques, neuvaines, etc., pour obtenir certains avantages: trouver une fiancée, obtenir un bon emploi ou un avancement, ou encore réussir à un examen. Quelle qu'en soit la forme, le procédé peut être qualifié, au moins sur le plan moral et social, d'escroquerie...souvent, le charlatan se donne des titres ", "diplômé", "lauréat", etc. ». Extrait de la lettre du haut-commissaire français à la lutte contre le charlatanisme adressé le 13 octobre 1953 aux gouverneurs et chefs des territoires du Gabon. TONDA Joseph, *La guérison divine en Afrique centrale (Congo, Gabon)*, éd. Karthala, Paris, 2002, p.48.

<sup>575</sup> Skhirat est une ville balnéaire du Maroc située entre Rabat, la capitale administrative, et Casablanca, la capitale économique.

## Le récit de Zahra :

« Je suis âgée de 46 ans; à l'âge de 14 ans je rêvais d'un ġinn qui couchait avec moi chaque nuit. Je n'osais pas évoquer ce sujet avec ma mère, car chez nous, c'est un sujet tabou. De ce fait, je suis restée une vingtaine d'années dans cet état. Je me souviens qu'une fois j'ai rêvé que quelqu'un m'a présenté une petite table avec quelques cartes dessus. Le lendemain je suis partie voir une voyante afin de m'interpréter le rêve. Effectivement, elle m'a expliqué que le ġinn m'a proposé d'exercer le métier de voyance. Sinon, j'allais tomber malade. À ce moment là, j'étais trop mal, car, pour moi, l'exercice de la voyance est mal vu par la société, et surtout par mes parents. Il faut savoir qu'avant d'accepter d'exercer la voyance, j'étais malade pendant une année à cause du mulk<sup>576</sup> qui m'a puni. J'organisais une līla de transe une fois par an, je visitais les sanctuaires de, Mūlāy Brāhīm de Marrakech, Mūlāy Buch'ayb d'Al Jadida, et Būya 'Umar, comme je sacrifiais chaque année un mouton, afin de soulager mes maux. Après deux ans, j'ai pris la décision d'accepter l'khabiza<sup>577</sup> qui m'était présentée. Mais, comme ma famille n'a pas accepté que je pratique la voyance, j'étais, obligée de quitter la maison pour aller habiter loin de mes parents. Dès que j'ai accepté de faire ce métier, j'étais soulagée. Grâce à Dieu, maintenant, je reçois des centaines de patients par mois, dans la majorité, se sont des femmes. Mes missions consistent à trouver des solutions à de nombreux problèmes comme, la stérilité chez la femme, la malchance, des problèmes familiaux, la sorcellerie, le mauvais œil et la possession par le ġinn.

Je commence mes séances de voyance par un entretien individuel avec le patient, afin de respecter son intimité. Après le diagnostic de l'état du patient, si la maladie est causée par une sorcellerie, je l'aide à trouver la solution en lui donnant un traitement d'une semaine à base de plantes vomitives ou à base de sbūb<sup>578</sup>, accompagnés par des fumigations. Parmi les recettes que je donne souvent dans ce cas, sept feuilles fraîches d'un arbre très connu au Maroc pour ses vertus spirituelles. Il s'agit du jujubier (al-sadr), qu'il faut l'écraser entre deux pierres et mélanger avec une quantité très importante d'eau, en récitant la sourate al-Fātiḥa et al-Kursī sept fois. Ensuite, boire chaque jour un verre à jeun et se laver avec le restant le vendredi juste après l'appel à la prière. Enfin ramasser les feuilles et les jeter dans un jardin. Mais si le patient présente un trouble du comportement, qui est dû à la possession par les démons, je lui conseille d'aller visiter un wālī ṣālīḥ comme Būyā 'Umar, sinon je lui demande de faire une līla chez lui, en lui donnant la liste des ingrédients à fournir avant la soirée, afin de les préparer tous à l'avance. Parmi les ingrédients : les bougies, l'encens, fleur d'oranger, le tissu, et enfin, un mouton ou un poulet noir selon le cas du ġinn possesseur et aussi selon les moyens du patient. Mais si le cas du malade est plus compliqué, je l'envoie directement chez les spécialistes dans le domaine. Concrètement les patients atteints de démence avancée ne guérissent pas, ni par les moyens traditionnels, ni par la médecine moderne.

---

<sup>576</sup> Mulk ou lamlūk, voir le glossaire p. 323.

<sup>577</sup> Lakhbiza c'est la couronne de pain mais, dans ce contexte il s'agit du métier (voyance) que propose le ġinn à Zahra.

<sup>578</sup> Voir le glossaire p. 323.

*Seule les patients souffrant des infections chroniques, des troubles gastro-intestinaux, des maux de tête, et de la constipation peuvent être soignés car, dans la plupart des cas, ce sont la conséquence du mauvais sort ».*

Nous avons demandé à Zahra si elle organise les *līla* chez elle, afin qu'elle puisse nous inviter, elle nous a répondu comme suit :

*« Je n'ai jamais organisé une līla chez moi car mes parents ne veulent pas. Je respecte leur opinion, en plus de ça, c'est mieux pour moi de me rendre directement chez la personne malade. En plus, ça m'évite beaucoup de travail, car l'organisation d'une līla est pareille à une fête, elle demande de l'aide ».*

Il y a des périodes pendant lesquelles, le possédé peut se comporter d'une façon normale. Durant cette période, il est doué d'un pouvoir de voyance et il parlera par paraboles aux gens, tout à fait comme un poète. C'est la période où le *ḡinn* a, pour une raison ou pour une autre, desserré son emprise sur sa victime<sup>579</sup>. Il s'agit des états (*aḥwāl*) particuliers aux grands mystiques et qui ressortissent de la *ḡadba*<sup>580</sup>.

E. Dermenghem, nous présente le récit suivant sur les *maḡdūb*<sup>581</sup>:

*« Aiment bien plaisanter, errent sur les routes, ou demeurent solitaires, vivant d'aumônes qui ne leur manquent jamais. Ils ne résistent pas à leurs impulsions, ils énoncent, sous des formes paradoxales de profondes vérités. Il ne faut pas les confondre avec les simples idiots [bahlūl-mahbūl], ou les fous aliénés [maḡānīn]. Mais, dans le doute, la pratique populaire attribue volontiers, avec bienveillance et respect, une parcelle de sainteté à tout être dérangé d'esprit ou extravagant de manières<sup>582</sup> ».*

Ces gens extraordinaires aiment passer pour des *maḡadīb* plutôt que pour des saints car, ils aiment la liberté. Il est très important à savoir que ces « fou de Dieu » sont nommé aussi : *malāmātiya* (pl. *malāmātī*) ; des mystiques adeptes de la voie *ṣūfī* qui « Suivent la « voie du blâme », saints qui aiment passer [plutôt] pour fous que pour saints, qui fuient les éloges et la bonne réputation, fantaisistes chez qui l'humour ne fait qu'un avec l'humilité, comme dit l'abbé Bremond de saint Philippe de Néri ;

---

<sup>579</sup> OUITIS, Aissa, *Les contradictions sociales et leur expression symbolique dans le sétifois*, éd. SNED, Alger, 1977, p. 79-80.

<sup>580</sup> YELLES-CHAUCHE, Mourad, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine ». In. *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. *Les prédicateurs profanes au Maghreb*. p. 40.

<sup>581</sup> Voir l'explication en index page 324.

<sup>582</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, Paris, 1954, p. 29.

qui ont horreur de tout ce qui est solennel et guindé, qui ne peuvent prendre au sérieux ni le monde ni eux-mêmes <sup>583</sup>»

Cependant, *mağdūb* n'est pas forcément un insensé, au contraire, c'est un personnage hors du commun. Ibn Khaldūn estime qu'il arrive quelquefois aux mêmes stations que les *awliyā'* et aux même états que les *ṣiddīqīn*<sup>584</sup>. C'est le cas de *Sīdī 'Abd al- Raḥmān al- Mağdūb*, dont la réputation est telle que même aujourd'hui encore, ses poèmes, ses charismes continuent d'être cités à travers toute l'Afrique du Nord. D'ailleurs, un quatrain y fait allusion.

« Clercs, ô mes seigneurs,  
Vous qui récitez la parole de Dieu !  
Si vous considérez le [Mağdūb] comme fou,  
Laissez-le [au]Dieu <sup>585</sup>».

Comme le rappelle son surnom ; *al-mağdūb*, est un « *saint légendaire était sujet de la ḡadba et recherchait l'extase mystique* <sup>586</sup>». Comme le souligne Dermenghem, ce genre de gens ont un penchant pour la méditation et la dévotion bien qu'ils ne s'y livrent pas de la manière prescrite.

« Ils ont dit : " Tu es devenu fou à cause de Celui que tu aimes " »  
« J'ai dit : " La saveur de la vie n'est que pour les fous " <sup>587</sup>».

La folie est donc le révélateur d'une personnalité proche du sacré. Dans ce sens, les histoires des saints sont pleines de récits qui illustrent la *baraka* de *Sīdī*

---

<sup>583</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam ...Op. Cit.*, p. 30. Dermenghem, *vie des saints musulmans*, 1942, chapitre sur les fous de Dieu dans un passage fameux de la *République*, Platon, parlant du Juste Vrai (le *çiddīq* des *çoufis*), déclare qu'« il faut lui enlever l'apparence...le rendre nu de toute chose excepté la Justice...que ne commentant rien d'injustice... » Cf. Les beaux commentaires de Simone Weil, *Intuitions pré-chrétienne*, 1951, p.79, sur cette « sortie hors de la caverne » et l'abandon du « prestige » social.

<sup>584</sup> *Ibid*, p. 30.

<sup>585</sup> YELLES-CHAOUCHE, Mourad, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine ». In. *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. Les prédicateurs profanes au Maghreb. p. 41. De Prémare, 1985, p. 96.

<sup>586</sup> *Ibid*, p. 41.

<sup>587</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam ...Op. Cit.*p.30. Yāfi'ī, *Raoudh al rayāhīn*, 54, à propos d'une rencontre de Dzoū'n-Noūn avec une *meğdūba* ; vers attribués aussi à Sidi Aboū Madiān, *Dīwān*, p.66.

'*Abderraḥmān* d'une façon si exagérée même que nous ne pouvons y croire facilement. Une légende populaire entre deux saints va dans ce sens. Il s'agit de *Sīdī 'Abderraḥmān* et *Sīdī Mḥammad ibn 'Awda*, ce dernier, était venu, très fier voir, *Sīdī 'Abderraḥmān*, monté sur un lion, et comptait l'écraser de sa supériorité.

- *Où dois-je conduire mon lion pour la nuit ? Demanda-t-il à son hôte.*

- *A l'étable avec la vache.*

Rentrant dans la maison de 'Abderraḥmān, Ibn 'Awda le trouve en compagnie de jolies jeunes filles et manifeste quelque étonnement. La présence divine, dit *Sīdī 'Abderraḥmān*, « *se laisse percevoir plutôt entre les pendants d'oreilles et les tresses qu'entre les pics des montagnes. Le lendemain matin, Ibn 'Awda veut partir et va chercher sa monture à l'étable. Le lion n'y était plus : la vache l'avait mangé* <sup>588</sup>». Les *mağdūb* sont capables de prédire l'avenir de certaines personnes.

Ce phénomène de voyance a toujours existé, depuis l'ancienne Égypte jusqu'à nos jours en passant par la Grèce et la Rome antique, et aussi par l'Europe. Il existe plusieurs chaînes de télévision françaises qui proposent la voyance en ligne. Comme il existe plusieurs sites internet qui proposent aussi la même chose. En ce qui concerne la prédiction de l'avenir nous pouvons citer un bon exemple, il s'agit de Michel de Notre-Dame, connu par Nostradamus<sup>589</sup> qui a fasciné le monde de la prédiction par ses prophéties dont la plupart est avérées justes.

---

<sup>588</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des ... Op.Cit*, p.12. Conférence de Georges Marçais sur la *Zawiya* de Sidi 'Abderraḥmān, *Informations algériennes*, 15 juin 1941, et *Feuillets d'El-Djezair*, juillet, 1941. *Histoire analogue chez les Natīfa, entre Sidi Himmi et Sidi Ahmed Ahançal* ; Laoust, *Contes berbères du Maroc*, 1949, II, 287.

<sup>589</sup> Michel de Nostredame, dit Nostradamus, issu d'une famille noble. Naquit en 1503 dans la ville de Saint-Rémy-de-Provence, était un apothicaire. À l'âge de 22 ans il soignait les malades. À l'âge de 26 ans, il reçut le grade de doctorat à la faculté de Montpellier. Il pratiquait l'astrologie ce qui explique son don de percer l'avenir. Il est décédé en 1566 à Salon -de-Provence. Pour plus de détails voir DEHAITZE.Pierre-Joseph, *La vie de Nostradamus*, Chez la Veuve de Charles David et Joseph David, 1712. Notamment D' Edgar Leroy, *Nostradamus, ses origines, sa vie, son œuvre*, Bergerac, Imprimerie Trillaud, 1972. GUÉRIN, Pierre, *Le véritable secret de Nostradamus, l'ange de Dieu*, Payot, 1971. Voir également le site de Robert Benazra (archives).

### 3. Traitement par les médicaments naturels

Le Maroc est connu par sa pharmacopée riche en produits à base animale, minérale et végétale, fréquemment mentionnée pour plusieurs usages. « *Se sont maintenues jusqu'à nos jours grâce aux habitudes de consommation qui se sont créés chez les utilisateurs, grâce aussi à la large diffusion qui fut donnée, dans les universités islamiques, aux traités de matière médicale de quelques grands auteurs : Discorde, Ibn al- Baytār, Ibn Zohr, Ibn Sīnā, Ibn Beklarech, Kūhin Al- 'Attār, Daoud Al- Anṭaki* <sup>590</sup> ». A souligner que nombres des remèdes ont prouvés leur efficacité malgré que cette médecine n'a gardé que peu de rapports avec la médecine savante du X<sup>ème</sup> siècle. Aujourd'hui, elle est associée à la sorcellerie.

#### 3.1. Médicaments à base végétale

Les plantes occupent une place très importante dans le traitement de différentes maladies. Elles ont servi à soigner la MM pendant la période du Moyen-âge. Grâce à des mixtures mêlant la jusquiame, le lupin, l'ellébore, la mandragore et le safran, on pouvait obtenir un traitement extraordinaire pour traiter la pathologie en question.

Les plantes médicinales peuvent acquérir un statut religieux et magique. C'est un glissement qui s'explique par une croyance très forte dans le monde symbolique. La plante, dans ce cas, s'insère dans un processus beaucoup plus vaste qui relie l'homme aux forces invisibles. S'agissant de cette catégorie de pensée, le rituel possède une vertu essentielle, il relie les différents éléments de cet ensemble<sup>591</sup>. En revanche, pour traiter la maladie mentale, la plante prend une dimension magico-religieuse, loin du système de pensée scientifique. D'une part, elle constitue un médiateur entre le *ǧinn* et celui qui l'invoque ; voyante ou *fqīh*, d'une façon à ce qu'elle agisse sur le *ǧinn* possesseur en le mettant en scène afin de pouvoir dialoguer et négocier avec lui pour libérer le corps du malade. D'autre part, la plante, comme la rue

---

<sup>590</sup> BELLAKHDAR, Jamal, *Médecine traditionnelle et toxicologie ouest- saharienne*, Éditions Techniques Nord- Africaines, Rabat, 1978, p.65.

<sup>591</sup> CLAISSE-DAUCHY, Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, 1996, p.139.

sauvage, aide soit à chasser le *ǧinn* s'il est maléfique, en la brûlant, soit à le solliciter pour les bonnes grâces, afin de résoudre des problèmes de santé ou même des problèmes familiaux. À savoir que ces modes de thérapies traditionnelles nécessitent des rituels spécifiques où se mêlent le naturel et le surnaturel.

Le monde végétal était tout aussi étroitement associé aux cérémonies religieuses; c'est ainsi que les fumigations sacrées, en particulier d'encens, le " *tus* " des Romains, ont été pratiquées durant toute l'Antiquité<sup>592</sup>. Dans le domaine de la maladie mentale, les plantes servent à invoquer des forces surnaturelles agissantes. Mais cette initiation n'est pas suffisante, elle doit s'accompagner de la *baraka*<sup>593</sup>.

Nous citons ci après les végétaux connus, au Maroc, pour leurs vertus, et qui sont bénéfiques pour la maladie mentale.

- La rue sauvage ; *Ruta graveolens* connue, au Maroc, par *al- fiǧal*: utilisée dans des rituels à des fins magiques. « *La Rue (ruta) est classiquement une plante abortive et soigne les icterès en vertu de la théorie de signatures par sa fleur jaune, aujourd'hui elle représente un génie* <sup>594</sup>»
- Le marrube blanc (*marriwat*) : employé à des fins magiques.
- Le pégane harmala (*ħarmal*) : utilisé comme encens dans des rituels à des fins magiques et aussi à des fins criminelles (suicides).
- Bois d'agalloche (*al- 'ūd*) : employé à des fins rituelles et magiques.
- Henné (*al-ħannā'*): l'arbre le plus chéri de Dieu, Il est recommandé par le Prophète en usage général. Il est utilisé contre les poisons, et non seulement pour la teinture des cheveux, mais aussi pour le tatouage des mains et des pieds chez les femmes, surtout pendant les fêtes religieuses et pendant les fêtes de mariage. Une tradition dit « *qu'Abraham traça le croissant sur le front de son fils épargné, avec le sang de l'agneau miraculeux* <sup>595</sup>». C'est pourquoi, le henné est, semble-t-il, un substitut du

---

<sup>592</sup> FABRE, André-Julien, « Mythologie et plantes médicinales de l'Antiquité », *Histoire des sciences médicales*, t.37, n°, 1, 2003, p.66.

<sup>593</sup> Voir le glossaire p. 322.

<sup>594</sup> BELLAKHDAR. Jamal, *Hommes et plantes au Maghreb: Éléments pour une méthode en ethnobotanique*, éd. Metz, année. 2008, p. 325.

<sup>595</sup> DERMENGHEM, ÉMILE, *Le culte des saints dans l'Islam....Op. Cit*, p.124.

sang sacrificiel<sup>596</sup>. Mais, cette plante a dévié de son usage naturel vers un autre usage magique, d'ailleurs, elle est connue par sa valeur rituelle.

- La coriandre (*quzbūr*) : utilisée comme encens pour les talismans.
- L'armoise blanche (*al-šīḥ*) : utilisée pour soigner le mal de ventre et pour chasser les vers intestinaux, comme elle est employée à des fins magiques.
- L'ansérine (*mkhinza*) : utilisée pour les maux de tête.
- Le pavot somnifère (*ḥaršaša*) : le suc des capsules de pavot est administré contre l'insomnie chez l'adulte et les nourrissons, mais une overdose peut entraîner une perturbation au niveau de la mémoire.
- Le chardon à glu (*al-dād*) : c'est une racine utilisée pour éloigner les démons.
- Le laurier-rose (*al-dafla*) : utilisé contre les démons et pour éloigner le mauvais œil.
- La mandragore (*bayḍ al-ḡūl*) : selon Ibn al-Bayṭār : « *elle est salutaire contre les graves affections internes: paralysie, épilepsie, aliénation mentale* <sup>597</sup> ».
- Datura (*šdāq al-ḡmal*) : c'est une plante toxique qui provoque des vertiges, des troubles de vue et des hallucinations. Ses fruits, connus comme les pommes du diable, agissent contre l'envoûtement dans des rites magiques.
- La jusquiame (*al-banḡ*) : c'est une plante toxique utilisée dans des rituels magiques. Elle provoque des troubles de la vue et des hallucinations, elle est utilisée pour exalter les pouvoirs psychiques.
- La nigelle connue par la graine noire (*al-Sānūḡ*) : le prophète dit que cette graine noire est un remède contre toutes les maladies sauf la mort.
- Le safran: est un produit très connu comme épice, outre son usage comme colorant, il est utilisé aussi dans le domaine de la magie. Il est présent chez tous les *fuqahā'*, il sert à écrire des talismans.

---

<sup>596</sup> *Ibid*, p.124.

<sup>597</sup> CLAISSE-DAUCHY, Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, 1996, p.99.

- *Al- fāsūh* : Gomme ammoniacum, est très utilisé comme fumigation afin d'éloigner le mauvais œil et aussi pour exorciser les corps habités par les entités surnaturels.

*Al-Harmal* (Peganum Harmala) est utilisé comme fumigation avec le *fāsūh* afin d'éloigner le mauvais œil et pour exorciser les corps possédés par le *ġinn*.

Les plantes offrent en toute hypothèse le privilège de soigner les maux du quotidien surtout pour les plus démunis de la population. Les *'aššabīn*, restent par conséquent, comme jadis, « *la clef de voûte de la pharmacopée et l'on trouve encore leurs échoppes dans les grandes villes du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord* <sup>598</sup>», notamment le Maroc. Comment donc « *être surpris que les patients arabes manifestent une préférence pour des pratiques moins agressives et plus respectueuses de leur histoire et de leurs conditions d'existence que celles qu'on leur propose dans des systèmes de soins souvent surchargés, mal équipés, et où les conditions d'accueil sont particulièrement déficientes* <sup>599</sup>».

Certes, les plantes ont beaucoup de bienfaits sur la santé de la personne, mais il faut être vigilant à l'égard de quelques plantes toxiques. La liste, ci- dessus, présente quelques exemples de plantes dangereuses pour la santé. Elles peuvent rendre malade comme elles peuvent tuer. Ce qui laisse poser des questions concernant l'organisation de ce domaine.

La profession d'herboriste était bien organisée. Deux *dahīr* furent promulgués en la matière, le premier en 1923 et le second en 1926. Une liste comportant les drogues autorisées pour la vente était jointe au premier *dahīr*. Cette profession fut supprimée en France par la loi en 1941. Malgré que ce domaine manque d'organisation, le Maroc n'a pas pu prendre une décision pareille puisque les plantes constituent un recours essentiel pour la majorité de la population. Pareillement pour les médicaments à bases animale.

---

<sup>598</sup> SANAGUSTIN Floréal, « Contribution à l'étude de la matière médicale traditionnelle chez les herboristes d'Alep », Extrait du *Bulletin d'Études Orientales de l'Institut Français de Damas*, t. 35, 1983, p.66.

<sup>599</sup> *Ibid*, p.66.

### 3.2. Des médicaments à base animale

- Hérisson : employé contre les troubles nerveux et mentaux et aussi à des fins rituelles et magiques.
- Le caméléon séché : utilisé contre la stérilité et aussi pour éloigner le mauvais œil et les envieux.
- La huppe: employée contre le mauvais œil.
- La peau du serpent : employée comme encens contre le mauvais œil et les envieux.
- Pattes de crustacé : utilisée comme une « malodorante », mauvais encens.

### 3.3. Des médicaments à base minérale

- Pierre d'Alun (*al-šabba*) : utilisée contre l'envoûtement et aussi à des fins rituelles et magiques.
- Storax liquide (*mī'a sāyla*) : utilisé comme encens contre les envoûtements et aussi à des fins rituelles et magiques.
- Férule (*al-fāsūḥ*) : employé à des fins rituelles et magiques.
- Soufre (*al-Kabrīt*): utilisé contre les mauvais sorts et à des fins rituelles.
- Benjoin de Pénang (*al-ğāwī*) : utilisé comme encens contre les mauvais sort et aussi des pour des rituelles magiques.
- Sulfate de cuivre (*al-ḥadida al-zarḡa*) : utilisé comme encens contre les mauvais sorts.

Toutes les plantes évoquées plus haut, sont réputées pour leurs vertus contre le mauvais sort, le mauvais œil, l'envoûtement et les mauvais démons ; elles sont délivrées aux malades afin d'éliminer les corps étrangers « *shur* » par le vomissement. Ces plantes constituent le substrat des pratiques à valeur hautement symbolique et donnent de la consistance à la pensée magique<sup>600</sup>.

Il faut bien préciser que, dans le cas de la maladie mentale, le traitement par les substances végétales, animales et minérales reste très modeste. Cependant, le

---

<sup>600</sup> BELLAKHDAR Jamal, *Hommes et plantes*, Op. Cit, p. 127.

traitement le plus efficace, d'après les croyances populaires, est l'exorcisme chez les *fuqahā'*, malgré leur violence. Un autre moyen qui prend de l'ampleur, à l'exception de tous autres moyens, il s'agit de la visite des marabouts et l'organisation des *līla* (nuit thérapeutique). Lors de cette nuit les malades pratiquent la *ḥadra* afin de trouver le soulagement. Ce qui explique notre focalisation sur le sanctuaire Būya 'Umār, qui était dédié aux malades mentaux; nous lui avons consacré toute une partie.

#### 4. Traitement par le toucher

L'imposition des mains est une technique ancestrale très connue. C'est une thérapie alternative réputée améliorer l'équilibre physique et mental et redonner la vitalité. En 2000, le Maroc a connu la création d'un centre de traitement par le toucher « centre de Reiki » implanté dans la plupart des grandes villes marocaines.

Ce genre de traitement, par le toucher, est connu aussi chez les saints guérisseurs, comme les *'Isāwa*<sup>601</sup> et les *Hmādša*, prétendant avoir un pouvoir exceptionnel capable de guérir toute sorte de maladies. Ce don peut exister aussi chez des personnes hors norme comme le cas du guérisseur originaire de la ville de Skhirat, *al-šrīf*<sup>602</sup> al- Mekki. Ce monsieur est connu dans la plupart des villes du royaume par sa capacité de guérir toutes sortes de maladies, même les plus graves, comme le cancer. Selon les affirmations d'al- Mekki, à maintes reprises, à la chaîne marocaine 2 M, il possède une énergie nucléaire interne. Une sorte d'ondes magnétiques capables de pénétrer le corps de la personne et soigner l'organe malade.

C'est pourquoi nous avons décidé de lui rendre visite afin de voir de plus près cette méthode et son effet sur ses clients.

*« Nous avons pris un taxi en demandant au chauffeur de nous déposer devant le domicile du guérisseur al- Mekki. Le chauffeur nous a conseillé de prendre avec nous une bouteille d'eau minérale et un pain de sucre, sinon nous ne pouvons bénéficier de sa visite. Afin de passer pour des patients qui cherchent la guérison, nous n'avons qu'à nous plier aux conditions du guérisseur. Pendant tous le trajet, le chauffeur n'a pas cessé de nous raconter les histoires de guérisons miraculeuses des malades qui ont visité al- Mekki. Une fois arrivée à destination, devant une grande ferme à quelques pas de la route principale, un monsieur d'une quarantaine d'années*

---

<sup>601</sup> Voir le glossaire p. 323.

<sup>602</sup> Voir le glossaire n° 321.

*s'est approché de nous en nous expliquant les étapes à suivre pour bénéficier de la baraka d'al-Mekki. Il nous a précisé aussi que la bouteille d'eau va être traitée par le guérisseur et va nous servir de traitement quotidien. Nous avons pris notre place parmi les clients malgré la longue file d'attente. Nous avons profité du timing pour questionner les visiteurs. Ces derniers, étaient tous munis d'une bouteille d'eau et d'un pain de sucre. Ces aliments sont obligatoires pour que le patient puisse bénéficier de la baraka de šrif al-Mekki comme nous avait dit le chauffeur de taxi. Al-Mekki a confirmé, plusieurs fois, via à la chaîne marocaine 2M, qu'il n'accepte aucun paiement de la part de ses patients sauf un pain de sucre qui est considéré comme une sorte de fūh<sup>603</sup>.*

*« Nous étions étonnée par le profil de la clientèle de monsieur al-Mekki. Elle varie entre une clientèle moderne, analphabète, modeste et étrangère. La réputation de cet homme a dépassé les limites du pays, il a acquis une renommée internationale. Il a déjà visité la Pologne, la Croatie, la Bosnie et la République Tchèque pour traiter les malades. Chez lui, il recevait chaque jour des centaines de patients de toutes les régions du Maroc et même de l'étranger. Un chiffre qui a doublé après la fermeture du mausolée Būyā Ūmar. Nous avons remarqué que chaque patient qui avance devant le mystérieux guérisseur, ce dernier lui serre la main et lui passe sa main sur sa poitrine, son ventre et son dos. Par cette poignée de main ferme il examine tous les clients. Une sorte de passe magnétique qui scanne le corps du patient. Le šrif, tel un médecin spécialiste, donne son diagnostic en quelques secondes».*

Le rôle du guérisseur al-Mekki est de soigner les malades d'une façon spirituelle afin de rééquilibrer l'énergie et donner une harmonie à leur vie. Il utilise son énergie qui n'est, en quelque sorte, que sa *baraka* qui passe directement via le contact avec le malade. Par contre, pour sacraliser l'eau, il demande aux patients de lever leurs bouteilles, quant à lui, il se met devant le groupe, et commence par envoyer de l'énergie via ses mains en murmurant quelques mots incompréhensibles. Comme cela les séances son terminés.

Juste par l'imposition des mains, par des souffles et par le murmure des formules secrètes, les guérisseurs sont capables de soulager la souffrance des malades que la médecine officielle doit parfois abandonner à leur sort. C'est le cas de ce guérisseur. Les témoignages de ses clients, ainsi que ses visites répétées à de nombreux pays, ne laissent aucun doute sur ses compétences et son efficacité. Al-Makki est capable de traiter les malades à distance, via son téléphone portable. Les anecdotes sont nombreuses à raconter au sujet de ce guérisseur. Nous en présentons ici quelques unes:

---

<sup>603</sup> C'est le fait de payer en avance.

Une maman, qui habite loin de la ville de Skhirat, nous a raconté l'histoire de sa fille malade:

*« Pendant les crises d'épilepsie, ma fille tombe par terre en criant et reste des heures dans le même état. Une fois, on a essayé de contacter al-Makki pour voir s'il peut lui venir en aide. Le guérisseur demanda à mon mari de poser le téléphone sur l'oreille de ma fille, car sa baraka peut passer via le téléphone. Dès que ma fille a entendu la voix d'al-Makki, elle a commencé à se calmer. Après un quart d'heure, elle s'est mise debout comme si rien n'était. C'est un miracle. Depuis ce jour là, on l'emmène chaque mois chez lui. Pour l'instant, elle va mieux ».*

Ceci nous amène à poser autant de questions par rapport à ce genre de traitement. Les malades n'ont-ils aucune part de responsabilité dans ce soulagement psychologique!? Peut-être que oui.

Un monsieur que nous avons rencontré, sur place, nous a décrit le cas de son fils:

*« Mon fils âgé de 15 ans, souffre d'une maladie rare et assez inexplicable selon les médecins. Il a subi plusieurs opérations chirurgicales au Maroc et à l'étranger, sans améliorations. Il a suivi de nombreux traitements sans résultats, alors je me suis dirigé vers le šrif. Mon fils n'est pas encore guéri, mais il se porte mieux qu'avant ».*

Une autre femme, que nous avons rencontrée chez lui nous a raconté que sa fille de 10 ans souffre de paralysie cérébrale depuis sa naissance. Mais depuis qu'elle a commencée à visiter al- Makki, elle va mieux.

- Comment peut-on croire à ce genre de guérison dans un Maroc du 21<sup>ème</sup> siècle?
- S'agit-il d'un phénomène mystérieux ou d'un effet placebo?

C'est des questions qui se posent avec acuité et auxquelles nous n'avons pas trouvé une réponse satisfaisante vu que le paysage psychiatrique en question passe inévitablement par la prise en compte de sa complexité. D'après Andrey Monge et Stéphane Allix auteurs du *Mystère des guérisseurs*, des scientifiques se sont intéressés à cette question et font valoir que si tous les êtres vivants émettent des ondes électromagnétiques, les mains des guérisseurs et des maîtres de méditation émettent

des champs magnétiques de basse fréquence mille fois plus puissants. Ces champs électromagnétiques de basse fréquence sont réputés soulager les douleurs. Certains kinésithérapeutes les utilisent à l'aide d'un appareil pour apaiser les tensions<sup>604</sup>.

La foi (*al-niyya*) et la relation de confiance entre le malade et son guérisseur dans ce domaine, comme celui de la médecine moderne, est indispensable nous a confirmé al- Mekki. Elle représente le secret du succès. Soulignons que la pratique de la prière (récitation des versets coraniques) et le toucher avec les mains n'est pas considéré comme de la magie, c'est juste une question de foi et de confiance. C'est vrai que les guérisseurs traditionnels utilisent des moyens très simples mais, dans la plupart des cas, ils produisent des résultats "magiques". Cette notion de foi est évoquée dans les Évangiles quand Jésus Christ guérit les dix lépreux, il a dit aux Samaritains : « *levez-vous ; allez, votre foi vous a sauvés*<sup>605</sup> ». Les saints guérisseurs, que ce soit les soufis ou les saints maraboutiques, sont connus pour leur toucher miraculeux et leur bénédiction.

## **5. Pèlerinage aux lieux des saints guérisseurs (marabouts)**

Le pèlerinage aux lieux des saints est une démarche très connue depuis les temps les plus reculés de l'humanité. Dès l'Antiquité grecque et romaine, des pèlerins se rendaient aux sanctuaires fameux, en particulier à ceux des dieux guérisseurs, comme le temple d'Esculape à Épidaure<sup>606</sup>.

Lorsqu'on parle du pèlerinage dans les pays musulmans, il nous vient directement à l'esprit le pèlerinage à la Mecque (*hağğ*). Mais, il existe d'autres lieux de pèlerinage comme le pèlerinage vers les mausolées des saints guérisseurs. La visite de ces lieux est une sorte de manifestation mineure, en comparaison avec la Mecque,

---

<sup>604</sup> BETTI-CUSSO, « Martine, Ce que dit la science des guérisseurs », 2013. Disponible sur le site suivant: <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2013/10/31/21461-ce-que-dit-science-guerisseurs>.

<sup>605</sup> RANTY, Yves, *Les somatisations*, éd. L'Harmattan, 1994, p.22.

<sup>606</sup> VAUCHEZ, André, « Pèlerinages et sanctuaires dans l'occident médiéval (X<sup>e</sup>-XV<sup>e</sup> siècles) », in. *Les pèlerinages dans le monde à travers le temps et l'espace*, actes du colloque organisé par le professeur Jean Chélini, éd. Picard, 2005, p. 73.

que l'on appelle *ziyāra*. Ce sont des pèlerinages secondaires par rapport à la référence mecquoise mais ils sont d'une ampleur considérable. Citons l'exemple du pèlerinage chiîte aux deux lieux sacrés importants: *Karbalā'* en Irak, lieu du martyre de Ḥusayn fils de Ali, et le tombeau de l'imam Ali Al-Rizā en Iran.

« *Le pèlerinage de Mashhad, au nord-est de l'Iran. Ce sont plus de huit millions de pèlerins qui déferlent chaque année au tombeau du huitième imam, l'imam [Rizā]. L'importance numérique de ces pèlerinages est donc considérable; ils ne sont pas non plus [...] l'expression d'un islam hétérodoxe qui s'opposait à l'islam orthodoxe. En réalité, une intense spiritualité musulmane, fondée elle aussi sur le Coran et la Sunna, explique et justifie les visites aux tombeaux* <sup>607</sup> ».

Il est intéressant de signaler que les chiîtes effectuent une *ziyāra* à Damas sur la tombe du calife Omeyyade Mu'āwiya<sup>608</sup>, près de la grande mosquée, pour l'insulter et y déverser des débris. Sans oublier la *ziyāra* du sanctuaire de *Sitt Zaynab* dans la banlieue sud de Damas, pour lui rendre grâce et demander sa *baraka*.

La présence des saints sur le territoire des musulmans est très importante. Au Proche-Orient -par exemple- la présence du saint signifie, avant tout, l'affirmation de la souveraineté de l'Islam. C'est pourquoi le sultan *mamlūk* Baybars (m.676/1277) à construit en Palestine des complexes monumentaux sur le *maqām* de Mūsā (Moïse) et sur d'autres bien évidemment. Comme il a créé des fêtes saisonnières (*mawāsim*) sur ces lieux où les populations musulmanes devaient se rendre nombreuses<sup>609</sup>.

---

<sup>607</sup> MAYEUR-JAOUEN, Catherine, « Pèlerinages musulmans d'Égypte: une culture festive en proie à la réforme », dir. *Les pèlerinages dans le monde à travers le temps et l'espace*. Picard, 2005, p. 117. Cf. Catherine Mayeur-Jaouen, « L'identité pèlerin en terre d'islam: du hajj aux pèlerinages locaux », dir. Catherine Vincent, *Identités pèlerins*, Actes du colloque de Rouen, 15-16 mai 2002, Publications de l'Université de Rouen, 2004, p. 187- 200. Les deux ouvrages de références sont en français les deux livres collectifs suivants: dir. Henri: CHAMBERT-LOIR et Claude GUILLOT, *Le culte des saints dans le monde musulman*; EFEO, 1995 et dir. Mohammad Ali AMIR-MOEZZI, *Lieux d'islam, cultes et cultures de l'Afrique à Java*, Autrement, 1998, réédité. 2005.

<sup>608</sup> Voir à ce sujet, Al- Hourani Albert, *Histoire des peuples arabes*, Paris, collection *Points Seuil*, 1993,732 p, et Muḥammad ibn Ġarīr ibn Yazīd al- Ṭabarī, *Les quatre premiers califes: biographies traditionnelles extraites de la chronique de Tabarī*, Paris, Sindibad, 1981, p.414.

<sup>609</sup> MUAZZAM Ali, « Role of. O.I.C. In .Promoting word peace » in. *L'islam dans les relations internationales*. Actes du IVe colloque Franco-Pakistanaï, Paris, 1984, Aix- en-Provence, Edisud, 1986, p. 172.

Jérusalem, la ville qui tient une place importante dans toutes les religions monothéistes, abrite aussi un lieu saint; le dôme du rocher (*qubbat al-ṣaḥra*), situé en face d'*al Masǧid Al-Aqṣā* (La Mosquée lointaine). Ce lieu sacré est l'endroit de la commémoration du *mi'rāǧ*; voyage nocturne du Prophète Muḥammad, de La Mecque vers Jérusalem. Pour les soufis, le lieu du plus grand saint est le tombeau de 'Abd Al Qādir al-Ġīlānī situé à Bagdad. Donc, les lieux saints sont liés aux événements marquant les origines de l'islam. Ce sont également les seuls lieux reconnus pour un pèlerinage annuel. Mais, avec le temps, nous avons assisté à une autre dimension des lieux saints. Il s'agit des miracles des défunts capables d'apporter la guérison physique et psychique.

Le Maroc, comme tous les pays musulmans, est connu par les miracles des saints guérisseurs. Selon E. Dermenghem, les saints « *passent leur temps à voler dans les airs ou à voguer sur les eaux assis sur un tapis de prière. Ils font tomber la pluie. Ils provoquent les tremblements de terre et des tempêtes* <sup>610</sup> ». Le Maroc est parsemé de *qubba*<sup>611</sup> (coupoles) qui deviennent des centres de pèlerinage. Le *tābūt*; tombe, châsse ou catafalque, est objet de vénération des visiteurs, que les puristes trouvent excessive<sup>612</sup>. « *De même qu'au Moyen Âge chrétien, on se disputait, on achetait fort cher, on volait même des reliques, de même on s'est disputé en Afrique des corps de saints* <sup>613</sup> ».

Le culte des saints va d'une conception très spirituelle des rapports de l'homme avec Dieu jusqu'à la thaumaturgie la plus grossière. Il s'agit des exercices des confréries qui vont de l'oraison la plus haute aux exhibitions, aux trances et aux états hystériques les plus suspects<sup>614</sup>. Ce qui explique le conflit quasi permanent qui oppose deux conceptions de l'Islam, l'une plus ritualiste, l'autre plus épurée<sup>615</sup>. La présence

---

<sup>610</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, 1954, p.11.

<sup>611</sup> Voir le glossaire p. 324.

<sup>612</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, 1954, p.17.

<sup>613</sup> *Ibid*, p.17.

<sup>614</sup> ARNALDEZ, Rouger, « Maraboutisme », *Encyclopedia Universalis*[en ligne] sur le site : <http://www.Universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/> , consulté le 28 janvier 2017.

<sup>615</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu et les hommes : lettrés, saints et sorciers au Maghreb, 17e siècle*, Éditions de l'École des Hautes Études en science sociales, Paris, p. 217.

des saints et de leurs descendants, c'est ce qui caractérise le mieux l'institution religieuse rurale. L'essor des saints en Islam est une création de masse<sup>616</sup>. D'après, le marxiste tunisien, Hachimi Karaoui, ces saints sont l'expression de « *la revanche des marginaux* <sup>617</sup> ». Les saints, à une époque donnée, étaient des patrons locaux. Ils avaient un territoire délimité comme, c'était le cas pour les fils du saint Būya ʿUmar à Qalʿat Sraġna. Chaque village tient à avoir le patron le plus distingué dont les légendes rivalisent de merveilleux. Cela, se répète sans cesse, avec, comme principale source de variantes, le désir de surpasser le voisin<sup>618</sup>. « *Il est très important pour un village d'avoir un saint, et l'on connaît au [Pendjab] une localité qui n'en avait pas : on invita le saint vivant d'un village voisin, on le tua et on l'enterra pour être sûr qu'il resterait et protégerait le pays* <sup>619</sup> ».

Pour traiter la maladie de l'âme, la plupart de la population, surtout celle en situation de précarité économique et sociale, se dirige vers les sanctuaires des saints guérisseurs, elle leur prête une importance très particulière. Ils sont considérés comme des pieux pour un bon nombre de Marocains, jouant le rôle du psychiatre face à la cherté des prestations de la médecine psychiatrique. Ces guérisseurs possèdent, semble-t-il, des pouvoirs magiques et occultes pour combattre les *ġinns* et toutes sortes de maladies liées à la possession. Leur impact psychothérapeutique apparaît parfois véritablement fabuleux car les malades particulièrement réceptifs, en exprimant librement leurs désirs et leurs craintes, trouvent le soulagement. En conséquence, le malade peut rester pendant une période indéterminée au sein du sanctuaire en attendant la *baraka* du saint. A savoir qu'il existe des malades qui ont passé plus de quatorze ans au sein du sanctuaire, Būya ʿUmar, dédié aux malades mentaux.

---

<sup>616</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu... Op. Cit*, p.218. A. Amīn, « Taʿammulāt fī Amr Awliyāʾ Allāh al- Ṣāliḥīn », in, *Al- Muslim al- Ḥazīn*, Alger, 1990, p. 115-126.

<sup>617</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu...Op. Cit*, p.218. H.KAROUI, « La revanche des marginaux : les *manāqib* des compagnons d'Abul- Hassan Shādilī », table ronde: Mémoire en partage, mémoire en pièce : transmission et représentation de l'Islam méditerranéen, Paris, EHESS, 18-19 décembre 1989.

<sup>618</sup> DERMENGHEM, Émil, *Le culte des saints dans l'Islam Op. Cit*, p.17.

<sup>619</sup> *Ibid*, p.17.

Pour bénéficier de la *baraka* du saint, les fidèles commencent par distribuer les offrandes à ceux qui les méritent, comme les mendiants ou bien les donnent directement aux descendants du saint, puis ils parcourent le sanctuaire en marchant pieds nus, par respect envers le saint. Ils embrassent le catafalque ainsi que les quatre coins du tombeau en récitant quelques versets du Coran. Le fait d'embrasser le tombeau c'est une façon d'entrer en contact avec le saint guérisseur. Un contact spirituel qui permet au visiteur d'avoir un intermédiaire entre lui et Dieu. D'autres visiteurs ramassent la terre avoisinant la tombe du saint car, paraît-il, bénéfique pour la santé. Pour les chiïtes, seule l'argile autour de la tombe de Ḥusayn, à Karbalā' à des vertus curatives<sup>620</sup>. À la fin de la visite du saint, les visiteurs sortent soulagés, en attendant juste que leurs vœux soient exaucés.

Le fait de ramasser la terre autour de la tombe des saints existait déjà au XVIII<sup>e</sup> siècle en Europe. Les malades mentaux prenaient de la terre au cimetière Saint-Médard à la tombe du diacre Paris<sup>621</sup>. Pour guérir les psychoses et les névroses, à cette époque-là, les malades se dirigeaient vers des saints ; nous citons à titre d'exemple, le saint Pivetôt, saint Méen, saint Jean. Il y avait des sanctuaires très connus comme celui de Notre-Dame de Lorette en Italie et Notre-Dame de Lourdes en France.

Il existe aussi, des confréries connues par leur *baraka* et leur don de guérison comme les *'issāwa*<sup>622</sup>, les *gnāwa*<sup>623</sup> et les *ḥmādša*. Elles sont connues par l'organisation de leur rituel pendant une nuit, *līla*. Cette dernière, se déroule, pratiquement de la même façon chez les trois confréries, au sein du sanctuaire, selon un cérémonial précis, ou bien chez la personne malade, en toute intimité entre famille

---

<sup>620</sup> DONALDSON, Dwight M, *The chiite Religion*, Londres, 1933, p.90. ISBN 13: 444400679081.

<sup>621</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam...Op. Cit*, p. 130.

<sup>622</sup> Une confrérie soufie implantée dans la région de Fès et de Meknès. Elle a été fondée au XVI<sup>e</sup> siècle par Sidi Moḥammad Ben 'Īsā. IGNACE Dalle, *Maroc, Histoire Société Culture*, éd. La Découverte, Paris, 2013, p. 203.

<sup>623</sup> Les *Gnāwa* originaire du Guinée. Amenés au XVII<sup>e</sup> siècle au Maroc comme esclaves, ils se sont ensuite mêlés à la population locale. Leur saint patron est Sidi Bilal, un esclave libéré par le Prophète pour devenir le premier *mu'azzin* de l'islam. IGNACE Dalle, *Maroc, Histoire Société Culture*, éd. La Découverte, Paris, 2013, p. 203.

et la présence de quelques voisins. Le but de la *līla* est de chasser les démons et remettre l'équilibre entre le corps et l'esprit du sujet malade.

La *līla* démarre par le sacrifice d'un animal, considéré comme une offrande pour les entités invisibles, et par un véritable spectacle musical, qui incite à la danse et à la *ḥaḍra*, tout au long de la nuit. La danse aboutit, enfin, à un état de transe, ce qui permet aux *šurfā* d'entrer en communication avec le *ġinn* qui possède le malade. Enfin, conclure un pacte avec celui-ci. Nous fournirons les détails dans la troisième partie consacrée au saint guérisseur Būya 'Umar.

Concernant les différents moyens de traitement de la pathologie mentale, nous constatons que les trois thérapeutes traditionnels jouent le même rôle. La seule différence réside dans la façon d'acquérir le pouvoir de guérison. Soit par héritage comme le cas des *šurafā'* ou par l'étude religieuse comme le cas des *fuqahā'*, ou par don comme les *šuwwāfāt*.

### Section III. Position de la religion par rapport aux moyens traditionnels utilisés pour traiter le désordre mental

Le système de santé traditionnel se réfère à un ensemble de valeurs positives (*allah, baraka*) ou négatives (*iblis, ġinn*) qui le fonde et l'inspire. Il relève d'un phénomène d'assimilation du profane au sacré s'autorisant d'une conception religieuse populaire. Cette dernière tient Dieu, le Prophète et les Saints, non seulement pour objets de piété et de vénération, mais aussi d'amour<sup>624</sup>. Le système de traitement traditionnel est légitime, de par son origine, et aussi légitime par sa finalité; il vise à soulager, voire soigner, c'est -à- dire à remettre en harmonie un équilibre physique ou psychologique, individuel ou collectif qui a été perturbé<sup>625</sup>.

#### 1. Culte des saints maraboutiques

Avant de traiter ce point, il convient de préciser que la religion musulmane se compose de trois axes: le Coran, le *Ḥadīṭ* et l'*Iğtihād* des '*Ulamā*' (L'effort d'interprétation des théologiens).

Le culte des saints, pour les Marocains, est une forme originale de piété populaire très ancrée dans la société marocaine malgré que le Coran le considère comme une sorte de paganisme. Dans ce sens, la doctrine musulmane, d'après plusieurs versets coraniques, affirme qu'il faut s'adresser à Dieu seul pour demander la guérison car c'est lui le seul capable de guérir et d'éloigner le mal : « *N'invoque point, à l'exclusion de Dieu, ce qui ne saurait ni te servir ni te nuire. Si tu le fais, tu es impie*<sup>626</sup> ». On trouve la même idée chez Pierre de L'ancre<sup>627</sup> dans son ouvrage

---

<sup>624</sup> YELLES-CHAOUCHE, « Mourad, Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine ». In : *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. Les prédicateurs profanes au Maghreb. p. 40.

<sup>625</sup> CLAISSE-DAUCHY Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels...Op.Cit*, p.139.

<sup>626</sup> Le Coran, verset 106 de la sourate *Yūnus* n° 10, Édition de Kazimirski, Classiques Garnier, p.172. Version électronique : 1.1 (03/13)

singulier *Tableau de l'inconstance et instabilité de toute chose, où il est montré qu'en Dieu seul gît la vraie confiance, à laquelle l'homme sage doit viser (1607)*<sup>628</sup>.

Du point de vue de certains 'Ulamā', comme le Šaykh Mohamed El-Mekki Nasiri, ce culte est qualifié d'hérétique. Selon Aouattah « *Le discours religieux ne permet le développement d'aucune pensée qui échappe à sa maîtrise. [Il exige] une soumission totale à sa propre référence, il n'accepte aucun discours hétérogène. Les autorités religieuses ont acquis un tel pouvoir qu'elles légifèrent sur tout et bannissent tout ce qui pourrait disconvenir à la lettre de la [šari'a]* <sup>629</sup>». Mais en ce qui concerne les différents cultes, la position de la religion reste ambiguë.

Le maraboutisme est un sujet de controverse entre les idées mystiques et les pratiques populaires. C'est une réalité complexe dans laquelle ont conflué d'une part des idées mystiques nées du soufisme ou des mouvements politico-religieux comme celui des *šurfa*<sup>630</sup> (descendants du Prophète), et, d'autre part, des pratiques populaires superstitieuses, voire magiques, où se trouve l'influence de vieilles croyances et de vieux cultes antéislamiques<sup>631</sup>. C'est une innovation blâmable (*bid'a*, sing. *bida'*), introduite après la mort du prophète Muḥammad selon les *salafistes*. Les fidèles, immolent des moutons et des vaches dans le but de bénéficier du charisme des saints et d'échapper au mal. Doutté présente son opinion comme suit:

« *M. Goldziher a émis une opinion très vraisemblable et que de nouvelles recherches pourront probablement étayer par des faits, en disant que le maraboutisme du nord de l'Afrique n'est que la forme sous laquelle s'est manifesté dans l'islam le goût qu'avaient les anciens Berbères pour la sorcellerie et la vénération dont ils entouraient leurs sorciers et leurs*

---

<sup>627</sup> Pierre de Lancre, conseiller au parlement de Bordeaux, fut chargé en 1609 par Henri IV de juger les « crimes et impiétés » commis au pays de Labourd. Cet article se propose de retracer brièvement la vie du magistrat bordelais, avant d'analyser l'image de la sorcière dans le *Tableau de l'inconstance des mauvais anges et démons*, publié en 1612. DUCHE GAVET, Véronique, *Les sorcières de Pierre de Lancre*, Université de Pau et des Pays de l'Adour. UFR de Lettres. Biblid, 2012. P. 140.

<sup>628</sup> QUETEL Claude, *Histoire de la folie.....Op. Cit*, p. 211.

<sup>629</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 168.

<sup>630</sup> ARNALDEZ Roger, « Maraboutisme », *Encyclopedia Universalis*[en ligne] sur le site : <http://www.Universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/> , consulté le 28 janvier 2017.

<sup>631</sup> *Ibid.*

*sorcières, qui n'étaient pas du reste du vulgaires magiciens, mais bien des prophètes ou prophétesses et des prêtres<sup>632</sup> ».*

Il existe plusieurs types de pèlerinages dans la pratique musulmane mais le plus important reste le pèlerinage à La Mecque. Tout musulman doit en faire au moins une fois dans sa vie s'il en a les moyens. Il s'agit d'une des cinq obligations que l'islam impose à tous musulman<sup>633</sup>.

Avant l'islam, des voyageurs et des géographes grecs en particulier, avaient relaté *Kabū*. Ils avaient signalé aussi l'existence d'une pierre noire encadrée dans l'un des murs du vieux sanctuaire<sup>634</sup>. Déjà, les tribus bédouines avaient coutume d'y faire des pèlerinages une fois par an.

*« le lieu autour de la Ka'ba était particulièrement vénéré, bien avant l'islam, sous la double forme d'un puits (bī'r zamzam) dont les eaux étaient gratifiées de vertus thérapeutiques et de la petite bâtisse de la Ka'ba elle-même, emportée par le Déluge et qu'Abraham avait reconstruite sur ordre de Dieu. L'archange Gabriel lui ayant fourni la " Pierre noire ", qui est aujourd'hui enchâssée à l'angle sud-est un peu au dessus du sol ».*<sup>635</sup>

Donc, logiquement, la visite pieuse (*ziyāra*) au tombeau du Prophète sert de modèle à celles qu'on fait aux tombeaux des saints guérisseurs<sup>636</sup>. La reconnaissance de la sainteté du Prophète Muḥammad entraîne la sacralisation de sa tombe à Médine et provoque, à son tour, celle de ses proches et progressivement celles de multiples saints.

Le culte des saints était, et reste de nos jours, l'un des thèmes principaux, bien que la position de la religion soit claire et nette à ce sujet, comme nous l'avons déjà évoqué. Nous pouvons expliquer ce paradoxe par le but de l'état marocain de garder

---

<sup>632</sup> DOUTTÉ, Édmond, *Notes sur l'islam maghrébin: les marabouts*, éd. Ernest Leroux, Paris, 1900, p.11.

<sup>633</sup> CHELINI Jean & BRANTHOMME Christian, *Histoire des pèlerinages non chrétiens. Entre magique et sacré : le chemin des dieux*, éd. Hachette, 1987, p.366.

<sup>634</sup> DRAZ, Mohsen, « Le pèlerinage dans l'islam », dir. Jean Chélini, *Les pèlerinages dans le monde musulmans à travers le temps et l'espace*, Picard, 2005, p. 107.

<sup>635</sup> CHELINI, Jean & BRANTHOMME, Christian, *Histoire des pèlerinages non chrétiens...Op. Cit*, p.367.

<sup>636</sup> ARNALDEZ, Roger, « Maraboutisme », *Encyclopédie Universalis*. En ligne sur le site: <http://www.universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/>.

un équilibre entre l'islam populaire représenté par les *adriha* (sanctuaires) et l'islam orthodoxe représenté par les '*ulamā*'. Comme le précise Gellener « *les saints servent et représentent des valeurs autres que celles des ulémas* <sup>637</sup> ». Dans ce cas, et comme le précise Mohammed Arkoun, « *...il est plus juste de parler d'une manipulation à grand échelle du religieux par des acteurs sociaux en compétition pour la prise et l'exercice du pouvoir politique* <sup>638</sup> ».

Il a fallu « islamiser » les pratiques qui s'avèrent interdites dans le but de leur permettre de continuer à exister sans pour autant en modifier le fond. Donc, les croyances populaires ont fini par être tolérées et dissimulées sous une couche d'islamisme. Nous remarquons la même perception chez la religion chrétienne. Cette dernière considère le saint « *selon les cas, il protège, il patronne, il intercède, il sert d'exemple, de guide, de prête-nom, il procure des bienfaits et multiplie les miracles* <sup>639</sup> ».

Le fait de faire du saint rural une modalité personnifiée du sacré tribal pour ensuite le confronter systématiquement au docteur urbain, oppose d'une manière trop abstraite et trop formelle, selon Hume et Weber, un Islam des champs à un Islam des villes <sup>640</sup>. A cet égard, il est très intéressant de noter que l'objectif est le besoin ardent de la monarchie de s'appuyer sur des forces sociales et culturelles conservatrices. « *Ce conservatisme a eu quand même la vertu d'entretenir un certain pluralisme à travers l'acceptation d'une exégèse localisée proche des demandes communautaires plus par résignation que par choix politique* <sup>641</sup> ».

---

<sup>637</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu et les hommes...Op. Cit.*, p. 221. E.GELLENER, *Muslim Society... Op. Cit.*, p. 42.

<sup>638</sup> ARKOUN Mohammed, « Entretien avec le professeur Mohammed Arkoun ». In: *Tiers-Monde*, tome 31, n°123, 1990. *Religion, pouvoir et société dans le Tiers Monde*, sous la direction d'Yves Goussault. 502.

<sup>639</sup> GENTLIVRES, Pierre & LOSONCZY, Anne-Marie, *Saints, sainteté et martyre: la fabrication de l'exemplarité*, actes du colloque de Neuchâtel, 27-28 novembre 1997, éd. Maison des sciences de l'homme, Paris, 2001, p.11.

<sup>640</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu et les hommes : lettrés, saints et sorciers au Maghreb, 17e siècle*, Éditions de l'École des Hautes Études en science sociales, Paris, p 221.

<sup>641</sup> TOZY, Mohamed, « L'évolution du champ religieux marocain au défi de la mondialisation », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 16, n°. 1, 2009, p. 66. Disponible sur le site <https://www.cairn.info/revue-internationale-de-politique-comparee-2009-1-page-63.htm>. Consulté le 15 février 2018.

Le monde arabo-musulman n'a pas effectué la rupture entre la sphère du religieux et celle du politique ; tel est le cas du Maroc. La formule consacrée est celle [*dīn*] (religion), [*dunyā*] (monde ici bas) et [*dawla*] (état).

Au Maroc, les visiteurs des saints maraboutiques croient à la capacité de ces derniers de guérir la maladie mentale, tout en leur présentant des offrandes (*hadāyā*). Ces offrandes sont considérées comme (*ḥarām*) d'après le Coran. La recherche de la guérison est tolérée à condition de ne pas dépasser les limites religieuses. Moulin Anne-Marie confirme que les *ḥadīṭ* de Bukharī et Muslim alimentent des controverses en ce sujet, elle donne l'exemple de certains *ḥadīṭ* qui suggèrent un fidéisme ou l'abandon (*tawakkul*) à la volonté de Dieu et d'autres *ḥadīṭ* encouragent les malades à rechercher activement la guérison, fût-ce avec l'intercession des saints (*wāli*)<sup>642</sup>. Mais il faut garder à l'esprit que même la visite des saints doit se faire avec une certaine foi en Dieu seul car la guérison est le résultat de la volonté divine. De ce fait, les saints ne sont que des intermédiaires entre les désirs des malades et la volonté divine, comme le précisent tous les guérisseurs que nous avons rencontrés lors de notre enquête.

Mi Hniya, pratique la *ziyāra* (visite) du marabout de Būya 'Umar chaque année pendant le *musam* (festival).

*« Ecoute-moi ma fille, je te raconte la vérité. Si je ne visite pas le Wālī une fois par an, je suis sûre et certaine que je vais être malade pendant toute l'année. C'est comme ça, c'est sa baraka qui me donne la force. En plus, notre génération est différente que la vôtre. Nous on est naïves (en souriant) alors que vous vous ne croyez en rien. Je vois ça à travers mes filles, elles me disent toujours qu'il faut aller chez un médecin si je suis malade. Mais c'est mon âme (al-nafs) qui est malade est non pas mon corps. C'est un peu compliqué à expliquer aux jeunes d'aujourd'hui. Mais c'est comme ça. La baraka existe encore chez les saints, il faut y croire ».*

Selon d'autres témoignages d'une tranche d'âge qui varie entre 25 et 35 ans, le stress qui se perpétue se traduit par un état pathologique qui nécessite une visite médicale. Mais, pour la plupart des personnes, ce stress les conduit vers des saints qui ne sont que des personnes mortes et qui ne peuvent leur apporter aucune faveur. De toutes les façons, bien que la population varie entre ceux qui sont pour la visite des marabouts et ceux qui sont contre, la monarchie encourage ce genre de pratique.

---

<sup>642</sup> MOULIN, Anne-Marie, *Islam et révolutions médicales. Le labyrinthe du corps*, éd. ouvrage publié sous la direction de l'IRD, Institut de recherche pour le développement, Paris, Karthala, 2013.p15.

Dans cette perspective, il convient de noter la présence d'une vraie interaction entre les cultes magico-religieux et l'équilibre politique du pays. Pendant la période des *mūsam*<sup>643</sup>, la plupart des lieux saints reçoivent des dons (*hadāyā*) royaux. De ce fait, la visite des marabouts et l'organisation du *mūsam* incarne un islam populaire et souvent festif fort éloigné de l'islam radical<sup>644</sup>. Ainsi, nous assistons à une sorte de « patrimonialisation » de l'héritage mystico-artistique de quelques groupes de confréries tels que le groupe des *Gnawa*. « *Le culte des marabouts n'est jamais que la revanche du cœur et de la fantaisie sur l'abstraction du monothéisme* <sup>645</sup> ». Le festival des *'isāwa*, depuis sa création en 1998, présente un patrimoine. Il est considéré comme un pilier essentiel de la régionalisation avancée<sup>646</sup>. Ce festival attire, aujourd'hui, plus de 450 000 personnes.

## 2. La magie (*fuqahā'* et *šuwwāfāt*)

Pour étudier la position de la religion vis-à-vis de la magie employée par les *fuqahā'* et par les voyantes (*šuwwāfāt*), nous commencerons, tout d'abord, par définir le mot « magie » afin de bien cerner ses limites.

- Qu'est ce que la « magie » ?

La magie est appelée en arabe *sihr* mot dérivé de la racine arabe *s.h.r.* Il traduit l'idée d' « ensorceler » ou d' « employer de la magie <sup>647</sup> ». Hamès propose une définition plus générale et englobante de la magie. Il la considère comme un ensemble d'idées et d'actions qui modifient le cours naturel des événements. Le Coran nous présente la magie comme une science, le résultat de la transmission d'un savoir-

---

<sup>643</sup> Voir le glossaire p. 324.

<sup>644</sup> IGNACE, Dalle, *Maroc. Histoire Société Culture*, éd. La Découverte, Paris, 2013, p.153.

<sup>645</sup> DOUTTÉ, Édmond, *Notes sur l'islam maghrébin: les marabouts*, éd. Ernest Leroux, Paris, 1900, p. 11.

<sup>646</sup> MARECHAL, Brigitte & DASSETTO, Felice, *Hamadcha du Maroc: Rituels musicaux, mystiques et de possession*, éd. Press Universitaire de Louvain, 2014, p. 27.

<sup>647</sup> HAMÈS, Constant, *Coran et talismans-Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd. Karthala, 2007, p. 7.

faire<sup>648</sup>. Elle fait l'objet d'un apprentissage, d'une initiation, à titre d'exemple, la confrontation entre les magiciens de Pharaon et Moïse. Quand ce dernier s'adressait à Pharaon en lui expliquant qu'il est le messager de Dieu. Pharaon se moquait de lui. Moïse jeta son bâton qui se transforma en un serpent rampant au sol et retira sa main de sa poche et elle se mit à briller. Pharaon en conclut que Moïse était un magicien. Mais, le terme « magie » est si connoté qu'il paraît étranger aux catégories scientifiques<sup>649</sup>. La magie alors, « *est une machine à fabriquer des discours qui autorisent la formulation d'explications à une multitude de maux ressentis par le sujet marocain* <sup>650</sup> ».

Quelle est alors la place de la légitimité dans toutes les pratiques liées au surnaturel (*ġayb*) ?

Normalement la religion est mêlée à tout, se confond à tout, avec les lois et les habitudes, les fêtes, les joies, les deuils, les travaux, les affaires, les incidents et accidents de la vie<sup>651</sup>. Le Coran et la *Sunna* condamnent la magie connue chez la plupart sous l'appellation de « magie noire » tout à fait comme dans la religion chrétienne.

Ce sont des sortes de pratiques utilisées par les charlatans qui travaillent avec les *ġinn* pour nuire à autrui. Vers la fin du Moyen-âge et jusqu'à la Renaissance, la chasse aux sorcières et aux possédés, considérés comme hérétiques, a été menée par les tribunaux ecclésiastiques de l'Inquisition.

Ibn Khaldūn, reflète la même idée d'interdiction de la magie en l'a considérant comme une sorte de *kufr*.

*« Tous les exercices de magie consistent à tendre l'esprit vers les sphères célestes, les étoiles, les marques de vénération et d'adoration, de soumission*

---

<sup>648</sup> HAMÈS, Constant, *Coran et talismans-Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd. Karthala, 2007, p. 24.

<sup>649</sup> TRIAUD Jean-Louis, « Constant Hamès (Dir), « Coran et talismans-Textes et pratiques en milieu musulman », *Archives de sciences sociales des religions*, 2014, p.2.

<sup>650</sup> AOUATTAH. Ali, « Le rêve: De la maladie à la guérison dans le maraboutisme marocain », *L'Autre*, 2003, v. 4, p. 44.

<sup>651</sup> Leroy, cité par G. C. Mulago, « La religion, élément fondamental de l'identité culturelle bantou », in Th; Obenga (éd), *Les peuples bantou, migrations, expansion et identité culturelle*, Paris, L'Harmattan, 1989, p.545. TONDA Joseph, *La guérison divine... Op.Cit*, p.54.

*et d'humiliation. On voit donc que la pratique magique revient à adorer d'autres [êtres] qu'Allah, ce qui est impie (kufr)<sup>652</sup>».*

Mais le concept de magie s'est élargi afin de lui associer de nombreuses pratiques destinées à améliorer la santé et le bien être de la personne. Cependant, d'après la sourate *al -Isrā'*, comme nous l'avons vu plus haut, la magie devient tolérable. L'art des exégètes va établir une distinction entre une magie licite et une autre illicite. Le juriste malikite Ibn Abī Zayd al- Ayravānī (X<sup>e</sup> siècle) avait affirmé qu'il n'y a pas de mal à se préserver par des charmes contre le mauvais œil et autres choses de ce genre<sup>653</sup>. Même Ibn Khaldoun dans *la Muqadima*, a donné son point de vue concernant l'apprentissage et l'usage de la sorcellerie :

*« ...si, en outre, elle est utilisée pour remettre en cause un droit et rendre effective une justice, elle doit être frappée d'interdit. Par contre, il demeure licite de l'apprendre et de s'en servir pour rapprocher les époux, par exemple. Son caractère licite, toutefois, n'est intégral que pour celui qui possède une foi solide et qui veille avec scrupule (aux obligations) du Maître de l'univers<sup>654</sup>».*

Nous constatons le paradoxe lié à l'idée d'Ibn Khaldoun qui rend licite toute sorte de sorcellerie à condition que la personne possède une foi solide en Dieu et qu'elle soit pratiquante. La sorcellerie est licite quand elle est utilisée sans faire du mal à quiconque mais, elle devient illicite quand elle provoque du mal et aussi quand le guérisseur s'attribue des pouvoirs qui ne peuvent appartenir qu'à Dieu seul.

La société marocaine, comme toutes les sociétés du Maghreb, distingue entre le bon et le mauvais usage de la magie. De ce fait, la magie maléfique devient tolérée lorsqu'elle concerne quelqu'un qui transgresse les droits de Dieu dans la relation avec autrui, comme la relation entre la femme et son mari. Il est légitime de les séparer ou les rapprocher par le *sihr*, en leur confectionnant des talismans.

A savoir que les talismans prennent une place très importante dans le traitement de la maladie mentale au Maroc. Ils sont condamnés par al-Ghazālī

---

<sup>652</sup> LAKHSASSI, Abderrahmane, « Magie: le point de vue d'Ibn Khaldūn », in: Hamès Constant (dir), *Coran et talismans- Textes et pratiques magiques en milieu musulman*, éd. Karthala, Paris, 2007, p. 95.

<sup>653</sup> TRIAUD, Jean-Louis, « Constant Hamès (Dir), « Coran et talismans-Textes et pratiques en milieu musulman », *Archives de sciences sociales des religions*, 2014, p.2.

<sup>654</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu et les hommes : lettrés, saints et sorciers au Maghreb, 17e siècle*, Éditions de l'École des Hautes Études en science sociales, Paris, p.272. *Muqadima, Op, Cit.*III, p.1111.K.

(1111)<sup>655</sup> dans son ouvrage *Ihya' 'Ulūm al-Dīn* (Revivification des sciences de la religion). Pour lui, le *sihr* et les *ṭālimāns* susceptibles de nuire à la santé de la personne sont strictement interdits<sup>656</sup>». Mais paradoxalement, son œuvre majeure qui, s'est consacrée à intégrer le mysticisme à la *sunna*, est brûlé à Cordoue et à Marrakech pour son in-conformité avec l'enseignement du Prophète. D'ailleurs, al- Ghazālī adopte un *ṭālimān*, cité dans ce même ouvrage, connu par ses propriétés bénéfiques pour les femmes qui présentent des complications lors de l'accouchement. Ce *ṭālimān* est connu, aujourd'hui, sur le nom de *carré triple d'l- ghazālī*, il est adopté par la plupart des *fuqahā'* au Maroc. Les rationalistes considèrent que les rituels introduisant de la magie sont des pratiques d'escroquerie mais, paradoxalement, ils considèrent tout acte qui a pour but de guérir louable et acceptable. Donc la croyance en la magie devienne tolérée et légitime. Il n'y a pas de raison de mettre en doute l'efficacité de certaines pratiques magiques, d'après Lévi-Strauss<sup>657</sup>.

D'après Jamal Bellakhdar « *la part de la magie et du symbolisme dans le droguier marocain (à peine 6,4% de l'ensemble) se cantonne dans des limites raisonnables, ce qui montre que nous sommes bien en présence d'un art issu principalement de systèmes de pensée rationnels*<sup>658</sup> ».

Certes Jamal Bellakhdar évoque ici la pharmacopée, mais il semble qu'il n'existe pas de place pour la pensée rationnelle dans le domaine de la maladie

---

<sup>655</sup> Al-Imām Ḥuǧǧat al-Islām, Abī Hāmid Moḥammad ibn Moḥammad al- Ġazālī, l'un des plus grands penseurs musulmans (XI<sup>e</sup>-XII<sup>e</sup> siècle), naquit dans la ville de Ṭūs à Khorāsān en Iran. Il apprit « les sciences fondamentales en islam » (*Usūl Ad-Dīn*), Il est connu pour son célèbre traité de réfutation de la spéculation philosophique « *Tahāfut al- falāsifa* » auquel, plus tard, Averroès à répondu par « *Tahāfut al- Tahāfut* ».

<sup>656</sup> Al- ĠAZĀLĪ, Abū Hāmid, *Ihya' 'ulūm al-Dīn*, waḍa'a ḥwāših aḥmad Šams al- dīn, éd. Beyrouth, t.1, p.79.

<sup>657</sup> Lévi-Strauss, né le 28 novembre 1908 à Bruxelles de parents français [...] a fait ses études à Paris et obtient une licence de droit, une agrégation de philosophie et un doctorat ès lettres [...]. En 1948, l'ethnologue soutient sa thèse sur *les Structures élémentaires de la parenté*, publiée en 1949. Claude Lévi-Strauss met en place la théorie structuraliste en appliquant à l'anthropologie l'analyse structurale [...] C'est en 1955 qu'il publie *Tristes tropiques* [...] En 1960 qu'il fonde le Laboratoire d'anthropologie sociale. À la même époque, il crée la revue *L'Homme* qui cherche à favoriser l'approche interdisciplinaire [...] Claude Lévi-Strauss s'éteint le 30 octobre 2009, à l'âge de cent ans. En ligne sur le site : <http://bibliotheques-de-pret.paris.fr/userfiles/file/Bibliographie%20Claude%20L%20C3%A9vi-Strauss.pdf>.

<sup>658</sup> BELLAKHDAR, Jamal, *La pharmacopée marocaine traditionnelle : médecine arabe et savoirs populaires*, éd. le Fennec, Ibis Press, Casablanca, 1997, p.120.

mentale. La plupart des traditions sont des vestiges d'une ancienne histoire qui présente certains traits archaïques et ambigus surtout chez des « faux guérisseurs ». L'acte thérapeutique revêt ici un caractère moral qui l'éloigne des pratiques simplement profanes. D'après cette analyse nous avons constaté un grand décalage entre le discours religieux et son exécution, comme entre les exigences de la population marocaine et l'impuissance du gouvernement à répondre à leur attente. Pour comprendre tous ces paradoxes, il faut prendre en considération l'héritage et les traditions de cette population.

Enfin, la force et la légitimité du système de santé traditionnel provient de son accessibilité et de sa proximité. Il joue un rôle dans le maintien des équilibres globaux comme, « *il permet de prendre en compte les statuts et les situations de marginalité, d'exclusion ou de crise des femmes et en particulier celles qui sont seules ou stériles, les pauvres et les fous*<sup>659</sup> ».

Si l'État soutient les sanctuaires et leur permet d'exercer un rôle thérapeutique c'est parce qu'ils réduisent la pression sur les hôpitaux dans les grandes villes et les remplacent dans les régions les plus reculées. Les sanctuaires sont des lieux de refuge pour les plus démunis de la population.

---

<sup>659</sup> CLAISSE-DAUCHY, Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd.L'Harmattan, 1996, p.150.

## Section IV. S'agit-il des vrais guérisseurs ou de charlatans?

Le Maroc présente encore des carences majeures au niveau de la prise en charge de la maladie mentale à cause de plusieurs facteurs. Ce qui cède la place à la MT qui tient une place importante dans le système sanitaire marocain. Elle est représentée essentiellement par les guérisseurs traditionnels tels que les *fuqahā'* et les saints maraboutiques. Ces derniers jouent un rôle très important à soulager la souffrance des malades depuis des années. Il convient de noter qu'en quête de soulagement, la majorité de ceux qui se dirigent vers les guérisseurs traditionnels sont forcément issus des classes défavorisées.

Afin de soigner la maladie mentale, deux rituels se présentent: le premier consiste à pratiquer l'incantation appelé *ruqyā šar'iya* basée sur des versets coraniques et considéré comme licite ou bien des talismans appelés *qtūb* ou *ħrūz* contenant des organes ou de peaux d'animaux. Ce dernier rituel est considéré comme *ħarām*. Le second rituel consiste à pratiquer la *ziyāra* (visite) aux marabouts.

Selon quelques cas interrogés lors de notre enquête, la récitation des versets du Coran lors de la séance d'exorcisme a des impacts psychologiques sur la santé du patient. Elle contribue à l'apaisement et au soulagement de ce dernier. Mais le problème se pose pour les malades qui sont convaincu qu'ils sont possédés par des entités surnaturelles et qui cherchent à les expulser par l'intermédiaire d'un *fqīh*. Cette démarche est très dure; le malade reçoit toutes sortes de violences verbale, physique et psychique. Ce sont des charlatans qui profitent de la naïveté et de la situation précaire des malades en leur donnant de l'espoir là où il n'existe plus.

Comme ce sujet suscitait notre intérêt, nous avons décidé de découvrir comment se déroule ce genre de rituels. Nous avons donc assisté à deux séances d'exorcisme: la première c'était avec ma copine Meryem en 1996 et la deuxième avec Somayya.

*« Suite à son divorce, Meryem vivait des moments difficiles. Un jour, en revenant de son travail, elle s'est évanouie au milieu de la route. Heureusement quelqu'un qui était présent à ce moment là, lui a sauvé la vie en l'amenant à l'hôpital. Après cet événement, sa santé s'est dégradée peu à peu. Elle a quittée son travail et a refusé de se soigner. Une voisine à conseillé à sa mère de l'emmener chez un guérisseur connu dans la région*

de Casablanca afin de l'exorciser. Après quelques jours, son père a décidé de l'emmener voir ce guérisseur. J'ai profité de l'occasion pour les accompagner.

*Le guérisseur se situait sur une petite colline au sein d'un sanctuaire. Ils y avaient une quarantaine de femmes à peu près. Ce qui a suscité mon attention c'est que la plupart d'entre elles rotaient. C'est un signe de présence de ġinn d'après le chrīf. Quand la séance d'exorcisme a commencé, les femmes recevaient des coups de pieds et des gifles par le chrīf. Je suis restée stupéfaite à cause de la violence de ce monsieur envers ces pauvres femmes. Je regardais Meryem, elle était dans un autre monde. Elle a reçu à son tour pas mal de coups. Les cris de la souffrance des femmes et les cris du guérisseur emplissaient le lieu. Ce dernier était en contact avec les ġinns qui habitent le corps de ces pauvres femmes. Il en y avait de toutes les catégories sociales. Je me rappelle, qu'avant le commencement de la séance d'exorcisme, j'ai demandé à une femme " moderne", la cause de sa visite. Elle m'a raconté qu'elle est mariée et a deux enfants mais, elle n'aime plus son mari, soit disant à cause du ġinn. J'ai trouvé cette analyse loin de la logique, mais je voulais découvrir et en savoir plus sur ce monde assez étrange! Après la fin de la séance, c'est le retour au calme. Chaque femme se lève tout doucement avec un visage tout pâle, on dirait qu'elles étaient dans un autre monde, qu'elles s'étaient endormies. J'ai demandé à Meryem, si elle n'a pas senti la violence des coups. Elle m'a répondu qu'elle a senti, au contraire, un grand soulagement! Après quelques jours, elle a repris son travail. Aujourd'hui, elle mène une vie normale avec son mari et ses deux enfants.*

Ces escroqueries s'accompagnent fréquemment de maltraitance. Les victimes sont battues sous prétexte de chasser le ġinn. Leurs pleurs et leurs cris sont interprétés par la présence du ġinn. Il existe également un grand nombre de cas d'attouchements sexuels et de viols perpétrés dans le cadre de ces exorcismes. D'ailleurs, la ville de Ksar Sghir a connu, en 2016, le viol d'une jeune femme, atteinte d'épilepsie, par un *fqīh* lors d'une séance d'exorcisme. Il a profité de la naïveté de ses parents, en leur expliquant qu'elle est possédée par un ġinn et pour le chasser il faut qu'il soit seul avec elle. A cause de son acte, la chambre criminelle du tribunal de première instance de Tanger l'a jugé et condamné à sept ans de prison ferme.

A noter que le Moyen-âge a connu les charlatans dans le domaine de la médecine. Dans le petit traité d'Ibn Ġumay' intitulé *Kitāb al- iršād li- maṣāliḥ al-nufūs wa- l-aḡsād*, il fustige l'activité condamnable des charlatans, qu'en son temps al-Rāzī avait déjà pris à partie<sup>660</sup>. Ces charlatans profitent de la tentative de revalorisation des médecines traditionnelles qui risque d'être déviée de ses objectifs

---

<sup>660</sup> SANAGUSTIN, Floréal, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine et philosophe. Approche épistémologique*, t1, éd. IFPO, Damas, 2009, p. 61.

louables. Ainsi, l'absence d'une législation claire sur l'art de guérir, entraîne des conflits entre les spécialistes de la médecine moderne et les guérisseurs traditionnels. Un conflit de légitimité comme le souligne David Lebreton, « *il oppose le savoir élaboré par la "culture savante", incarnée par les instances universitaires et académiques, aux connaissances mises à jour par les guérisseurs traditionnels qui sont moins formalisables* <sup>661</sup>». Ce qui montre bel et bien la grande différence entre la médecine de l'époque médiévale, médecine savante par excellence et la médecine d'aujourd'hui qui perd toutes ses valeurs.

---

<sup>661</sup> TONDA. Joseph, *La guérison divine en Afrique centrale (Congo, Gabon)*, éd. Karthala, Paris, 2002, p.101.

## Conclusion

Malgré l'évolution et le chemin parcouru et l'introduction d'un nouveau système sanitaire, la santé au Maroc présente encore des indications alarmantes surtout au niveau de la maladie mentale. En outre, les moyens thérapeutiques traditionnels mis à la disposition de la maladie mentale présentent des versions séculaires liées à la *sihr*, que les malades pratiquent sans limite.

Ce genre de pratique nous a amenée à lever le voile sur l'étrangeté culturelle régissant l'univers de la MM et sa liaison avec le surnaturel. Comme il nous a permis d'apporter un éclairage sur un phénomène majeur. Il s'agit d'une catégorie de charlatans susceptibles de nuire aux malades par leur agressivité, comme le cas des malades qui séjournaient au sanctuaire de Būyā 'Umar consacré aux personnes atteintes de troubles mentaux.

Partie III.  
Le culte des saints et le pouvoir de  
guérir au Maroc. Enquête de terrain sur le  
saint guérisseur Būya ‘Umar

## Chapitre 1: Le culte des saints et la santé mentale

Dans ce chapitre nous aborderons une autre méthode de soigner les troubles psychiques, il s'agit du culte des saints. Nous nous intéresserons dans un premier temps à l'origine de ce culte en présentant les saints spécialisés pour le traitement de la maladie causée par la possession par les *ǧinns*. Dans un deuxième temps, nous nous arrêterons sur la notion de la "*baraka*" des saints guérisseurs. Ensuite, nous décrirons la *līla* (nuit thérapeutique) dédiée aux malades psychiques. Enfin, nous évaluerons l'impact de ces méthodes de traitement utilisées pour soigner la pathologie en question.

## Section I. L'origine du culte des saints guérisseurs

- Quelle est l'étymologie du mot saint ?

Bien que les termes "saint" et "sainteté" soient des notions qui appartiennent plutôt à la tradition chrétienne ils ont été étendus à d'autres religions, notamment l'islam, et sont devenus des outils d'analyse<sup>662</sup>.

Dans la littérature hagiographique et doctrinale le terme le plus souvent utilisé pour désigner un saint est *Walī* (pluriel. *Awliyā'*). Mot issu de la racine arabe *waliy* qui signifie proximité d'où dérivent deux sens « être ami » d'une part, et gouverner, diriger ou prendre en charge d'autre part<sup>663</sup>. Le concept de sainteté est exprimé par le vocable *walāya* introduit au IX<sup>e</sup> siècle dans le lexique technique du soufisme par al-Ḥakīm al-Tirmidī<sup>664</sup>. Ce n'est qu'au XII<sup>e</sup> siècle que fut formulée la première doctrine cohérente de la sainteté<sup>665</sup>. On la doit à Ibn 'Arabī (1165-1240) qui insiste sur la notion d'assistance divine. Il s'agit de la prise en charge de Dieu à tous « ses amis » (*awliyā'*) en les soutenant dans leurs combats contre la passion, l'amour de soi, le monde et le démon<sup>666</sup>. A partir de là, la vénération des marabouts, qui abritent des saints guérisseurs, devient tolérée dans la plupart des pays musulmans. Mais aussi grâce à l'avènement de l'islam.

- Qu'est ce qu'un marabout ?

---

<sup>662</sup> JAMOUS Raymond, « Individu, cosmos et société: Approche anthropologique de la vie d'un saint marocain », *Gradhiva* 15, 1994, p : 43-57.

<sup>663</sup> AIGLE D, « Sainteté et miracles en Islam médiéval: l'exemple de deux saints fondateurs iraniens », In: *Actes des congrès de la Société des historiens médiévistes de l'enseignement supérieur public*, v.25, n°.1, 1994, p.48. Cf. M. Chodkiewicz, loc. cit, *Op. Cit.*, p.41.

<sup>664</sup> Ibn 'Ali Ibn Al-Ḥasan Muhammad Ibn Bichr Abū 'Abd Allah Al- Ḥakīm al-Tirmidī mort vers (255 ou 285 H) Il a laissé plusieurs ouvrages tels que *La profondeur des choses*, *L'explication de la prière*, *Le but de la prière*, *Le sceau des saints*, *La différence entre la poitrine*, le cœur, le tréfonds et la pulpe » etc. Pour plus de détails voir « Al Maktaba al-Chamila, 2005-2011. En ligne sur le site : <https://shamela.ws/index.php/author/647>.

<sup>665</sup> AIGLE Denise, « sainteté et miracles en Islam médiéval: l'exemple de deux saints fondateurs iraniens »... *Op. Cit*, p.48.

<sup>666</sup> *Ibid*, p.49.

Le « *marabout* », dans tous les pays musulmans, est le sanctuaire dressé au-dessus de la tombe d'un saint<sup>667</sup>. Le mot « marabout » vient de la prononciation dialectale (*mrabo*) qui renvoie à l'arabe classique « *murābiṭ* » et signifie celui qui est attaché, enchaîné à Dieu par sa piété, sa croyance et son adoration. Le marabout est dès lors un pôle, un centre auquel se rattache à son tour une chaîne initiatique de descendants (*ṣurfa*) perpétuant l'œuvre du saint<sup>668</sup>.

La racine *ribāṭ* signifie « lier, attacher », il s'agit primitivement d'un endroit où l'on tient attachés les chevaux prêts à être montés. On lit dans le Coran : « *préparez [pour lutter] contre eux [les infidèles] ce dont vous pouvez disposer comme relais de chevaux (ribāṭ al-Ḥayl)* »<sup>669</sup>. C'est de là vient le mot *ribāṭ*; le nom arabe de la capitale administrative du Maroc. C'est pourquoi dès le XI<sup>e</sup> siècle, la dynastie marocaine ; les Almoravides (*al-Murābiṭūn*, sing "murābiṭ"), ont toujours gardé une relation avec l'idée de la guerre contre les infidèles, en plus de leurs aspects religieux et spirituels. En XVI<sup>e</sup> siècle, la même idée s'est répandue chez les (*ṣurfa*) qui luttèrent contre les infidèles espagnols et portugais. Leur *baraka* était un gage de victoire comme au temps du Prophète Muḥammad.

Il semble probable que l'enchaînement des malades mentaux au sein des sanctuaires, en l'occurrence à Būya 'Umār, en attendant le *ḥukm* (jugement) et la grâce de la guérison, renvoie à ce contexte. Il faut rappeler d'emblée qu'il n'existe plus actuellement de marabout vivant. Ce terme désigne aujourd'hui le sanctuaire où est supposé être enterré le *walī* d'autrefois.

- D'où vient ce rite ambulatoire ?

Certes, l'origine de l'adoration des saints remonte à une époque très lointaine. Elle est relative aux pratiques des bédouins de l'Arabie préislamique. Avant

---

<sup>667</sup> EL KHAYAT Ghita « Islam et psychanalyse au Maroc : résistances culturelles ou conciliations ? » In MEKKI-BERRADA A, *L'Islam en anthropologie de la santé mentale : théorie ethnographique et clinique d'un regard alternatif*, éd. LIT Verlag Münster, Berlin, 2010. 107.

<sup>668</sup> ALBERECHT, Pierre-Yves, *Trances et prodiges ; le symbolisme et l'opérativité...Op. Cit*, p.5.

<sup>669</sup> Le verset 60 de la sourate 8 : *al- Anfāl* (le buttin).

l'avènement de l'islam, le premier lieu de culte est le temple de La Mecque<sup>670</sup>. C'est Abraham qui a jeté ses fondements et que les musulmans, désormais, l'ont pris comme lieu de prière. D'après le Coran « *le premier temple qui ait été fondé par les hommes est celui de Bekka, temple béni, et qibla [orientation] de l'univers. Vous y verrez les traces des miracles évidents. Là est la station d'Abraham. Quiconque entre dans son enceinte est à l'abri de tout danger. En faire le pèlerinage, est un devoir envers Dieu pour quiconque est en état de le faire*<sup>671</sup> ».

La *Ka'ba*<sup>672</sup> du VII<sup>ème</sup> siècle était une sorte de sanctuaire comme ceux de la Grèce antique. Un centre religieux de pèlerinage pour les tribus païennes qui se réunissaient une fois par an autour d'elle. Il s'agissait d'une construction de petite taille dans laquelle se trouvait une pierre noire.

*« Au début du VII<sup>e</sup> siècle et jusqu'à une époque pas si lointaine de la notre, avant que les commodités de la vie moderne ne le dépossèdent de sa toute puissance, l'astre diurne tourmentait [durant neuf mois], la nature et les hommes de la région. Après une si longue captivité, la vie tentait pendant trois lunes, de prendre le dessus profitant d'un sursis de l'astre tyran, parti visiter d'autres contrées. Pour les Arabes<sup>673</sup> de tribus, la puissance [šams]<sup>674</sup> n'était pas bienfaitrice. Principale responsable des sécheresses qui pouvaient durer plusieurs années de suite, elle compromettait sans cesse l'élevage et la végétation. Elle était, avec quelques étoiles de sécheresses comme Sirius [...] celle qui empêchait la pluie de tomber. Cela la plaçait*

---

<sup>670</sup> La Mecque est une ville de l'ouest de l'Arabie Saoudite, lieu de naissance du prophète Muḥammad. Elle abrite la *Ka'ba* au centre du *Masǧid al-Ḥarām* (La Mosquée sacrée), ce qui en fait la ville sacrée. C'est le lieu vers lequel se tournent tous les croyants musulmans pour effectuer leur prière.

<sup>671</sup> Le Coran. Traduction Kasimirski, sourat 3 "Àl-Imrān", verset 90 et 91. Classique Garnier, p.53.

<sup>672</sup> La *Ka'ba* est une grande construction cubique au sein de la *Masǧid al-Ḥarām* (La Mosquée sacrée) à La Mecque en Arabie Saoudite. C'est le lieu sacré pour tous les musulmans. Pendant le pèlerinage, ils effectuent sept tours autour d'elle; c'est le *ṭawāf*.

<sup>673</sup> Pour plus de détails sur la péninsule arabique, voir : M. Canard, « al-Djazīra » in *Encyclopédie de l'Islam*, II. pp. 536-537. G. Rentz, « Djazīrat al-'Arab » in *Encyclopédie de l'Islam*, v.2.pp.550-574.

<sup>674</sup> Le mot *šams* est féminin en arabe comme le sont les noms des étoiles de sécheresse telles qu'al- *Shi'ra*, Sirius. Plus généralement, il apparaît que les Puissances négatives et /ou eschatologiques épousent quasi systématiquement le genre féminin. Au contraire, le mot *qamar*, la lumière qu'il reflète, *nūr*, ainsi que les étoiles pluviales telles que le *Naw'* ou les bonnes pluies, comme le *Ghayt* sont du genre masculin. Cette distribution n'était peut-être pas totalement fortuite et gagnerait sans doute à être davantage creusée. TENGOUR Esmā Hind, *L'Arabie des djinns : fragments d'un imaginaire*, éd. E.M.E. & InterCommunications, Bruxelles, 2013, p. 34-45.

*forcément du côté de la désolation et de la mort. Mais si elle suscitait autant d'effroi, c'est parce qu'elle échappait totalement au contrôle de ceux qui la subissaient. Livrée par le sort à son influence néfaste, les Arabes des tribus faisaient pour se la concilier et lui arracher quelque répit, une fois [par an] un pèlerinage où elle était au cœur. Ce pèlerinage avait lieu au début de l'automne, au moment où les grandes chaleurs commençaient à décliner. Il s'agissait sans conteste d'un rituel de demande de pluie. C'est ce pèlerinage que l'islam intégrera par la suite, non sans quelques modifications et effacements<sup>675</sup>».*

Avec l'avènement de l'islam cette vision va changer. Le prophète Moḥammad a fait détruire les idoles de la *Ka'ba* et a fait de La Mecque un lieu sacré pour les musulmans. De ce fait, la tribu de *Qurayš* détenait un pouvoir doublement important, commercial et religieux.

La *Ka'ba*, un centre à la fois symbolique et concret est devenu un lieu de culte par excellence.

*« Une Ka'ba céleste autour de laquelle ce sont les anges qui font les circuits professionnels. L'autre Maison sacré est le [bayt al-quds], la Maison de sainteté, le [ḥaram al-šarīf], le Noble lieu sacré, l'esplanade même du Temple de Jérusalem d'où le Prophète dans sa vision fameuse, s'élança pour monter jusqu'au Trône Divin; où se trouve, au-dessus du Puits des Âmes, le rocher sur lequel Abraham égorgea l'Agneau<sup>676</sup>».*

C'est à cette époque que la *Ka'ba* est constituée comme *qibla* (orientation pour la prière)<sup>677</sup>, et que le *ḥaḡḡ* (pèlerinage) est considéré comme une obligation pour ceux qui en ont les moyens. Les premiers pèlerins à La Mecque, fascinés par la splendeur de l'Orient musulman, y séjournent parfois longtemps.

Il est très intéressant de savoir qu'à la demande de la mère byzantine du calife al- Mansūr, que les Abbassides ont construit le premier mausolée sur une colline sur la rive Ouest du Tigre à Samarra en 862 ap.J.-C. Ce sanctuaire est connu par al-

---

<sup>675</sup> TENGOUR, Esmā Hind, *L'Arabie des djinns : fragments d'un imaginaire*, éd. E.M.E. & InterCommunications, Bruxelles, 2013, p. 34-45.

<sup>676</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints...Op. Cit*, p.35.

<sup>677</sup> CHELINI, Jean & BRANTHOMME, Henry, *Histoire des pèlerinages non chrétiens...Op. Cit*, p.369. C'est d'après la sourate II (*al-Baqara*), verset 144, 149 et 150, que la *Ka'ba* constitue l'orientation pour la prière et non pas le verset 145. Dieu dit dans le verset 144 : « ...tourne donc ton visage dans la direction de la Mosquée sacrée. Où que vous soyez, tournez votre visage dans sa direction... ». « ...*Fawalli waḡhaka šaṭra al-masḡidi al-ḥarāmi wa ḥyṭu mā kuntum fawallū wuḡḥakum šaṭrahu...* ».

*Qubba al- Ṣalībiyya*<sup>678</sup>. Vers 624 de l'Hégire, les Fatimides ont construit le mausolée du tombeau de Ḥusayn fils martyr d'Ali à *Karbalā'* en Irak<sup>679</sup>. Ce dernier va être un lieu de pèlerinage *ṣī'ite* par excellence.

Au Maroc, ce phénomène de sainteté a vu le jour avec la formation de confréries mystiques au sud vers le V<sup>e</sup>/XI<sup>e</sup> siècle. Le développement de l'Orient, où le soufisme forme désormais une doctrine indépendante, influence toute une nouvelle génération de savants marocains. L'influence de la tradition intellectuelle et spirituelle de l'Andalous se fait également sentir. Des savants et des soufis de la péninsule ibérique commencent à s'installer à Fès pour enseigner<sup>680</sup>. Nous citerons Abū Bakr Ibn al-'Arabī al-Ma'āfirī (m.543/1149) et Ibn Ghālib (m.568/1172-73 ou 578/1182). D'autres, comme Abū Madyan (m.594/1198), viennent pour se former aux sciences islamiques et pour côtoyer les cercles soufis<sup>681</sup>.

A partir de cette époque, la sainteté a pris plusieurs dimensions. Les saints introduisent des éléments nouveaux contribuant à la revivification de la vie spirituelle à Fès. A noter aussi que les savants maghrébins voyagent en Orient et en Andalus pour achever leur formation. « *Le saint est un fervent voyageur et Fès l'une de ses haltes privilégiées. L'hagiographie de la ville compte de personnages qui y ont séjourné seulement pendant une période limitée, dans la plupart des cas pour profiter de l'enseignement à la Qarawiyyin ou pour rencontrer un maître soufi* <sup>682</sup>».

Après cette période, les soufis ont suivi le même chemin<sup>683</sup>. Ainsi, le mouvement du soufisme a connu une propagation à partir de Bagdad en Irak vers l'Iran et l'Inde à l'Est, l'Andalous et le Maghreb à l'Ouest, comme nous l'avons

---

<sup>678</sup> Citation tirée de : « règne du calife Abbasside al- Muntasir (861-862) par Ibn al-Tiqtaqa du Kitab al-Fakhri », 2014. En ligne sur le site internet : <https://histoireislamique.wordpress.com/> . Consulté le 06 avril 2015. Pour le même sujet, voir aussi ETTINGHAUSEN R & GRABAR O, *Islamic Art and Architecture, 650- 1250*, éd. Yale University Press, 2003.

<sup>679</sup> CHELINI, Jean & BRANTHOMME, Henry, *Histoire des pèlerinages non chrétiens...Op.Cit*, p.366.

<sup>680</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté, de la fondation à l'avènement du Protectorat (808-1912): Hagiographie, tradition spirituelle et héritage prophétique dans la ville de Mawlāy Idris*. Rabat, Centre Jacques- Berque, 2014, p. 6.

<sup>681</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté, de la fondation...Op. Cit*. p.6.

<sup>682</sup> *Ibid*, p.7.

<sup>683</sup> Pour plus d'informations sur le sujet du soufisme, voir : ABD AL- KHALAK Abd al-Raḥmān, *al-Fikr al-Ṣūfī fī Daw' al-Kitāb wa al-Sunna*, p. 427.

évoqué plus haut. Apportant aux Berbères du Maroc une réponse à leur attente spirituelle liée à leur relation avec le Dieu. Il s'agit de la demande d'une protection contre les forces du mal. Les soufis bien implantés dans la société marocaine, ce fut la vogue des saints. « *L'époque où Moulay Idriss fut reconnu saint patron de Fès où l'on vénéra son tombeau. Le sud marocain et Marrakech virent leur politique fortement influencée par cette vogue, l'imam El Jazouli installant dans la ville ses vingt Zaouïas (sanctuaires)* <sup>684</sup>».

C'est à partir de cette époque que le pèlerinage aux lieux des saints maraboutiques fut toléré et prit une importance considérable jusqu'à nos jours. A savoir que les premiers saints dont l'influence est répandue dans tout le Maghreb étaient des saints soufis, comme le souligne Alberecht Pierre-Yves :

*« Dès le 6<sup>ème</sup> siècle de l'Hégire les cercles soufis se sont structurés en confréries organisées et hiérarchisées. Leur influence s'est accrue dès le 9<sup>ème</sup> siècle de l'Hégire et répandue très largement dans les couches populaires du Maghreb. La baraka du saint devient transmissible à une chaîne (ṭariqa) d'héritiers (churfa) et d'étincelle spirituelle du chaykh (maître de la confrérie) conserve son efficacité thaumaturge à travers ses maillons généalogiques. Chaque saint, en plus de la baraka, lègue à sa confrérie un "style" particulier investissant dans la mystique, la liturgie, le rituel et la thaumaturgie <sup>685</sup>».*

Et depuis, le Maroc célèbre les saints soufis via leur *zāwāya*. Nous nous contenterons ici de présenter les plus connues. Parmi les grandes et célèbre *zāwāya* au Maroc la *zāwiya Boutchichiya*. Le non de cette dernière est liée au chaykh Ali ben Mohammed connu par Ali Boudchid qui a vécu pendant le V<sup>e</sup> siècle de l'hégire. Une autre *zāwiya* très connue au Maroc, il s'agit de la *zāwiya al-chadiliya al-Darqawiya* sise à la ville de Safi. Son nom est lié au Chaykh Abou al-Hassan al-Chadili. Elle était connue sous le nom de *Dar al-Karama*. Ces saints ce sont des *Šurafā'*, selon la majorité des Marocains malgré qu'ils ne ressortissent pas à la même psychosociologie religieuse. « *Les uns sont des Zāhid-s ou des 'ārif-s ascètes voués à une*

---

<sup>684</sup> VAN HULLE, Jean-Claude & DE VIZCAYA, Sandra, *Bienvenue à Marrakech*, ACR Edition, 1994, p. 22.

<sup>685</sup> ALBERECHT Pierre-Yves, *Transes et prodiges : le symbolisme et l'opérativité des trois feux hermétiques*, thèse de doctorat, p.7.

*spiritualité mystique, les autres sont des aṣḥāb Karamāt ou des maḡdūb-s, c'est-à-dire des thaumaturges ou des extatiques*<sup>686</sup>».

Le phénomène maraboutique tel qu'il se déployait au cours du XIV<sup>e</sup> siècle n'était pas, contrairement à celui des Almoravides, un mouvement massif de conquête, mais un mouvement réduit aux écoles de formation de missionnaires chargés de diffuser pacifiquement leurs idées. Le maraboutisme est un phénomène maghrébin qui revêtit un nouveau sens, dépouillé de sa valeur guerrière. Il fit souche avec les *ṣurfa* réfugiés dans le Sud marocain<sup>687</sup>.

Il existe deux sortes de saints maghrébins: les saints « populaires » ou « folkloriques » et les saints « sérieux ». Si ces derniers sont des *awliyā'* exemplaires, savants et studieux, les premiers sont plutôt des saints légendaires dont la réalité historique est assez difficilement saisissable comme le cas du saint Būya 'Umar. Toutefois, il n'y a pas toujours une nette distinction entre ces deux catégories. Quelques-uns des saints savants sont aussi des saints autour desquels se sont amalgamés des récits légendaires et folkloriques<sup>688</sup>.

Il convient de noter la distinction entre le sanctuaire et la *zāwiya* ;

« [Elle renvoie à] une autre différence, analytique elle aussi, entre le système confrérique et le système maraboutique. Si dans celui-là, l'initiation mystique et la filiation généalogique se superposent, dans celle-ci, c'est surtout la *baraka* cognatique qui domine. Mais dans chacun de ces systèmes, on distingue deux types de saints : les saints anhistoriques, que certains désignent « populaire » et les saints « savants »<sup>689</sup>.

Le Maghreb a connu des saints guérisseurs qui vont être vénérés après leur décès et des fois même de leur vivant. La présence d'un saint guérisseur est très importante surtout pour les habitants des villages. Les tribus se disputaient entre elles pour l'enterrement du corps d'un saint après son décès. L'exemple le plus connu est celui de Sīdī Mḡammad Ibn 'Abderrahmān bū Qubrīn « *l'Homme aux deux tombes*,

---

<sup>686</sup> TOUATI, Houari, *Entre Dieu et les hommes...Op. Cit*, p. 249.

<sup>687</sup> FILALI, Kamal, « Sainteté maraboutique et mysticisme, Contribution à l'étude du mouvement maraboutique en Algérie sous la domination ottomane », *OpenEdition journals*, 2018, p.2.

<sup>688</sup> RHANI, Zakaria, « Le chérif et la possédée. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc », *L'Homme*, 190, 2009, p. 29.

<sup>689</sup> MARECHAL, Brigitte & DASSETTO, Felice, *Hamadcha du Maroc: Rituels musicaux, mystiques et de possession*, éd. Press Universitaires de Louvain, 2014, p.24.

qui, pour satisfaire tout le monde, est enterré à la fois à Belcourt et en Kabylie. Son corps fut volé et transporté à Alger<sup>690</sup>». Aussi le cas de Sīdī ‘Abd Al-Qādir al- Ġīlanī, enterré à Bagdad et qu'aucune des nombreuses *qubba*, à lui dédiées surtout à Oran en Algérie, ne contient son corps. Donc se sont des *maqām*<sup>691</sup> et non pas des *aḍriḥa*.

A la fin du Moyen-Âge, le culte des saints commença à se professionnaliser et se ritualiser avec l'apparition de guides pratiques, indiquant avec exactitude l'emplacement des tombes et, d'un « service » attaché à ces pèlerinages<sup>692</sup>. Le tombeau de Muḥriz b.Khalaf (m.413/1022) était déjà au VI<sup>e</sup> / XII<sup>e</sup> siècle l'objet de la vénération des voyageurs, notamment à travers la mer, « qui avaient l'habitude de prendre un peu de terre de sa tombe et, s'ils étaient surpris par une tempête, d'en jeter une poignée dans la mer en invoquant Dieu, aussitôt, la mer retrouvait son calme, ceci était connu de notoriété [publique] dans tout le Maghreb<sup>693</sup>»: (*Wa hādā ma'lumun fī 'arḍi al-Mağrib*).

La sainteté invite à l'abandon de toute forme d'intérêt individuel loin des différentes idéologies. Comme pour les soufis, un saint est quelqu'un qui a renoncé à tout pour Dieu. Ibn Khaldoun évoque la sainteté de nombreux cas de « fous » vénérés comme des *wālī*. Pour Ibn Khaldoun, un homme peut être privé de son intellect pratique, tout en étant lucidement en union permanente à Dieu<sup>694</sup>.

Il faut noter que le début de la sainteté au Maroc était lié à la science. Le *'Iḥyā'*, d'al-Ghazālī, était l'ouvrage de référence des soufis mais, à partir de l'époque des Almohades, les protagonistes de la vie spirituelle de Fès étaient des saints avant d'être des savants<sup>695</sup>. La science n'est plus apte à constituer à elle toute seule un critère d'ordre spirituel<sup>696</sup>. Aucune instance ne peut désigner telle ou telle personne comme

---

<sup>690</sup> DERMENGHEM, Émile, « Le culte des saints dans l'islam maghrébin », éd. *Tel Gallimard*, p.17.

<sup>691</sup> Le *maqām* (cénotaphe), théoriquement est un tombeau vide perpétuant la mémoire d'un saint mort ailleurs, mais en pratique, le saint est réellement inhumé en cet endroit.

<sup>692</sup> AMRI, Nelly, *Les saints en islam, les messagers de l'espérance : sainteté et eschatologie au Maghreb aux XIV<sup>e</sup> et XV<sup>e</sup> siècles*, éd. Cerf, Paris, 2008, p.190.

<sup>693</sup> *Ibid*, p.191.

<sup>694</sup> LORY Pierre, « Sainteté et martyre en islam », *La clé des langues, cultures et langues étrangères*, 2010. Consulté le 06 décembre 2017.

<sup>695</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté, de la fondation...Op. Cit.* p.44

<sup>696</sup> *Ibid*, p.7

wālī. C'est l'entourage qui contribue à la diffusion de sa réputation comme étant possesseur d'une *baraka* particulière. A partir de là, le champ au Maroc est devenu libre pour la production ethnomédicale de ce genre de culte qui marque profondément la culture des Marocains.

Certes, le culte des saints était au début associé au soufisme, mais au fil du temps, le phénomène du maraboutisme a émergé en prenant une autre dimension. La culture berbère a développé ses propres rites en s'inspirant de l'ésotérisme de l'époque préislamique d'une part, et de l'avènement de l'islam d'autre part, ce qui leur a permis d'encourager tout genre de pratiques liées aux pouvoirs mystiques.

A partir du XI<sup>ème</sup> siècle, des monastères islamiques parsèment la plaine de la ville de Marrakech, entre autres, Būyā 'Umar qui tient une place privilégiée chez la plupart des Marocains, surtout chez les familles des malades mentaux.

*« Le culte des saints : celui-ci est à intégrer dans une perspective pluriculturelle sur tout le pourtour de la Méditerranée. La civilisation méditerranéenne a développé tout au long de son histoire une sorte de « religion parallèle » touchant les trois religions du livre, le judaïsme, le christianisme et l'islam, impliquant le culte du saint chargé de grâce ou de baraka, comme intermédiaire entre les fidèles et Dieu <sup>697</sup> ».*

Comme le souligne Dermenghem, la première catégorie ce sont les saints populaires qui figurent partout en Afrique du Nord sous les *qubba*. Ils n'ont parfois qu'une légende locale monotone et un intérêt folklorique évident<sup>698</sup>. La plupart des marabouts ont exercé une grande influence. *« Leurs missionnaires ont propagé l'islam en le mettant à la portée des masses, surtout en Afrique noire. Ils ont apporté consolation et espérance aux pauvres, aux opprimés, aux esclaves. Ils ont lutté contre tous les pouvoirs établis que servaient les légistes : contre les Turcs en Algérie et en Tunisie, contre le Makhzan au Maroc <sup>699</sup> ».* Le maraboutisme, selon les propos du grand sociologue franco-marocain, Paul Pascon, est en quelque sorte *« la gestion*

---

<sup>697</sup> ALBERECHT Pierre-Yves, *Tranes et prodiges : le symbolisme et l'opérativité des trois feux hermétiques*, thèse de doctorat, présentée à la Faculté de l'Université de Fribourg (Suisse), 2007, p.5-6.

<sup>698</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, 1954, p. 11.

<sup>699</sup>ARNALDEZ, Roger, « Maraboutisme », *Encyclopédie Universalis* (en ligne) <http://www.universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/>. Consulté le 15 octobre 2016.

*triviale des formes dégradées du mysticisme rustique*<sup>700</sup>». Aujourd'hui, ce maraboutisme qui a permis à la sorcellerie de se développer d'une façon remarquable, est combattu comme un mouvement contraire au progrès, tout particulièrement en Tunisie<sup>701</sup>.

Les spécialistes des religions et des sciences humaines qui se penchent sur les pèlerinages pour en dégager la phénoménologie y soulignent la conjonction de trois faits fondamentaux : l'existence d'un lieu consacré où se fait un rassemblement, le déplacement collectif ou individuel vers ce lieu et le but du déplacement qui est l'obtention d'un bien matériel ou spirituel. Ainsi, dans tout pèlerinage intervient l'itinéraire vers un lieu sacré dans un espace sacré en vue d'une rencontre avec le sacré<sup>702</sup>.

Le maraboutisme n'est pas spécifiquement musulman, les juifs du Maroc visitent tout au long de l'année les sanctuaires de grandes célébrités hagiographiques tels qu'Amran Ben Diwan, Moulay Ighli et Rabbi Yahya Lakhdar etc. Ce dernier est situé dans la plaine de Chaouia, à 100 kilomètres à l'est de la ville de Casablanca. « *Le saint serait un rabbin quêteur qui, au moment d'une agression par des musulmans, aurait lu la prière juive de shema ha-meforash et se serait caché sous une pierre. Ce serait là l'origine de l'appellation du pèlerinage au sanctuaire, " moussem d'al-hajrat ", littéralement moussem des pierres* <sup>703</sup>».

Selon L. Voinot,

*« Le pèlerinage des saints juifs au Maroc est, une pratique séculière. Dit hilloula, il commémore les noces du saint avec la Thora. Les festivités se déroulent le 33e jour après le premier jour de la pâque, le lag baômer, entre la pâque et chavouot. Chavouot est l'occasion de retourner sur la tombe du saint. L'origine de la pratique du pèlerinage remonterait au temps d'Hadrien qui interdit aux juifs toute pratique religieuse. Le rabbi Simon Bar Yohai ayant refusé l'ordre fut condamné à mort et s'exila pour échapper*

---

<sup>700</sup> IGNACE Dalle, *Maroc. Histoire Société Culture*, éd. La Découverte, Paris, 2013, p.156.

<sup>701</sup> ARNALDEZ Roger, « Maraboutisme », *Op.Cit*, 2016.

<sup>702</sup> CHELINI, Jean & BRANTHOMME, Henry, *Histoire des pèlerinages non chrétiens. Entre magique et sacré : le chemin des dieux*, éd. Hachette, 1987, p.35.

<sup>703</sup> DAKHAMA, Hicham, « La présentation de soi au pèlerinage de Rabbi Yahya Lakhdar (Maroc) ». In : *Les pèlerinages au Maghreb et au Moyen-Orient: Espaces publics, espaces du public*, éd. Damas Presses de L'Ifpo, 2005, p. 9. Disponible sur le site: <http://books.openedition.org/ifpo/1191>

*au sort qui lui était réservé ; chaque hilloula est une commémoration de sa mort ».*<sup>704</sup>

De même, en Europe, il existe plusieurs saints chacun joue un rôle dans le traitement d'une maladie particulière. Sainte Claire est invoquée pour guérir les maux oculaires, Saint Genou pour guérir la goutte, Saint Aignan pour guérir la teigne, Saint Tamarin pour guérir la constipation etc. A ce propos, Émile Dermenghem dit ceci : « *Ces saints, comme nos saints bretons ou provençaux, n'ont qu'une réalité historique assez difficilement saisissable. Leur figure est assez stéréotypée. Ils sont représentés surtout comme des thaumaturges aux miracles aussi invraisemblables que possible*<sup>705</sup> ».

Concernant l'Adoration des reliques des saints, Saint Thomas d'Aquin a dit ceci :

*« Il est sot de vénérer un objet insensible, ce que sont pourtant les restes des saints...Ainsi donc, en honorant les reliques des saints, nous ne tombons pas dans l'erreur des païens qui rendaient aux morts un culte de latrie. Nous n'adorons pas ce corps insensible pour lui-même, mais à cause de l'âme qui lui fut unie et qui jouit maintenant de Dieu, et à cause de Dieu, dont l'âme et le corps furent les serviteurs »*<sup>706</sup>.

Il est très intéressant de noter que ce genre de culte n'existe pas en Arabie Saoudite où l'orthodoxie est de rigueur depuis deux siècles. La sorcellerie est condamnée par la peine de mort.

---

<sup>704</sup> DAKHAMA, Hicham, « La présentation de soi au pèlerinage de Rabbi Yahya Lakhdar (Maroc) ». In : *Les pèlerinages au Maghreb...Op, Cit*, p. 2.

<sup>705</sup> DERMENGHEM, Émile, *Le culte des saints dans l'Islam maghrébin*, éd. Gallimard, 1954, p. 11.

<sup>706</sup> THOMAS D'AQUAIN *Saint, Somme théologique*, Paris, 1984-1986, t.4, p.200-201.

## Section II. Les saints spécialisés dans la possession et de la "folie" au Maroc.

La majorité des Marocains sont convaincu que toutes les maladies que ce soit de l'âme ou du corps sont considérées d'origine divine et sont vécues comme une épreuve à laquelle Dieu soumet le malade et son entourage. De ce fait, tous les itinéraires thérapeutiques sont considérés comme (*sabab*) qui ne peut en aucun cas changer le destin de la personne (*maktūb*). Mais, la catégorie la plus vulnérable, surtout les ruraux, croient vivement au miracle et pouvoirs extraordinaires des saints guérisseurs qui jouent le rôle d'intermédiaire entre le malade et le Dieu. Ceci explique l'existence du phénomène maraboutique au Maroc.

Les saints guérisseurs ont su garder des pouvoirs magiques qui leurs permettent d'exaucer les invocations des malades même après leur décès comme Būyā 'Umar. Selon la majorité des Marocains la maladie mentale ne serait que le résultat de l'action maléfique des *ǧinns* aidés par la malveillance du sourcier et sourcières. C'est pourquoi le malade est obligé de visiter le sanctuaire d'un saint spécialisé de la maladie mentale afin d'y passer le temps nécessaire en attendant son apparition dans son rêve lui montrant l'itinéraire thérapeutique afin de pouvoir suivre une sorte d'exorcisme extatique. Ce procédé d'une époque lointaine continue d'attirer toujours autant de monde dans tout le pays et même de l'étranger.

*« L'explication surnaturelle de la maladie et les différentes formes de cure qui vont avec ne concernent qu'un ensemble limité d'atteintes. L'idée est ancrée chez la majorité des Marocains que le monde est peuplé d'esprits surnaturels (*ǧnūns*) susceptibles d'agresser les humains dans certains lieux et à certaines périodes. Certains sont musulmans, d'autres sont chrétiens, juifs ou païens. Ces êtres invisibles, qui vivent plutôt la nuit, sont capables de rendre malades ceux qui empiètent sur leurs domaines<sup>707</sup> ».*

Le Maroc est parsemé d'une multiplicité de marabouts de saints guérisseurs. La majorité des malades préfère s'en remettre aux pouvoirs thérapeutiques de ces derniers, en faisant appel à leurs descendants (*šurfa*). Nous pouvons ainsi dénombrer 30 saints et même plus. Chacun parmi eux est réputé soigner une maladie précise comme, Sīdī Bel 'Abbās de Marrakech surnommé « le protecteur des yeux »,

---

<sup>707</sup> MONDIB Abdelhani, « Culte des saints et santé : les awliya guérisseurs », *Openedition*, p. 25

Mulāy Buch'ayb Erradad, situé dans la ville d'El- Jadida, réputé avoir le pouvoir de guérir les troubles liés à la fécondité et toutes sortes de maladie sexuelle. Les sanctuaires spécialistes de la possession et de la folie sont nombreux ; nous citons les plus connus vers lesquels se dirigent les malades pour se soigner. Par contre, les saints spécialisés pour le traitement de la maladie mentale sont nombreux :

- Sīdī 'Abd al- Raḥmān : le marabout marin situé à Casablanca. Il est réputé posséder des pouvoirs miraculeux, comme marcher sur l'eau et guérir les personnes victimes de mauvais sorts ou les malades mentaux.
- Sīdī Mas'ūd : son sanctuaire se situe à l'extrême périphérie de Casablanca. Il se distingue par ses dons de guérisseur des personnes atteintes de folie.
- Sīdī Mbarak Bū Ğadra : son sanctuaire est situé près de la ville de Safi. Il est connu par son pouvoir de guérir les malades mentaux avec la technique de musicothérapie.
- Sīdī al-Ḥāğ Ibn 'Achīr. Originaire de l'Andalousie. Au début du XIV<sup>ème</sup> siècle, il émigra à Salé, où Il mourut et enterré (1365). Son sanctuaire est fondé pendant le 19<sup>ème</sup> siècle par le sultan Alaouite Abd Errahman (1822-1859). Il comptait 30 chambres pour servir d'asile aux aliénés, aux nerveux et aux déprimés. En 1831, le sultan donna l'ordre que l'eau fut amenée au Marabout<sup>708</sup>. Le sanctuaire était un vrai *bīmāristān*. A partir du XX<sup>ème</sup> siècle jusqu'à nos jours Sīdī Ibn 'Achīr est connu par son pouvoir de guérir les aliénés.
- Sīdī Aḥmad ibn Yašū : son sanctuaire est situé sur la route de Rabat, exactement dans les Régions de Gharb-Chrarda-Beni Hssen, il sert d'asile pour les aliénés.
- Sīdī Maršīš : le marabout marin situé à Casablanca. Il est connu comme le roi du démon.
- Sīdī Ali Bou Ğnoun : situé dans la région du Gharb, exactement à Sidi Kacem. C'est le seigneur des démons, comme l'indique son nom.

---

<sup>708</sup> LABOUDI Fouad et al, *Le Maroc, état, santé et société : Modèle des mārīstāns durant la période médiévale*, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc, éd. La Tunisie Médicale, vol: 94, p. 4.

- Sīdī al- Arbi Bou Ğamaa : situé à Kénitra, guérisseur de toutes les maladies, notamment la possession par les démons.
- Sīdī Idriss : son sanctuaire est situé à Damnate dans la région de Béni Mellal-Khénifra, le saint est connu par son miroir magique, ce qui lui a valu le surnom « *Mūl lamrāya* » comme il est connu par ses pouvoirs de guérir les malades mentaux.
- Sīdī Abdelaziz Ben Yeffou : son histoire et pratiquement la même que celle de Būyā ‘Umar. Saint guérisseur spécialisé dans le traitement des maladies causées par les *ġinn*. Il se trouve à 70 km d’Aljadida. Selon Zakaria Rhani :

*« L’un des nombreux saints thaumaturges autour du quels se sont développés différents cultes et religiosités populaires. Les tombes de ces saints sont devenues de véritables lieux de pèlerinage qui attirent des populations pour différentes raisons sociales, thérapeutiques ou religieuses. Ben Yeffou est connu par son pouvoir de dominer les génies (jnoun ou djinns)<sup>709</sup>*

- Mūlāy Bū‘azza: son sanctuaire situé à Khénifra, il est connu par la guérison des malades mentaux à condition d'y séjourner pendant quelques jours.
- Rabbī Dāwud Drī: Saint guérisseur, il « *sauve les fous furieux surtout ceux qui ont été enchaînés un certain nombre d'années: on dépose l'aliéné sur la pierre tombale et la raison lui revient* <sup>710</sup> ». On attribue à la plupart des saints plusieurs spécialités thérapeutiques.

Parmi les sanctuaires dédiés aux malades mentaux, Sidi Messaoud Ben Hessin :

*« ..dit le sultan des jnoun, dont le sanctuaire est construit sur une hauteur qui domine le centre préurbain de Hadd Oulad Frej, est connu dans toute la région pour son don de guérison de certaines maladies mentales, qui sont ramenées à des possessions par les esprits. L’originalité de ce saint est son mode de traitement thérapeutique qui est plus complexe – tout comme la*

---

<sup>709</sup> Les *djinn*s ou les *jnoun*s (sing: *jenn*; fém: *jenniya*) sont des esprits ambivalents qui peuvent être bienfaisants comme malfaisants. Dans ce dernier cas, ils peuvent causer de différentes maladies mentales et physiques. Pour une synthèse concernant l’action de ces esprits et les maladies qu’ils causent, voir par exemple Crapanzano (2000 [1973]) et Aouattah (1993). RHANI Zakaria, *Le chérif et la possédée : sainteté, rituel et pouvoir au Maroc*, L’HOMME 190/2009, p : 27.

<sup>710</sup> MAUCHAMP E, *La sorcellerie au Maroc*, Paris, 1911, p.177-178.

*complexité de l'univers des jnoun – et exige toujours l'intervention des chorfa qui, après avoir fait tourner ses patients sept fois autour de la tombe du saint, les enchaînent dans la khalwa (lieu de retraite) en leur faisant répéter jusqu'à épuisement la formule suivante : « Ana fi hmak a Sidi Messaoud », qui peut être traduite par « Je suis sous ta protection, ô Sidi Messaoud ». Ces malades peuvent rester enchaînés dans ces cellules plusieurs jours et plusieurs nuits de suite<sup>711</sup>».*

- Būyā 'Umar : réputé soigner les maladies mentales en chassant les entités surnaturelles dans le but de rendre l'équilibre entre le corps et l'esprit. C'est le saint le plus populaire au Maroc, son nom est lié étroitement à la "folie". Nous détaillerons ce point dans le chapitre qui suit qui est consacré à son histoire et ses pouvoirs de guérison magiques.

On ne peut guérir la partie sans soigner le tout, comme le précise Platon. Pour que l'esprit et le corps retrouvent la santé, il faut commencer par soigner l'âme. C'est pourquoi les malades mentaux se dirigent vers les saints, vu que l'offre de soins ne répond pas aux besoins de toute la population, surtout les plus vulnérables. Sachant que la population marocaine est à moitié rurale. *« Il ne passe pas un jour sans qu'on ne parle, sur une station de radio, une chaîne de télévision ou dans un journal, des centaines de personnes qui, à travers le Maroc, recourent encore aux marabouts et visitent les sanctuaires des saints pour soigner les maux de l'âme et du corps. Les "fous", les "névrosés", les possédés, d'une part, les fiévreux, les stériles, les eczémateux, d'autre part, trouvent tous leurs remèdes dans ces lieux sacrés<sup>712</sup> ».*

Dans la société rurale marocaine, la pathologie mentale se traduit par la possession par les démons. Ceci nécessite une prise en charge par des saints réputés chasser les *ḡnūns* avec un curieux mélange de remèdes et de rites magiques ; *« Les [ḡnūns] sont à la fois craints et respectés et les Marocains prennent toutes sortes de précautions pour les apaiser ou les tenir en échec : allumer une bougie dans*

---

<sup>711</sup> MONDIB Abdelhani, « Maladies naturelles et maladies surnaturelles », in Baudouin Dupret et al, *Le Maroc au présent : d'une époque à l'autre, une société en mutation*, Centre Jacques-Berque, 2015. p.25.

<sup>712</sup> MONDIB Abdelhani, « Culte des saints et santé : les awliya guérisseurs », p. 795 in, Baudouin Dupret, Zakaria Rhani, Assia Boutaleb et Jean-Noël Ferrié, (éd), *Le Maroc au présent : d'une époque à l'autre, une société en mutation*, Centre Jacques-Berque, 2015.

*l'obscurité, répandre du sel, prononcer des formules de conjuration en traversant un cours d'eau, en franchissant un seuil, en entrant dans une cave*<sup>713</sup>».

A savoir que la médicalisation dans ces milieux démunis n'est pas régie par les facteurs culturels, mais aussi par les facteurs socio-économiques. L'éloignement des dispensaires et le coût des soins médicaux empêchent parfois le recours aux soins biomédicaux. C'est pourquoi la majorité se dirige vers les *fuqahā'* et les marabouts.

Nous avons rencontré Fatima à Sidi al- Yabouri, saint connu à Rabat, elle nous a raconté le cas de sa sœur :

*« Elle a été empoisonnée par une copine à cause de la jalousie. Elle souffre de mal de l'estomac depuis trois ans. Nous l'avons emmenée chez différents médecins mais ils ont rien détecté. Ils disent que les analyses sont bien et qu'ils ne peuvent pas lui prescrire un traitement c'est pourquoi, nous nous sommes venue rendre visite à ce saint en espérant trouver la guérison. Nous n'avons pas le choix, on essaye tout ce que les gens nous proposent. C'est notre seul espoir».*

---

<sup>713</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 3.

### Section III. La notion de *baraka* et de rêve chez les saints guérisseurs

Les saints guérisseurs sont connus par leur *baraka* liée étroitement au *šaraf*; ascendance prophétique. C'est pourquoi tous les guérisseurs montrent qu'ils sont des *šurafā'*, possédant une *baraka*, pour gagner la confiance de leurs visiteurs.

- Quest ce que la *baraka* ?

« ...la *baraka* arabe pourrait être rapproché de la *charis*<sup>714</sup> grecque. À l'instar de celle-ci, la *baraka* représente une puissance divine, une force mystérieuse présente dans les mots, les choses et les êtres. Et comme la *charis*, le signifiant, *baraka* s'applique à toute une série de notions associées, tels le don, la fertilité, la fécondité, la croissance, la prospérité, la santé, la beauté, la chance, le pouvoir, le charisme. En un mot, la notion de *baraka* symbolise la manifestation du divin dans le monde et l'existence, sous forme de dons accordés à certains individus (ou à certaines choses). Seuls les saints, cependant, possèdent ce don d'une façon exemplaire<sup>715</sup> ».

La *baraka*, cette force métaphysique, que tous les guérisseurs prétendent avoir, joue un rôle curatif très important. Pour en bénéficier, il faut suivre des démarches spécifiques à chaque *walī* et en avoir la foi et la confiance totale afin que les vœux soient exaucés. Nciri M nous explique les démarches à faire pour bénéficier de la *baraka* d'un saint :

« Si beaucoup viennent pour bénéficier de la *baraka* (bénédiction) des saints, un grand nombre est concerné par le monde des [gnūns] (esprits) en tant que guérisseurs ou possédés ou les deux à la fois. Ils effectuent des visites [ziyāra] au sanctuaire des saints [zāwiya], leur font des offrandes de cierges, de henné, d'encens et d'eau de rose, font des prières et les sollicitent comme intercesseurs pour relayer les implorations de guérison

---

<sup>714</sup> La *charis* grecque représente une puissance divine se manifestant dans toutes les formes du don et de l'échange; des dons gracieux qui tissent entre les humains, les déités et la nature, un réseau d'obligations réciproques. Véritable équivalent du *hau* polynésien, la *charis* renvoie à une qualité mystérieuse présente aussi bien dans les choses que dans les êtres et qui est, de ce fait, inhérente à tout échange social (Vernant 1988 [1965]; Vidal 1991). RHANI, Zakaria, « Le chérif et la possédée. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc », *L'Homme*, 190, 2009, p. 29.

<sup>715</sup> RHANI, Zakaria, « Le chérif et la possédée. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc », *L'Homme*, 190, 2009, p. 29.

*auprès de Dieu. Les saints sont réputés avoir la capacité d'orienter la baraka de Dieu vers les humains qui les en implorent*<sup>716</sup>».

Apparemment, la *baraka* reste même après la mort des saints. Ibn Qunfud (m.810/1407-1408) confirme cette idée des prodiges post-mortem (*al-karāma lā tanqāṭi 'u bil-mawt*) pour encourager le pèlerinage aux tombeaux des saints<sup>717</sup>. Edward Westermarck rejoint la même idée en précisant que la *baraka* augmente après la mort des saints guérisseurs. « *Bien que les saints soient morts et inhumés dans leurs tombes, comme le commun des mortels, ils ont su garder des pouvoirs extraordinaires dont ils ont imprégné leurs sanctuaires et les objets qui s'y trouvent et qui sont supposés leur permettre d'exaucer les invocations de leurs disciples, adeptes et solliciteurs*<sup>718</sup> ».

Pour Westermarck, le saint ne meurt jamais et son corps ne se décompose pas. Le saint peut apparaître aux êtres humains, non seulement en songe mais aussi dans la réalité<sup>719</sup>. Pour les personnes qui déclarent avoir vu un saint en personne c'est juste grâce à leur croyance car, voir c'est croire. C'est une façon de faire appel au saint, malgré qu'il soit mort; pour les protéger et les aider à faire face à la vie. C'est une façon de se raser et d'intercéder auprès de Dieu.

Cette notion de *baraka* n'est pas spécifique à l'islam, elle se retrouve dans le judaïsme et dans le christianisme. Elle a toujours séduit, non seulement les personnes issues des couches populaires en quête de guérison, mais aussi celles issues des grandes villes, ainsi que de l'étranger. Ce qui s'explique autant par l'attachement aux traditions que par les déficiences des systèmes de santé<sup>720</sup>.

Parmi les sanctuaires connus par leur *baraka* celui de Būya 'Umar. Il aurait la vertu de guérir les personnes souffrant de maladie mentale. Le malade doit y demeurer le temps nécessaire en attendant un songe lié au saint guérisseur lui indiquant la cure à

---

<sup>716</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 4.

<sup>717</sup> AMRI N, *Les saints en islam, les messagers de l'espérance : sainteté et eschatologie au Maghreb aux XIV e et XV e siècles*, éd. Cerf, Paris, 2008, p. 191.

<sup>718</sup> MONDID Abdelhani, « Culte des saints et santé : les awliya guérisseurs », *Books Openedition*, 2006, p.12

<sup>719</sup> WESTERMARK, E, *Rituel and Belief in Morocco*, éd. Macmillan, 1926, Londres, p. 159.

<sup>720</sup> LONGNESSE E, *Santé, Médecine et Société dans le monde arabe*, L'Harmattan/Lyon, Maison de l'Orient Méditerranéen. 1995. Paris, p. 11.

suivre et comme cela, il aura bénéficié de sa *baraka* et se débarrassera de ses maux. Nous présenterons plus de détails dans le chapitre qui suit.

Cette *baraka*, est un genre de prophétie dont Avicenne donne une explication qui peut paraître logique. Selon lui, la prophétie est permise de sorte que l'homme est capable de faire des miracles grâce à une puissance particulière de l'intellect.

« Si pour une certaine cause, soit par l'imagination et la réflexion, soit en raison d'une certaine configuration céleste, il arrivait qu'une forme apparût dans l'imagination tandis que l'esprit serait absent ou sans discernement, il serait possible que cette forme s'imprimât suivant cette disposition dans le sens commun lui-même. Ainsi l'on entendrait des sons et l'on verrait des couleurs dont ni l'existence, ni les causes ne seraient extérieurs <sup>721</sup> ».

Les rêves tiennent une place très importante dans la vie quotidienne des Marocains. Le rêve est un important vecteur de message surnaturel, c'est pourquoi il existe divers livres d'interprétation des songes tel que celui de l'un des plus fameux spécialistes en ce domaine. Il s'agit d'Ibn Sīrīn<sup>722</sup>, très connu dans le monde musulman et notamment au Maroc. Son livre est devenu un recueil de base, au même titre que le Coran et le *Ḥadīth*. Il dit ceci :

« La culture du rêve dans la culture maghrébine obéit effectivement à une toute autre logique. Insistant plutôt sur la transcendance de l'image onirique, la culture maghrébine attribue au rêve d'autres fonctions, celle de rendre le sujet ouvert aux influences de l'au-delà. Il constitue une véritable voie à travers laquelle le rêveur est susceptible d'être visité par ses parents morts, les djinns, les anges, les saints, etc. De ce fait, le rêve acquiert une importance capitale, dans la mesure où il peut être vécu comme annonciateur d'un événement inéluctable, comme moyen de déchiffrement des événements malheureux qui nous accablent, ou encore remédier à telle situation douloureuse <sup>723</sup> ».

---

<sup>721</sup> DU LAURENS A, *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, édition préparée, présentée et annotée par Radu Suci, Klincksieck, Paris, 2012, p.8. Aristote, *De l'Âme*, citation et trad par Abdelali Elamrani-Jamal, « De la multiplicité des modes de la prophétie chez Ibn Sina », p. 131-132).

<sup>722</sup> Abū Bakr Muḥammad, ancêtre de l'onirocritique musulmane, fut aussi, selon *Ibn Sa'd* (VII/140), un traditionniste « de bonne foi, inspirant confiance, grand et digne, versé en jurisprudence. C'était un *imām* d'une grande science et d'une grande piété ». Né deux ans avant la fin du califat de *'Utmān*, c'est-à-dire en 34/654, il fut le contemporain et l'ami d'*al-Ḥasan al-Baṣrī*, décédé la même année que lui en 110/728. FAHD, T, « Ibn Sīrīn », in *Encyclopédie de l'Islam*. Consulté en ligne : [https://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/ibn-sirin-SIM\\_3382?s.num=0&s.f.s2\\_parent=s.f.book.encyclopedie-de-l-islam&s.au=%22Fahd%2C+T.%22&s.q=ibn+sirin](https://referenceworks.brillonline.com/entries/encyclopedie-de-l-islam/ibn-sirin-SIM_3382?s.num=0&s.f.s2_parent=s.f.book.encyclopedie-de-l-islam&s.au=%22Fahd%2C+T.%22&s.q=ibn+sirin)

<sup>723</sup> AOUATTAH, Ali, « Le rêve: de la maladie à la guérison dans le maraboutisme marocain », *L'Autre*, 2003, v.4, p. 43.

Malgré les aires culturelles éloignées, il existe toujours des attitudes rituelles similaires. Ce mode de guérison existait à Rome en VI<sup>e</sup> siècle de notre ère. Il s'agit d'un personnage aveugle et boiteux qui s'est rendu à Rome pour obtenir la guérison. Il est resté longtemps, Saint-Pierre lui apparaît en songe et lui dit: « *Va à Tours et tu recevras la santé des pieds et des mains. Puis, ensuite, tu iras jusqu'à l'Inde et tu retrouveras l'usage des yeux sur le tombeau de saint Ermeland* <sup>724</sup> ». Sauf que, il faut le préciser, malgré qu'il se soit rendu à Tours, il n'a pas trouvé la guérison. Apparemment il ne s'agit pas de ce Martin-là, puis il a visité Sanjou près de Saintes, sans succès non plus; enfin il est guéri à Vertou. Ce qui montre que la *baraka* n'est pas efficace à 100/100, au moins pour quelques personnes.

Donc le rêve constitue un opérateur thérapeutique chez les personnes atteintes de pathologie mentale séjournant dans les marabouts. Il est considéré comme l'élément clé permettant au malade de trouver la voie et le cheminement des étapes thérapeutiques à suivre. Il est intéressant de noter qu'à part la pathologie mentale, la société moderne a rompu avec ce genre d'interprétation. Les rêves ne sont plus des messages envoyés par les saints. Ils ne sont que la représentation de l'histoire personnelle de chaque individu. Il ressort d'une étude socio-psychologique récente que les gens, quelle que soit leurs cultures, sont intéressées par leurs rêves et veulent comprendre les motifs qui se cachent derrière ceux-ci<sup>725</sup>. Ils sont également convaincus que l'interprétation de leurs rêves aura une influence considérable sur leur vie quotidienne.

La religion musulmane a accordée au rêve et à ses interprétations une place très importante. Il est le symbole utilisé par le patient en tant qu'élément essentiel du diagnostic, du traitement et de la guérison. A savoir que les rêves dépendent de l'état personnel du rêveur. « *Son état social tout d'abord : le rêve d'un calife, d'un sultan devra être interprété à part, il ne relève pas des mêmes règles que celles s'appliquant au commun des Musulmans. Chaque catégorie sociale, chaque âge ou appartenance*

---

<sup>724</sup> JUDIC Bruno, « Le pèlerinage à Saint Martin de Tours du VII<sup>e</sup> au Xe siècle », in: *Les pèlerinages à travers le monde le temps et l'espace*, actes de colloque organisé par le professeur Jean Chélini, Picard, 2005, p. 61-62.

<sup>725</sup> HEBBRECHT Marc, « Les interprétations des rêves: de Freud à Bion », *Cahiers de psychologie clinique*, n° 42, 2014, p. 28.

*confessionnelle engendre en fait un imaginaire onirique qui lui est propre de quelque manière et dont l'onirocrite doit tenir compte*<sup>726</sup>»

C'est par un rêve que Dieu ordonna à Abraham de sacrifier son fils Ismaël.<sup>727</sup> Il s'agit « *des rêves composés de souvenirs, de reliquats des événements du passé proche, du surgissements de soucis de la vie quotidienne. Ils n'apportent aucun message nouveau ni digne d'être analysé. On peut y adjoindre les rêves d'origine plus directement physiologique, comme les rêves [...] liés à des maladies ou des états déséquilibrés d'un point de vue médical*<sup>728</sup>».

Dans la société marocaine, comme dans toutes les sociétés musulmanes, l'interprétation du rêve est liée étroitement à la culture et à la religion. Le rêve devient un symbole utilisé par la personne en tant qu'élément clé qui contribue au diagnostic, au traitement et à la guérison. Donc le rêve est restreint et limité du fait que l'inconscient du rêveur est déjà « formaté » selon les codes de la société.

La logique qui traverse le rêve est différente de celle que lui attribue la psychanalyse<sup>729</sup>. Le « *résumé [du rêve] est donc porteur de sens, non pas d'inconscient individuel qui en emprunte le chemin, mais d'un ailleurs culturel et religieux destiné à l'individu, mais aussi au groupe familial*<sup>730</sup>». Mais cela n'empêche que l'interprétation du rêve peut mener à la connaissance du sens caché chez la personne concernée. Ceci montre le grand intérêt donné au rêve surtout au sein du sanctuaire de Buya Umar. Les descendants de ce dernier, qui gardaient le mausolée, ont hérité systématiquement de sa *baraka* et de son pouvoir de traiter les personnes agressées par le *ǧinn*. De ce fait, ils sont des vrais *šurafā'*. En outre, si quelqu'un est *šarīf* et qu'il ne peut le prouver par des documents légaux ou par un témoignage collectif, Dieu lui procure des moyens de

---

<sup>726</sup> TIFLISI *Hubaych Ibn Ibrāhī, Kāmil al-ta'bīr*, éd, M.H. Roknzadeh-Adamiyāt Téhéran, *Kitāb forūshī-ye islamiyya*, 1994.

<sup>727</sup> Le prophète Abraham a vu dans un rêve qu'il était entrain de sacrifier son fils. D'après le verset coranique n° 102 de la sourate n° 37 *aṣ- Ṣāfāt* (les rangés) : Abraham dit : « Ô mon fils, je me voie en songe en train de t'immoler. Vois donc ce que tu en penses » (*Ismaël*) dit : « ô mon cher père, fais ce qui t'es commandé. Tu me trouveras, s'il plaît à [Dieu], du nombre des endurents ». Le saint Coran, éd. Dar Albouraq, Beyrouth, 2010, p.468.

<sup>728</sup> LORY P, « L'interprétation des rêves dans la culture musulmane », *Hal*, 2004, p.96.

<sup>729</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 109.

<sup>730</sup> AOUATTAH. Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique...*Op.Cit*, p. 187.

compenser la preuve légale ; le « prodige », *karāma*, ou *baraka*, et la vision *ru'yā*. L'un et l'autre sont en filiation directe avec l'essence prophétique<sup>731</sup>. Le don de guérir les malades peut être héréditaire et « remonte le plus souvent à un saint. On peut le recevoir d'un saint vu en songe, comme cette maltaise catholique avisée dont parle W. Marçais<sup>732</sup>, qui reçut de *Sīdī Nāḡā* la pouvoir de guérir du mauvais œil<sup>733</sup>».

Il convient de noter que la *baraka* est attribuée, à part les êtres humains, à d'autres êtres vivants entre autres les arbres, comme le caroubier, l'olivier et l'arganier. Il existait près de la Mecque « "un arbre à suspension", et que l'une des déesses préislamiques avait sa résidence dans des acacias d'Arabie<sup>734</sup> ». Comme le souligne Dermenghem Émile, « le lieu saint comporte en règle générale un tertre, un arbre sur un tertre, un bois, une pierre, une source ou un étang<sup>735</sup> ». Pendant la période islamique, le Prophète Muḥammad recommandait de respecter les palmiers comme les parents, car ils sont des arbres bénis que Dieu a faits avec l'argile qui lui restait d'Ādam<sup>736</sup>.

Dans les mythes, le symbolisme des lieux sacrés est présent de manière permanente : temples, sanctuaires, grottes, cavernes, territoire, montagnes, bois, sources, fleuves. L'approche rituelle d'un centre sacré est comparée à la conquête d'une existence nouvelle, réelle, durable. Il s'agit vraiment d'un passage du profane vers le sacré<sup>737</sup>. Ces toponymes : grottes, sources, etc., « symbolisent l'itinéraire du marabout -son cheminement spirituel ou chevaleresque- sont chargés de la *baraka* et sont ainsi intégrés dans le circuit rituel accompli par le pèlerin<sup>738</sup> ». La plupart du temps, la grotte qui existe dans le lieu saint métabolise le monde souterrain, elle

---

<sup>731</sup> TOUATI H, *Entre Dieu et les hommes : lettrés, saints et sorciers au Maghreb, 17e siècle*, Éditions de l'École des Hautes Études en science sociales, Paris, p.239.

<sup>732</sup> DERMENGHEM ÉMILE *Le culte des saints...Op. Cit.*, p.132. *Takrouna*, I, 1925, p. 367.

<sup>733</sup> *Ibid*, p. 132.

<sup>734</sup> CHELHOD J, *Le sacrifice chez les Arabes*, éd. P.U.F, 1955, Paris, p.142.

<sup>735</sup> DERMENGHEM ÉMILE, *Le culte des saints...Op. Cit.*, p. 35.

<sup>736</sup> LECLERC L, *Histoire de la médecine arabe ... Op. Cit.*, p.31.

<sup>737</sup> CHELINI J & BRANTHOMME H, *Histoire des pèlerinages non chrétiens. Entre magie et sacré : le chemin des dieux*, éd. Hachette, 1987, p.40.

<sup>738</sup> MARECHAL B & DASSETTO Felice, *Hamadcha du Maroc : Rituels musicaux, mystiques et de possession*, éd. Press Universitaires de Louvain, 2014, p.24.

possède une *baraka* comme celle du *Walī*. Pour bénéficier de cette *baraka* il faut lui offrir du henné et le pain sans sel, allumer des bougies, verser l'eau de fleur d'oranger, ainsi que des olives noires. La terre du lieu sacré, comme les grottes et les sanctuaires, peut traiter quelques maladies. Nous avons rencontré Zobida, une femme âgée de 65 ans, elle a soigné les goîtres avec la terre du saint Molay Driss après avoir effectué une radiologie et que son état nécessitait une opération urgente. Mais, Zobida a préféré essayer d'abord, le traitement traditionnel (*dwa la'rab*). Le résultat était merveilleux, elle n'a plus besoin d'être opérée. C'est pourquoi nous ne pouvons pas nier le rôle qu'a joué la médecine traditionnelle à soigner différentes maladies et que même la *baraka* des saints, selon plusieurs personnes, contribue au soulagement des malades.

Afin de bénéficier de la *baraka* d'un saint guérisseur lors du pèlerinage, les pèlerins doivent suivre un itinéraire très structuré. Dans le cas de Būyā 'Umar, les pèlerins qui arrivent du Nord du Maroc, doivent, tout d'abord, commencer par la visite du saint Sīdī 'Abderrahmān Mūl al-Kal'a, ensuite, séjourner à Būyā 'Umar et enfin, clôturer par la visite de Būyā Raḥḥal, grand père de ce dernier. De cette façon le pèlerin aura bénéficié de la grâce de tous les saints, particulièrement celle de Būyā 'Umar. En revanche, si le pèlerin ne suit pas cet itinéraire, son pèlerinage est considéré comme inaccompli. Pour les pèlerins qui arrivent du sud du Maroc, ils doivent commencer par Būyā Raḥḥal et finir par Sīdī 'Abderrahmān Mūl al-Kal'a.

La « vogue » des *šurafā'* encouragea d'une part la fabrication de fausses généalogies et, d'autre part, favorisa la formation de lignées de *šurafā'* qui ne descendaient que d'un *murābiṭ* notoire, mais non chérif<sup>739</sup>. Ceci a donné naissance à un mouvement de charlatanisme au sein des confréries des saints maraboutiques. Des hommes d'affaires religieux déguisés en « soufis » juste pour l'acquisition de la réputation et de la richesse.

*« ...il existe des rituels séculaires de transe thérapeutique liés au monde des saints et des esprits, étudiés par les anthropologues mais ignorés voire disqualifiés par le corps médical en guerre contre les ténèbres de l'obscurantisme et du charlatanisme. Ces rituels sont organisés par les confréries populaires marocaines comme les Gnawa, les Hamadcha ou les*

---

<sup>739</sup> ARNALDEZ R, « Maraboutisme », *Encyclopédie Universalis* (en ligne): <http://www.universalis.fr/encyclopedie/maraboutisme/> . Consulté le 17 mai 2015.

Aïssawa<sup>740</sup>. Leur postulat est que certains troubles de l'existence comme par exemple une paralysie, une insomnie, des angoisses, une stérilité ou une impuissance sans cause organique, la malchance récurrente ou des comportements s'écartant des normes sociales dominantes, sont provoqués par un esprit<sup>741</sup> ».

Les charlatans profitent de la notion de *šaraf* pour prouver qu'ils ont une *baraka* capable d'apporter les meilleures solutions aux différents problèmes de la vie quotidienne y compris les problèmes de santé. À l'époque des sultans, certains saints guérisseurs sollicitaient ces derniers afin de légitimer leur appartenance généalogique comme le précise Zakaria Rhani « *N'étant pas tous à l'origine des chorfa, des saints, leurs descendances ont tenté par tous les moyens de s'insérer dans la lignée prophétique, soit en obtenant un décret sultanien légitimant cette appartenance, soit par le témoignage du Prophète lui-même qui apparaît en songe et certifie la réalité de la filiation*<sup>742</sup> ».

Aujourd'hui, malgré le développement scientifique et l'avancée de la médecine, ce phénomène ne cesse de croître sur les réseaux sociaux. Cette année, les autorités marocaines ont arrêté un *imam* (guide religieux des musulmans) de la ville d'Oujda au nord-est du Maroc qui était un faux *rāḳī*. Il a abusé sexuellement des femmes et des filles mineurs qui cherchaient des solutions à leurs problèmes.

---

<sup>740</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*, Association marocaine d'hypnose clinique, faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca. Cultures populaires de guérison dans le Maghreb et l'immigration maghrébine – Intervention d'Olivier Ralet au Forum « Santé, Cultures et Migrations » organisé par l'ITECO, les 27 & 28 Octobre et 29 Novembre 2005 – Paru dans *Antipodes* n°173 – Juin 2006

<sup>741</sup> NCIRI M, *Des rituels de ...Op.Cit, Hamadcha du Maroc, rituels musicaux, mystiques et de possession*, UCL, Presses universitaires de Louvain.

<sup>742</sup> RHANI, Zakaria, « Le chérif et la possédée. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc », *L'Homme*, 190, 2009, p. 32. Pour plus de détails voir aussi Laroui, Abdallah, *Les Origines sociales et culturelles du nationalisme marocain (1830-1912)*, Maspero, 1977, Paris. Rabinow, *Paulm Symbolic Domination. Cultural Form and Historical Change in Morocco*. University of Chicago Press. 1975, ChicagoLondon.

## Section IV. La *līla*, une séance thérapeutique par excellence

Les saints maraboutiques désignés comme guérisseurs de diverses maladies jouent un rôle très important en tennant un équilibre sanitaire au sein de la population marocaine. Vu le manque de structures médicales capables de répondre aux besoins de tous les malades les saints maraboutiques reste la meilleure solution pour les plus vulnérables.

Chaque année les confréries *rahḥāliyyīn*, descendants de Buya ‘Umar, connues au Maroc pour leur *baraka* et leur don de guérir la maladie mentale, célèbrent leur saint pour lui rendre hommage. Durant toute une nuit d'exorcisme dite *līla*. Cette dernière est conçue comme une forme de thérapie dédiée, avant tout, à la résolution d'un problème, à l'apaisement d'un tourment<sup>743</sup>.

Les *šurafā'* pratiquent des rituels de musique et de chant accompagnés de fumigations. Ils font intervenir les *mlūk* (esprits invisibles) considérés par la majorité de la population comme la cause de la maladie mentale. Ces esprits peuvent prendre possession d'un corps humain et exiger de sacrifier un animal dans un lieu saint ou bien d'organiser une *līla* afin de lui apporter le bonheur. En revanche si le possédé néglige ces obligations, le *mulk* le fera souffrir toute sa vie. La possession par le *ḡinn* est un phénomène qui a existé et qui existe toujours dans la plupart des sociétés maghrébines. Elle nécessite une pratique d'exorcisme destinée à chasser le diable hors du corps du possédé. La *līla* devient donc un moyen de communication et d'échange entre un monde visible représenté par les *rahḥāliyyīn* et un monde invisible représenté par le *ḡinn*. D'après Nciri « *Les pratiques traditionnelles donnent des noms aux forces invisibles qui font souffrir [Lālla Aïcha, Lālla Mira ...] et leur attribuent même des caractéristiques très précises afin de pouvoir agir sur elles. Elles utilisent également*

---

<sup>743</sup> MARECHAL B & DASSETTO F, *Hmadcha du Maroc : rituels musicaux, mystiques et de possession*, éd. Press Universitaire de Louvain, 2014, p.110.

*la musique, des senteurs et des couleurs pour accompagner la transe et calmer ces entités invisibles*<sup>744</sup> ».

Le rôle des *rahḥāliyyīn* consiste à animer la *līla* qui commence par sacrifier un animal, puis l'interprétation des chants religieux « *adkār* » afin de purifier le lieu en chassant le *ḡinn*, s'il existe bien évidemment. Ensuite l'invocation de l'esprit gardien *buwwāb* pour ouvrir les portes du monde invisible. Les malades dansent un genre de *ḥaḍra* ou *ḡadba* en évoquant tous les *ḡinns*. L'animation continue, tout au long de la nuit et, à travers un langage spécial. Ce dernier, constitue un système symbolique chez la population qui croit au monde de la possession par les démons. Le langage du mythe relate des événements qui se sont déroulés aux origines au temps primordial<sup>745</sup>. Le mythe est un élément de la mémoire de l'humanité qui se présente le jour de la *līla*.

Les malades, chacun selon le démon qui le possède, entrent dans un état d'extase et éprouvent à la fin, une amélioration remarquable. La *līla* contribue à chasser le côté obscur et sombre de l'énergie afin de trouver l'équilibre et l'harmonie avec ce monde. Enfin, la nuit s'achève avec l'invocation de Dieu et la formulation des vœux adressés à l'assistance et aux malades plus précisément. Nous détaillerons le déroulement de cette séance importante plus loin.

Le traitement de la maladie mentale par la MT à travers des rituels surnaturels n'est étranger à aucune civilisation. En France, des saints à l'image du Christ qui a lui-même guéri de nombreux malades en leur imposant les mains, sont considérés comme des médecins (*physicus*) disposant d'un pouvoir surnaturel connu par l'Église<sup>746</sup>. A Paris, un service d'exorcisme habilité à agir pour les huit diocèses de l'Île-de-France<sup>747</sup>. Les responsables de ce service sont nommés par l'Archevêque de Paris et les Évêques de la Province d'Île-de-France. Il suffit de se rendre sur internet pour trouver tous les renseignements nécessaires et même le numéro de téléphone pour prendre un rendez-vous. Même aux Etats-Unis d'Amérique il y a un intérêt considérable pour les traitements de toutes les maladies par le chamanisme, qui inspire beaucoup de chercheurs.

---

<sup>744</sup> NCIRI M, Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015. Maroc, p. 10.

<sup>745</sup> CHELINI J & BRANTHOMME H, *Histoire des pèlerinages non chrétiens...Op.Cit.*, p.37.

<sup>746</sup> POSTEL J-QUETEL C, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, éd. DUNOD, 2012, p.61.

<sup>747</sup> HAMAYON R, *Le chamanisme: fondement et pratiques d'une forme religieuse d'hier et d'aujourd'hui*, éd. Eyrolles, 2015, p.145.

## 1. Description d'une *līla* musicale organisée à des fins thérapeutiques

Par curiosité, nous avons assisté à une cérémonie nocturne (*līla*) du *ḥaḍra raḥḥāliya*, chez notre voisine *Mmi Raḥma*. C'est une *līla* d'exorcisme par excellence, un événement en soi. Toutes les femmes du quartier, censées être possédées par un ou plusieurs démons, sont invitées à animer la *līla* pendant laquelle la mixité entre homme et femme est autorisée.

### 1.1. La séance d'ouverture de la *līla* de la *ḡaḍba*

Avant de commencer la, un plateau de thé accompagné des dattes est servi au groupe de musiciens *wlād Būya 'Umar*, ainsi qu'à tous les invités. Sur une table, un *tbaḡ*<sup>748</sup> est plein d'offrandes : les dattes, le lait, les sept sortes de fumigations (*sab' bkhūr*) dont le *ḡāwī* (benjoin) est le plus couramment employé, ainsi, *al- lūbān* (olibanun ; résine oliban), *al- kuzbūr* (coriandre), *al- mī'a al- mubāraka* (styrax béni), *al- mask* (musc), *al- 'ūd laqmārī* (Aloès) et *al- 'ambar* (ambre).

Chaque personne invitée donne une sorte d'offrande selon sa capacité. Ibn Khaldoun donne une explication très pertinente à cet égard:

*« Le peuple croit servir Dieu en lui faisant des cadeaux, en les aidant dans leurs affaires, en travaillant pour eux. Le résultat est que ces pieuses gens s'enrichissent rapidement, sans rien posséder au départ, uniquement en tirant profit du travail des autres. Nous en avons vu bien des exemples, en ville comme en campagne, lesquels restent assis tranquillement. En attendant, ils s'enrichissent sans le moindre effort, à la grande surprise de ceux qui ignorent comment vont les choses <sup>749</sup> ».*

La présence de fumigations est indispensable pour la *līla*, son rôle est à peu près semblable au rôle de la flûte (*al- ḡaṣba*), qui invite les possédés à entrer dans la *ḥaḍra*. Tout ces ingrédients font partie du rituel, ils permettent d'éloigner les mauvais esprits *ḡinn*, qui peuvent nuire au bon déroulement de la cérémonie. Comme ils permettent de purifier et sacréaliser le lieu. Pour finir la décoration de la scène, deux grands étendards sont positionnés l'un à droite du groupe de musiciens et le second vers leur gauche. A noter que ce décor est utilisé par toutes les confréries

---

<sup>748</sup> Récipient qui ressemble à une jatte, fabriqué en matières naturelles comme les fibres végétales, le palmier.

<sup>749</sup> TOUATI H, *Entre Dieu et les hommes... Op. Cit.*, p. 256.

Le groupe de musiciens qui anime la *ḥaḍra* ou la *ḡadba*<sup>750</sup> se compose de :

- Joueur de l'instrument appelé *bandīr*<sup>751</sup>, c'est lui le *mḡaddam* destiné à diriger le groupe.
- Joueur de flûte (*ḡaṣba*)
- L'animateur du *muqrāḡ*, appelé *mūl al- ṭṭāba* ' <sup>752</sup>

C'est un mystère complexe de symboles; tissu en couleurs, instruments, parfums, rythmes etc. il s'agit d'un grand événement en soi.

La *līla* est entamée par la récitation d'un ensemble de versets coraniques appelés *adkār* et des chants de poésies spirituelles *al- madīḥ*<sup>753</sup> adressés au prophète Muḥammad. Ainsi l'invocation des saints *raḥḥālyyīn* en commençant par Sidi Raḥḥāl, Sidi Aḥmad et Būya 'Umar, en rappelant leurs miracles et leur don de guérison. « *Chaque rituel traditionnel commence par un dhikr, louange à Dieu et au prophète pour se mettre sous la baraka émanant de Dieu par l'intermédiaire des saints, et ce n'est qu'alors que l'invocation des esprits peut se faire sans danger* <sup>754</sup>».

## 1.2 La séance de la *ḥaḍra* et de la bouilloire (*muqrāḡ*)

Après la séance d'ouverture, les musiciens présentent différents rythmes musicaux, accompagnés de leur flûte et du *bandīr* (instrument à percussion) destiné aux possédés. Tous les invités écoutent attentivement, à un moment donné, le rythme de la musique s'accélère et le groupe répète le mot *allāh, allāh*. Toutes les femmes et même les hommes se lèvent pour danser. C'est un sentiment qui semble nous emporter dans un autre monde! C'est un voyage au cœur du sacré. C'est le même sentiment qui emporta Michel Leiris l'auteur de *l'Afrique fantôme*, « *c'est l'ambivalence de ses sentiments partagés qu'il est entre un doute cartésien et le désir jamais assouvi de se*

---

<sup>750</sup> C'est la danse qui fait entrer la personne dans une transe. C'est la danse de dépossession et de soulagement. Voir le glossaire p. 322.

<sup>751</sup> Voir le glossaire p. 322.

<sup>752</sup> Celui qui a reçu la *baraka*, du saint Būya Omar, pour exercer ce don miraculeux. Voir le glossaire p. 325.

<sup>753</sup> Voir le glossaire p. 323.

<sup>754</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 9.

*fondre dans un sacré qui se dérobe chaque fois qu'on croit l'appréhender*<sup>755</sup>». C'est là que débute la séance d'exorcisme.

La musique invoquant des différents démons tels que *Ḥammū, Šamharūš, Mīmūn, lāla Mīra, lāla 'Ayša, lāla Malīka*, attire les possédés vers l'aire de danse. On dit que les *mlūk* obligent la personne affligée à se lever pour réaliser la *ḥaḍra*. Les possédés présentent une danse chorégraphique et folklorique bien organisée, une fusion de techniques magico-religieuses.

*« Une fois la cérémonie mise sous protection, les musiciens sous la direction du muqaddem (le chef) vont jouer l'air spécifique à chaque djinn dans le but d'attirer le possédé sur l'aire de danse, car on dit que lorsqu'ils entendent "leur musique", les jnun obligent la personne affligée à se lever pour une danse de possession. La musique est non seulement un déclencheur de transe mais elle l'accompagne et la nourrit. Chaque djinn a son encens et sa couleur*<sup>756</sup>».

C'est un moment magique, sous les youyous, la *ḥaḍra* s'intensifie, elle doit continuer jusqu'à la phase de l'extase afin de satisfaire les *mlūk*, pour enfin soulager les malades. Seul, le son de la flûte et les cris des femmes et des hommes, dansant la *ḥaḍra 'isāwiyya*, remplissent l'espace. Cette espace scénique est le lieu où les malades peuvent s'extérioriser et réguler les angoisses.

A savoir qu'il faut prendre en considération le contexte de cette musique. C'est aussi, partiellement, l'opinion de Laurent Aubert qui dit : *«...une musique ne peut réellement être opérante qu'au sein du contexte social et événementiel auquel elle s'intègre. Cette efficacité [...] ne relève ainsi pas seulement [...] de la nature des sons, de leurs propriétés acoustiques, mais tout autant de la fonction socialement attribuée à la musique et des codes sonores qu'elle émet dans une situation précise* »<sup>757</sup>.

A ce moment là, commence la séance de la bouilloire (*muqrāḡ*) qui attire la curiosité de la plupart des invités. C'est le moment de la présentation du don

---

<sup>755</sup> ZLITNI-FITOURI S, *Le sacré et le profane dans la littérature de langue française*, Bordeaux, 2005, p.114.

<sup>756</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à ...Op.cit*, p. 5-6.

<sup>757</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 5. Aubert Laurent, *Les feux de la Déesse. Rituels villageois du Kerala*. Avec la collaboration de Ravi Gopalan Nair & Dominique Wohlschlag. Lausanne, Payot («Anthropologie – Terrains»), p. 17.

miraculeux de *wlād* Būya ‘Umar héritiers de Sīdī Raḥḥāl. Ce dernier est atteint le niveau d'Abraham, Selon les descendants de Būya ‘Umar puisqu'il buvait l'eau chaude et entraît dans le four sans se brûler. Tous les invités attendent ce moment impatientement pour demander la *baraka* des *šurfa*.

La séance débute au même moment de la *ḥaḍra* avec les louanges à Dieu, au Prophète et par l'évocation des saints *Raḥḥāliyyīn wlād Tassāwt* demandant leur protection et bénédiction. Ensuite ils formulent des vœux en faveur de l'assistance. Sous les *zğarīd* (youyous) et l'influence du rythme de la flûte et du *bandīr*, le *mağdūb* ingurgite de l'eau bouillante et arrose tout les gens présents. Cette eau, semble-t-il, bénéfique contre les démons et les mauvais sorts. Les *'Isāwa* jouaient avec du feu et buvaient de l'eau bouillante sans se brûler, mangeaient du verre sans avoir mal. Ils sont les maîtres du feu par excellence. Ils l'utilisent pour prouver sa puissance thérapeutique et pour montrer leur *baraka*.

A ce moment là, tous ceux et celles qui souffrent d'un problème quelconque s'approchent de lui en murmurant leur souhait dans son oreille en lui glissant quelques pièces dans la poche. Selon chaque souhait, il formule des vœux et les asperge d'eau bénite sur la partie souhaitée. Enfin la *līla* se clôture par des vœux (*du'ā'*) en faveur du malade et de l'assistance.

Comment peut-on guérir les malades en crachant sur leur corps ou leur visage ?

C'est le genre de question que pose le public assistant à ce tour de magie par excellence. Selon Ibn Sīna, c'est en fonction de l'intensité de l'imagination que l'âme « *pourra parvenir à guérir les malades, et à rendre malade les méchants, à détruire certaines natures et à en édifier d'autres. À transmuier les éléments de telle sorte que ce qui n'est pas feu devienne feu, et ce qui n'est pas terre devienne terre* <sup>758</sup> ».

D'après L. Makarius, les saints, en présentant leur rituel dont ils sont à la fois les auteurs et les metteurs en scène, sont considérés comme « *des personnages irrespectueux, licencieux et excessifs que sont les bouffons, les clowns et les tricksters* ».

---

<sup>758</sup> SUCIU R, DU LAURENS André. *Discours des maladies mélancoliques (1594)*, Ed, Klincksieck, Paris, 2012, p.8. Aristote, *De l'Âme*, citation et trad par Abdelali Elamrani-Jamal, « De la multiplicité des modes de la prophétie chez ibn Sina », p.137. Sur le pouvoir moteur des images, voir également Aristote, *De la mémoire*, 453 à 19, et *Éthique à Nicomaque*, VII, 8.

porteurs eux aussi, dans leur fondamentale ambiguïté, de rupture et de raffermissement de l'ordre <sup>759</sup>». Alors que M. Bakhtine aurait vu en eux, d'authentiques représentants de la culture populaire qui est fondée sur l'inversion des valeurs et des hiérarchies, « *la corrosion du sarcasme et de la dérision et la démystification décapante des institutions et de l'ordre social dominants* <sup>760</sup>». De toutes les façons, malgré l'ambiguïté qui règne autour de ces gens, connus sous le nom de *Šurafā'*, nous ne pouvons pas cacher notre étonnement et émerveillement devant leur présentation. C'est un secret de magie pure, ni la médecine moderne, ni le rationalisme ne parviennent à l'expliquer. La sensation d'être au bord d'un monde abstrait où on perd la notion de l'espace et du temps. Ce sont vraiment des gens extraordinaires.

La *ḥadra* des possédés constitue un moment crucial pour chaque participant. C'est un moment incroyable, d'expression et de libération, « *où le sacré se manifeste à travers quelque hiérophanie, l'homogénéité de l'espace s'interrompt, et on a en même temps la révélation d'une réalité absolue, en opposition à la non- réalité de l'espace immense environnant* <sup>761</sup>».

Mmi Raḥma a pris un tissu jaune, couleur favorite de son *mūlk* ; *lala Mīra*. Elle danse jusqu'à ce qu'elle perde conscience. Tandis que d'autres femmes pour s'échapper à la *ḥadra*, expriment des hoquets et des rots répétitifs. Ce qui est étonnant c'est les mêmes gestuelles et la même façon de danser. Franck Bernède « *La sémantique présente dans la musique trouve un écho dans celle du geste rituel, qu'il s'agisse de la danse proprement dite ou d'autres expressions du corps* <sup>762</sup>». Le geste et le son possèdent un caractère fonctionnaliste à attirer l'être surnaturel sur place qui se manifeste différemment chez les possédés.

La séance de danse (*ḡadba*) s'achève en adressant une supplique à Dieu, au Prophète ; *ṣalāt 'alā al- Nabiy Muḥammad* et aux saints, pour exorciser le corps de la personne possédée. Et en échange des offrandes reçues de la part des invités, les

---

<sup>759</sup> TOUATI H, *Entre Dieu et les hommes...Op.Cit*, p.251.

<sup>760</sup> *Ibid*, p.251. M. BAKHTINE, *L'Œuvre de François Rabelais et la culture populaire en Moyen Âge et sous la renaissance*, Paris, Gallimard, 1970.

<sup>761</sup> ZLITNI-FITOURI S, *Le sacré et le profane dans ...Op.Cit*, p.19.

<sup>762</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 7. Franck Bernède. P.73.

musiciens formulent des vœux (*du'ā'*) adressés exclusivement au malade qui a organisé la nuit thérapeutique, puis aux personnes parmi l'assistance à tour de rôle. Les malades promettent aux *šurfa* d'apporter *lahdiyya* (cadeau) si leurs vœux se réalisent.

### 1.3 Le moment de la transe

La transe est un phénomène paranormal. Il s'agit « d'un état « autre », hypnotique, un élargissement de l'être au-delà des frontières du moi, qui « lâche prise » et s'ouvre à des contenus psychiques, à des comportements ordinairement non manifestés <sup>763</sup> ». Avant d'entrer en transe, les malades s'expriment par le langage du corps qui révèle leur secret. Par les gestes le malade exprime le désordre, la souffrance, la possession par un ou plusieurs *ġinns*.

- S'agit-il d'une pièce théâtrale ou d'une scène thérapeutique par excellence?

C'est vrai que cette scène nous pousse à nous poser autant de questions, mais il est certain que c'est un champ de tensions capables de dévoiler le mal et les douleurs de chaque personne existant au milieu de la scène. La *līla* se présente comme une pièce théâtrale depuis la mise en scène jusqu'à la transe en passant bien sûr par le décor et les acteurs. Ces derniers, se sont les malades, ils présentent un discours énigmatique qui demande un certain décryptage afin de dénouer les problèmes liés à chacun d'entre eux. Le rite de la *ḥaḍra* induit un léger état auto-hypnotique, selon Silvia Mancini, aussi bien chez les opérateurs que chez les participants à l'action rituelle<sup>764</sup>. « Cette légère auto-aliénation de la conscience unitaire est analogue à celle que l'hypnotiseur suscite chez son patient et à celle dans laquelle plongent les médiums, les devins ou certains guérisseurs durant les transes légères qui accompagnent leur activité <sup>765</sup> ». Mais ce qui est étonnant c'est que chaque sujet réagit

---

<sup>763</sup> CLOTTE Jean et LEWIS-WILLIAMS David, *Les chamanes de la préhistoire*, Paris, Le Seuil, p. 7, 1996.

<sup>764</sup> SILVIA Mancini, « Le dispositif mythico-rituel comme opérateur efficace. Techniques magico-religieuses d'arrêt, figuration et résolution des états critiques », in Gisel P, *Le corps lieu de ce qui nous arrive...Op, Cit*, p. 49.

<sup>765</sup> *Ibid*, p.49. Ernesto de Martino, « Di alcune condizioni delle sedute metapsichiche considerate alla luce del magismo sciamanistico », *Rivista d'antropologia* XXXIV, 1942-43, p. 479-490; « Percezione extrasensoriale e magismo etnologico », in *Studie Materiali di Storia delle Religioni* XVIII, 1942, p. 10-30, et XIX-XX, 1943-46, p. 31-84.

diversement à la musique en fonction de sa culture dans laquelle il vit, des représentations qui sont liées à un type donné de musique, de son passé proche et lointain, de son présent et de son éducation. « *Ses réactions à une musique donnée évolueront aux différentes époques de sa vie. Il est possible qu'un même type de musique appelle des comportements similaires dans d'autres cultures, sans que cela signifie que ces comportements résultent d'une capacité immanente de cette musique à les déclencher : par des chemins divers, deux sujets très opposés peuvent arriver aux mêmes résultats sans que ceux-ci aient la même signification* <sup>766</sup>».

La musique est un moyen qui a montré son efficacité à soulager la souffrance des malades. Freud considère que la musique a un pouvoir affectif vu qu'elle touche l'être au plus profond. Mais, malheureusement depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle nous assistons à un déclin des rituels de transe thérapeutiques. Les *līla* sont moins nombreuses en les comparant avec le début du XX<sup>e</sup> siècle

La transe reste le dénominateur commun entre tous les groupes confrériques. C'est le moment crucial de la *līla*. Elle représente aussi un moment inoubliable qui nous a marqué depuis notre jeune âge, depuis la *līla* organisée par Mmi Raḥma et à laquelle nous avons assisté.

Les malades se mettent dans un état de crise de possession (*ṣrī'*), pris par des émotions fortes manifestées de manière corporellement intense. Les crises varient selon le degré de la souffrance : on pleure, on tombe subitement, on se roule à terre, on se tape la tête contre le sol etc. La plupart des femmes perdent connaissance, s'effondrent au sol en murmurant des mots inexplicables comme le cas de Mmi Raḥma. Il s'agit des comportements hystériques qui ne sont qu'un état d'extase qui atteint son paroxysme. Après quelques minutes tous les malades se mettent debout bien soulagés. La *līla* est donc un cadre qui permet l'extériorisation de tous les problèmes psychiques.

Ce moment de perte de conscience rappelle l'état de mal épileptique, où le possédé tombe souvent à cause des crises. Cet état présente trois phases ; la phase tonique où le malade pousse un cri et tombe à terre en perdant connaissance<sup>767</sup>. La

---

<sup>766</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 6.

<sup>767</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine ...Op. Cit*, p. 172.

phase clonique qui présente des agitations de secousses au niveau du corps du malade<sup>768</sup>. Enfin la phase stertor qui se manifeste par un sommeil profond où le malade est insensible, pendant plus au moins une demi-heure, qui se réveille sans se souvenir de rien, conservant un peu d'hébétude et une grande fatigue<sup>769</sup>.

A ce propos, serait très intéressant d'interroger la relation entre la transe et les troubles mentaux et psychiques.

-Peut-on considérer la transe comme une thérapie pour le désordre mental?

La transe est la condition qui semble être obligatoire et nécessaire à l'apaisement du malade lors de la séance d'exorcisme. Ce rite doit être renouvelé chaque année afin d'éloigner les *ğinns*, car le but de l'exorcisme n'est pas de chasser définitivement le *ğinn* mais de le satisfaire par l'offrande et la *līla* pour mais plutôt de l'éloigner au moins pendant une période d'un an.

L'état de transe nous rappelle les danses des soufis *darāwīš*, des *šurfa* et des possédés par les *ğinns* qui s'adonnent à la transe à travers la danse. « *L'interpénétration entre soufisme et chamanisme [ ] a suscité l'expression de "chamanisme soufisé" <sup>770</sup>* ».

Le symbolisme de ce genre de cérémonie demeure inaccessible à l'observateur extérieur. La « *sensation ardente d'être au bord de quelque chose dont je ne toucherai jamais le fond, faute, entre autres raisons, de pouvoir...m'abandonner à cause de mobiles divers, très malaisés à définir, mais parmi lesquels figurent en premier lieu des questions de peau, de civilisation, de langue <sup>771</sup>* ». La conception de la maladie de possession et de la musique qui accompagne le rituel de transe est propre à chaque individu selon sa culture et ce qu'il a reçu comme codes durant toute sa vie. A noter que l'éducation peut jouer un rôle primordial pour changer cette perception. Deux personnes de cultures différentes ne réagissent pas de la même façon lors d'un rituel de possession même s'il y a des similitudes au niveau de la gestuelle. Comme le précise Maj Emilie « *Il est possible qu'un même type de musique appelle des*

---

<sup>768</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine ...Op. Cit.*, p. 172.

<sup>769</sup> *Ibid*, p. 172.

<sup>770</sup> PLANET Lonely, *Mongolie*, éd. Place Des Éditeurs, 2014, p.144.

<sup>771</sup> ZLITNI-FITOURI S, *Le sacré et le profane dans la littérature de langue française*, *Op. Cit.*, p.114. ELIADE Mircea, *Le sacré et le profane*, éd. Gallimard, Paris, p.19.

*comportements similaires dans d'autres cultures, sans que cela signifie que ces comportements résultent d'une capacité immanente de cette musique à les déclencher: par des chemins divers, deux sujets très opposés peuvent arriver aux mêmes résultats sans que ceux-ci aient la même signification*<sup>772</sup> ».

Nous avons essayé de faire écouter ce genre de musique à des étrangers qui ne savent pas que ce genre musical est lié à la possession par le *ġinn* et qu'il suscite une façon de danse qui finit par rentrer dans une transe. Par curiosité nous leur avons demandé de danser pour savoir s'ils vont faire les mêmes gestes avec la tête et le buste. Nous avons constaté que l'effet n'est pas le même et que la musique se comprend dans son contexte.

L'Occident a « *tenu la transe pour un signe de sauvagerie primitive et diabolique, puis pour un signe de pathologie, la valorise aujourd'hui comme signe de "développement intérieur" favorisant l'épanouissement et la créativité au point d'être un objet de quête en soi* <sup>773</sup> ». Les rituels de transe thérapeutique recherchent la paix entre les forces visibles et invisibles. L'efficacité de la transe est prouvée scientifiquement, c'est pour cela qu'elle est utilisée dans des séances d'hypnose clinique.

*« La transe n'a plus besoin d'être spectaculaire et peut se produire en l'absence de public, dans un semi silence et dans l'immobilité. Au cœur de cette expérience, tout comme dans la transe traditionnelle se trouve un phénomène de dissociation qui permet de faire décrocher le côté rationnel pour modifier certaines sensations, émotions ou comportements. L'expérience est spirituelle*<sup>774</sup> ».

La *līla* reste « *une situation anthropologique limite, susceptible de laisser entrevoir d'abord les éléments dynamiques de la possession, et par la suite, les ouvertures de la prestation sur un labeur franchement ethnopsychiatrique* <sup>775</sup> ».

Le cheikh Yāssin Ahmed Aīd, le chef spirituel du mouvement islamiste palestinien « *Hamas* », a un point de vue par rapport à la *līla*, il a dit ce qui suit:

---

<sup>772</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 5.

<sup>773</sup> HAMAYON Roberte. Roberte HAMAYON. In: *École pratique des hautes études, Section des sciences religieuses*. Annuaire. Tome 104, 1995-1996. 1995. p. 86.

<sup>774</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 1.

<sup>775</sup> SAMAOLI O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p.86.

« ...Les soirées [...] ce sont une sorte d'hérésie dans un temps où la malhonnêteté se répand partout. L'argent est la seule mesure, la convoitise aussi est le principe sur lequel tout est bâti. [...] Ces soirées sont atteintes de corruption et du manque de pudeur <sup>776</sup> ».

Ce point de vue peut expliquer ce qu'a dit Hell Bertrand :

« Face aux anathèmes lancés par les intégristes (au nom de l'islam expurgé) ou par les modernistes (au nom du triomphe de la Raison), les cultes de possession comme le chamanisme ont su mettre en avant l'alibi de l'exorcisme pour préserver leurs rituels. Tel est le cas au Maroc : dans leur discours public, les affiliés Gnawa ou Jilala affirment : "Nous chassons les diables!" Personne n'est toutefois totalement dupe et chacun de savoir que la finalité du culte repose sur l'idée d'être "habité" en permanence, c'est-à-dire sur le principe de la construction d'une alliance durable et harmonieuse avec les génies <sup>777</sup> ».

D'après notre entretien avec plusieurs personnes qui organisent la *lila*, nous avons constaté qu'elles sont satisfaites du résultat et que la *lila* est thérapeutique par excellence et qu'elle est loin d'être un moment de corruption ou de manque de pudeur.

« La question du point de vue est en effet essentielle, le chercheur n'ayant pour preuve que ce que les possédés montrent ou disent de leur état. Faute de pouvoir accéder à l'esprit et au cœur de leurs sujets, ils se prennent au jeu de l'observation participante, qui manque de les emporter par la magie de l'instant et voient leurs certitudes bousculées : ils se disent alors « tout de même, il y a autre chose... <sup>778</sup> ».

Zahra, une voyante qui réside dans la ville de Skhirat, nous a expliqué quelques points intéressants concernant ce sujet :

« En ce qui concerne les malades de "laryāḥ", ils sont obligés d'organiser la "līla" soit chez eux soit chez une voyante. Il faut savoir que pendant cette soirée, on invite la famille et les voisins. Si le malade est un homme, on invite que les hommes, s'il est une femme, on invite que les femmes. Donc il n'y a pas de mélange entre les hommes et les femmes. C'est une nuit où toute la présence profite de la danse pour arriver à l'épanouissement. Peut être quelques voyantes, dans les grandes villes, abusent en demandant d'égorger une vache ou lieu d'un mouton et de payer plus cher. Mais dans les petits patelins comme ici, les voyantes prennent en considération la situation financière du patient. Depuis que j'ai commencé ma carrière de voyante, je n'ai jamais constaté un manque de pudeur ou de corruption ».

---

<sup>776</sup> BÂLI Wahid Abdu-Salām, *La Protection de l'Homme, des Djinns et de Satin*, trad de l'arabe par Mostapha El-Sayed Ahmed, Dār al-Kutub al-'Ilmiya, 2016, p.95.

<sup>777</sup> HELL Bertrand, « La possession au Maroc ». Consulté en ligne sur le site : <http://geza.roheim.pagesperso-orange.fr/html/hellb.htm>

<sup>778</sup> MAJ Émilie, « Musique et gestuelle dans les rituels de "possession" ou de chamanisme », *L'Homme*, 197/2011, p. 31.

Donc la nuit de transe est très importante pour les malades souffrant de troubles psychiques. Mais, depuis la fin du XXe siècle, nous assistons à un déclin des rituels de trances traditionnelles. Ceci est dû au processus de modernisation. Les *lila* sont moins nombreuses. « *En adhérant à la médecine occidentale, nous avons adopté ses pratiques de rationalisation et de démagification du monde qui nous éloignent de nos traditions séculaires* <sup>779</sup> ». Selon la psychanalyste danse-thérapeute France Schott-Billmann il y a « *un retour de la transe à travers les musiques et les danses à pulsation forte, régulière, hypnotique, provenant d'instruments de percussion ou de musique électroniques* <sup>780</sup> ». Ceci montre que la musique a de véritables vertus pour la santé. « *Il s'agit de faire passer les malades de la possession malheureuse [...] à la possession heureuse qu'est la danse du dieu. Notons que passer d'un désordre à un ordre grâce à l'enthousiasme est aussi le propos de la danse-thérapie, qui fait passer d'un mouvement souffrant, plombé par le surmoi, à un mouvement allégé, libéré* <sup>781</sup> ».

La musique est une réalité qui aurait entendu en nous quelque chose que nous ne pouvions pas entendre par nous-mêmes. Dans le cas des sujets porteurs de troubles psychiques la musique doit être accompagnée des chants invoquant les *ġinns*. L'invocation des entités surnaturelles à une grande influence sur la psyché de la personne malade, car elle a le pouvoir de sortir tout le malheur qui réside dans leurs âmes et pouvoir, enfin, arriver au moment de la transe. Ce genre de rite est un régulateur des émotions pour toute personne qui le pratique au moins une fois par an. Il favorise la reconstruction de la personne.

Selon Pierre Legendre, en Occident, la recherche de transe passe aujourd'hui par les drogues ou par la danse nommée « *passion d'être un Autre* » <sup>782</sup>, passion que certains psychanalystes comme Pierre Legendre, François Roustang et Anne Dufourmantelle considèrent comme le désir le plus fondamental de l'être humain <sup>783</sup>.

---

<sup>779</sup> NCIRI M, *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. Maroc, p. 9

<sup>780</sup> SCHOTT-BILLMANN France, « La transe et le surmoi », *Insistance*, vol. 10, n°2, p. 33.

En ligne sur le site : <https://www.cairn.info/revue-insistance-2015-2-page-33.htm#>

<sup>781</sup> SCHOTT-BILLMANN France, « La transe ... *Op. Cit*, p. 33

<sup>782</sup> SCHOTT-BILLMANN France, *La transe et le surmoi*, Dans *l'Insistance*, in LEGENDRE Pierre, « La passion d'être un Autre, étude pour la danse », Le Seuil, Paris, p.11.

<sup>783</sup> SCHOTT-BILLMANN France, « La transe ... *Op, Cit*, p.29.

## Chapitre 2. Le culte de Būyā ‘Umar de Marrakech

---

La maladie mentale au Maroc est étroitement liée au saint guérisseur Būya ‘Umar. Il convient, tout d’abord, de présenter un aperçu sur ce saint guérisseur et sur son sanctuaire. Ensuite, nous présenterons le déroulement du *mūsam* et son rôle pour soulager les troubles psychiques. Enfin, nous aborderons les causes de la fermeture de ce sanctuaire et les sentiments suscités par cet événement en présentant quelques cas de patients atteints de troubles psychiques et ayant suivi un traitement traditionnel au sein du sanctuaire en question.

## Section I. Aperçu sur la vie de Būyā ‘Umar

Būya ‘Umar ou ‘Umar Ibn abd al- Azīz, fils de « Būya Raḥḥāl al- Kūšī » fondateur de la confrérie *Raḥḥāliyyīne*. Né vers la fin du XVI<sup>e</sup> siècle. « *Il a vécu pendant l'une des périodes les plus troublées de l'histoire du Maroc : la décadence de l'Empire wattasside, l'extension de plus en plus importante de l'invasion portugaise, et enfin l'apparition de la dynastie Saâdienne bénéficiant de l'appui des confréries jazoulites*<sup>784</sup> ». Figure notable, réputé au Maroc pour ses dons de guérison des troubles psychiques, il côtoyait ses semblables et réunissait autour de lui ses admirateurs et ses disciples.

Malgré sa renommée, qui a dépassé le cadre local vers un cadre national et international, grâce à son pouvoir de guérison et la prise en charge des malades mentaux, l'histoire de Būyā ‘Umar demeure obscure, faute d'enregistrement. Nous n'avons pas trouvé plus de détails sur sa vie. Selon Ibn Bahloul, Būyā ‘Umar avait six enfants : chacun d'entre eux constituait un douar, leurs tribus étaient réparties dans les régions des Sraghna, Zamran, Chaouia et Doukkala<sup>785</sup>. Mais, on ignore la date de sa naissance ainsi de celle de sa mort.

Selon la légende, à l'âge de 40 ans, il se déplaça à la zāwiya al-Nasiriyya<sup>786</sup>, au début du XVII<sup>e</sup> siècle, pour apprendre le Coran auprès de son maître Mohammed ben Ibrahim El Ansari. Il était l'un des 1400 *ṭālib* (élèves). Après un mois d'études à la zāwiya, il lisait déjà dans *al-Lawḥ al-Maḥfūz*, « planche préservée<sup>787</sup> ». Il avait atteint un haut degré de connaissance ésotérique et exotérique du Coran, ainsi que des savoirs mystiques. Son voyage est une pratique soufie, selon Ibn Ḥirzihim<sup>788</sup> :

---

<sup>784</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya Omar*, éd. Eddif, Casablanca, Maroc, p. 23.

<sup>785</sup> *Ibid*, p. 43.

<sup>786</sup> Al- Zawiyya al-Nasiriyya, ce trouve à Tamegroute, un ancien centre religieux très important, situé a une vingtaine de kilomètre de Zagora au Maroc. Son fondateur est Ahmed Ben Ibrahim Al Ansari (1642).

<sup>787</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya ... Op.Cit*, p. 43. Voir l'explication d'*al -Lawḥ al-Maḥfūz* en annexe page 318.

<sup>788</sup> Ibn Ḥirzihim, né à Fès, il était l'un des grands savants de son temps. Les livres de biographies ne mentionnent ni l'année ni le lieu de sa naissance.

« L'objectif du voyage au début du parcours spirituel, c'est de couper (*al-'inqiṭā'*) des habitudes et d'extirper de l'âme sa tendance à s'appuyer sur les choses coutumières et familières. Il s'agit aussi de faire supporter à l'âme l'amertume de la séparation des compagnons et des amis, de la famille et de la partie. [...] un autre objectif du voyage consiste dans le dévoilement des subtilités (*daqā'iq*) de l'âme et dans le fait de faire ressortir ses caprices et prétentions, car il se peut que ces vérités n'apparaissent pas sans le voyage. Le voyage est appelé [*al-ṣafar*] par ce qu'il dévoile [*yakšif*] les caractères<sup>789</sup> ».

La tradition orale affirme qu'à la fin de sa formation mystique, son dernier maître, Sidi M'hamed Ben Nacer (1717), lui délivra une *idjaza* (diplôme général) attestant de tous les enseignements reçus. Il lui ordonna également de bâtir sa zaouïa sur les bords du fleuve de la Tassaout et d'enseigner le Coran à *l'ins* (les humains) et aux *djinn*s, rassemblés en un seul séminaire (*maḥadra*). Grâce à sa *baraka* et son savoir les plus puissants djinns tremblaient devant lui.

De retour de la *zāwiya*, il s'installa dans le village où demeurait son sanctuaire, aidant les pauvres par son pouvoir de guérir toute sorte de maladie, notamment la maladie mentale. « Jusqu'à la fin des années 60, il faisait l'objet d'un culte local. Il était la destination de pèlerinages individuels accomplis à l'initiative d'un petit nombre de dévots issus des tribus avoisinantes. Après la fin du Protectorat, la fréquentation du sanctuaire connut un développement soudain qui n'a cessé de croître<sup>790</sup> ».

Apparemment, la renommée de ce saint guérisseur coïncida avec les politiques religieuses post coloniales. L'encouragement du culte des saints et la réhabilitation des *mūsams* populaires par la monarchie marocaine n'étaient pas sans raison, comme nous l'avons vu plus haut. Selon les descendants de Būyā 'Umar et selon la tradition orale, ce dernier aurait bénéficié d'un transfert de la *baraka* du saint Sidi Driss (Moul

---

<sup>789</sup> VIMERCAI SANSEVERINO Ruggero, *Fès et sainteté, de la fondation... Op. Cit.*, p.55. U. Al-Suhrawardi, *'Awārif al-ma'ārif*, vol.II, p.135. Cette idée forme également une notion-clé d'un ouvrage d'Ibn al-'Arabī (Voir *Le dévoilement des effets du voyage...*). A propos de la notion de maîtrise de l'espace comme motif hagiographique du voyage, voir A-Sebti, «Hagiographie du voyage au Maroc médiéval ». *Op. Cit.*, p. 167-179.

<sup>790</sup> AUFAUVRE, Céline, « Pèlerinage dans une communauté en marge: réclusion, rêve et politique » in: Baudouin Dupret, et al. *Le Maroc au présent d'une époque à l'autre, une société en mutation*, éd. Centre Jacques-Berque, Rabat, Maroc, 2015, p. 3.

Lamri), pour cause d'idolâtrie dûe à l'argent par rapport à l'introduction d'un malade juif dans l'enceinte sacrée du saint contre une importante somme d'argent<sup>791</sup>.

*« Par vénalité, les [šurfa]<sup>792</sup> d'un autre saint de la région, spécialisé dans l'apaisement des possessions avaient corrompu les rituels thérapeutiques qu'ils avaient en charge de mener et avaient remplacé les actes de révérence à leur saint ancêtre par une adoration coupable de l'idole "argent". La "baraka d'Allah" que ce saint pouvait orienter vers ceux qui s'adressaient à lui comme intercesseur a donc quitté ses descendants et est allée offrir ses bienfaits ailleurs, en l'occurrence à Bouya Omar, saint à l'époque beaucoup moins connu que son père Sidi Raḥḥāl, fondateur de la confrérie des Raḥḥaliyyīn<sup>793</sup> ».*

Būyā 'Umar était connu par ses divers *karamāt* ; miracles tels que la transformation du sable en blé, l'inflammabilité du bois qui servait à chauffer l'eau des ablutions...Il est même évoqué dans plusieurs chansons populaires telles que la chanson de Hamid Serghini. Ce dernier évoque la date d'anniversaire du saint et son lieu d'existence comme il décrit l'état des femmes le jour du pèlerinage. Une autre chanson qui date de 1981 exprime clairement l'état des malades au sein du sanctuaire de Būyā 'Umar et leur destin selon la gravité de leur maladie. Elle décrit notamment, l'état de quelques personnes qui ne souffrent d'aucune maladie et, malgré cela, elles sont enchaînées et claustrées avec les « fous ». Il s'agit de la chanson d'un groupe de musiciens connu pour le nom de Masnāwa<sup>794</sup>. Il existe bien évidemment d'autres chansons, mais nous nous contenterons que de ces deux exemples.

Par leurs miracles, la renommé de Wlād Sīdī Raḥḥāl Al Kouch est arrivé jusqu'en France, à savoir qu'ils ont déjà participé aux foires de Paris. Ils ont présenté leur don et pouvoir en se gargarisant d'eau bouillante. En revanche, l'histoire de Būyā 'Umar « *n'est qu'une suite de légendes où les miracles se succèdent aux miracles sans qu'il soit possible de retrouver le fait réel qui a servi de point de départ aux pieux récits*<sup>795</sup> » Selon Edmond Doutté, qui avait assisté à un rite dans la *zāwiya* de Sīdī

---

<sup>791</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya Omar*, éd. Eddif, Casablanca, Maroc, p.47.

<sup>792</sup> La descendance d'un saint en lignée masculine. Un descendant individuel s'appelle un « *charif* » (par extension en arabe dialectal marocain du titre de « *charif* », normalement réservé aux seuls descendants du prophète). RALEL Olivier, « Bouya omar : Le saint et les rapaces », éd. EDDIF, 1999, Maroc.

<sup>793</sup> SCOLAS M, *Bouya Omar saint marabout de l'islam au Maroc...Op.Cit*, p.2

<sup>794</sup> Voir l'enregistrement joint à cette thèse universitaire.

<sup>795</sup> NAAMOUNI, K, *Le culte de Bouya Omar*, éd. Eddif, Casablanca, Maroc, p.37. Rinn: 1884; p. 304.

Raḥḥāl en 1902, c'est un miracle indiscutable. Ce ne sont pas forcément des miracles proprement dits, mais ce sont des choses extraordinaires d'un caractère inférieur aux miracles des prophètes. « *Jésus et Saint Pierre, dans la légende, sur les routes de France, prodiguent les bienfaits et les punitions selon qu'ils sont bien au mal reçus, les saints en voyage font jaillir ou tarir les sources, détournent les cours d'eau...* <sup>796</sup> ».

Selon l'auteur *d'ar-Risāla al-Qushayriyya*, traité fondamental sur le soufisme, al-Quchāiri note que « *si les prophètes ont besoin de miracles, [mu'ğizāt], pour prouver leur mission, les saints ne sont pas dans la même nécessité, et doivent tendre plutôt à les cacher*<sup>797</sup> ». Après sa mort, les malades venaient le consulter pour bénéficier de sa *baraka*. Les récits racontent :

« *Qu'avec le consentement du Prophète et du « Diwan As-Salihin » (l'Assemblée des saints), quarante-quatre ṣaliḥ (saints) parmi les plus éminents ont tous légué leur baraka à Būyā 'Umar pour la mise au point de la thérapeutique de la possession. Ces pouvoirs hagiographiques se trouvent aujourd'hui concentrés dans le sanctuaire du saint concerné* <sup>798</sup> ».

Le saint en islam exerce une sorte de patronage sur les hommes comme c'était le cas de Būyā 'Umar. Ce dernier était un mystique, il soignait les malades par sa *baraka* issue du Coran. « *Le saint Patron local, honoré de nos jours, était en général un enfant du pays qui avait consacré des années à l'étude dans un lointain monastère, pour revenir ensuite évangéliser ses compatriotes*<sup>799</sup> ». D'après les informations recueillies sur ce saint, certes, il y a une grande différence entre le personnage historique et la figure légendaire qui s'est construite au fil des temps. Mais, il reste un saint qui a contribué au soulagement de beaucoup de personnes en les aidant à se débarrasser des entités surnaturelles et de trouver l'apaisement selon la plupart des personnes interrogées.

Si Būyā 'Umar était une personne qui aidait et soignait les malades grâce à sa *baraka* malheureusement, ses descendants ont décliné vers la magie. C'est pourquoi nous ne pouvons considérer la confrérie de Būyā 'Umar comme étant une confrérie

---

<sup>796</sup> DERMENGHEM, E, « Le culte des saints dans l'islam maghrébin », *TEL Gallimard*, 1982, p. 16.

<sup>797</sup> *Ibid*, p. 19.

<sup>798</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya Omar...Op.Cit*, p.47.

<sup>799</sup> BOUTEILLER M, *Chamanisme et guérison magique*, Paris, 1949, p.205.

savante à l'instar des confréries soufies. Ces dernières répondent aux critères qui organisent les confréries orthodoxes. La notion du soufisme, se caractérise par des pratiques et des danses associant le thème de l'amour de Dieu à celui de l'existence divine des êtres humains. C'est la connaissance de soi à travers l'exploration des profondeurs de l'âme<sup>800</sup>. Une grande différence réside dans le discours des soufis, les maîtres qui se présentent comme les héritiers du prophète et les dépositaires d'une connaissance divine toujours vivante à celui des descendants de Būyā 'Umar<sup>801</sup>. Les soufis, lors de la cérémonie, ne pratiquent pas en solitaires mais, ils invoquent en commun Dieu (*al-dīkr*), et même s'ils n'entrent pas en crise, ils ne demeurent pas pour autant silencieux<sup>802</sup>. La tradition musulmane a, par ailleurs, toujours associé étroitement la musique et la transe, notamment dans les confréries soufies. Pour celles-ci, la transe, qui s'obtient souvent par la musique, se fait en communication directe avec Dieu.

Les soufis ont développé deux cérémonies associant la musique à leur quête spirituelle : le *samā*<sup>803</sup> et le *dīkr*<sup>804</sup>. La *līla* commence par des séances de fumigation afin de purifier le lieu, puis la lecture de la *Fātiḥa*, première sourate du Coran, ainsi que la récitation des vers de poésie. Le concert se déroule sous la direction d'un maître spirituel, le *šaykh*. Les fidèles l'écoutent assis, le nom de Dieu étant répété inlassablement amenant ainsi à un mouvement du buste d'avant en arrière conduisant progressivement à l'état de transe<sup>805</sup>. Alors que les fidèles des *'isāwa* ou *ḥmāḍša* dansent la *ḡadba* tout le long de la nuit jusqu'à ce qu'ils rentrent dans un état de crise appelé *ṣrī*<sup>806</sup>. Enfin, ce qu'on raconte sur Būya 'Umar, généralement, comporte des traits légendaires et ne saurait que difficilement être considéré comme historiquement fiable.

---

<sup>800</sup> BENMANSOUR Sofiah, *L'histoire de la psychiatrie au Maroc*, 2013, 73.

<sup>801</sup> MOULIN A-M, *Islam et révolutions médicales. Le labyrinthe...Op. Cit.*, p, 336.

<sup>802</sup> ALBRECHT P-Y, *Trances et prodiges : Le symbolisme et l'opérativité des trois feux hermétiques*, Thèse de doctorat présentée à la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg (Suisse) 2007, p.25.

<sup>803</sup> Il s'agit des chants soufis qui évoquent le Dieu.

<sup>804</sup> IGNACE D, *Maroc. Histoire Société Culture*, éd. La Découverte, Paris, 2013, p. 202.

<sup>805</sup> *Ibid*, p. 202.

<sup>806</sup> Voir le glossaire, p. 325.

## 1. Le sanctuaire du saint Būyā ‘Umar : un tribunal du *ġinn* au service des malades mentaux

Le sanctuaire du saint Būyā ‘Umar abrite la tombe de ce dernier. Il fut construit, d'après ses descendants, entre 1912 et 1917. Il se situe à 30 km de la ville de Kala‘at Sraġna et à 3 km d'Al- A’ttaouia, dans la direction de Marrakech. Autour du sanctuaire de Būyā ‘Umar se situe, un grand complexe constitué de plusieurs pièces dédiées à la location pour les malades. Les pensionnaires peuvent passer des mois et des années de *ḥalwa* (isolement) en présence des descendants du saint qui régissent les lieux et interviennent sur les malades.

Le sanctuaire est connu par *maḥkamat al- ġinn* (tribunal des démons) où passe le jugement entre ce dernier et le possédé. Būyā ‘Umar est considéré comme *Hākīm al- ġinn* (dompteur du *ġinn*). Il possède une force mystérieuse qui lui permet de dompter le démon et de l'extirper hors du corps du malade. Cette dimension judiciaire est une sorte de *baraka*, don de Dieu. Būyā ‘Umar « *est censé guérir toutes les maladies mentales. Il fait partie d'une famille de marabouts [fils de Būyā Raḥḥāl] dont les descendants, ou prétendus tels, sont connus pour leur capacité à boire de l'eau en ébullition* <sup>807</sup> ».

Būyā ‘Umar était le plus grand sanctuaire du Maroc et le lieu d'organisation de cure pour les maladies liées à la possession. C'est à la fin des années soixante que ce saint du XVI<sup>e</sup> siècle a pris de l'importance et de l'ampleur. Il attirait plus de 30 000 pèlerins, en particulier, les jours du *mūsam* ; la fête d'honoration du saint, qui coïncide chaque année avec l'anniversaire du prophète Mohamed.

Le jour du *mūsam* , les visiteurs présentent, tout d'abord, une offrande au nom du saint sous forme de bougies, tissu vert pour couvrir le tombeau et une bouteille d'eau de fleur d'oranger, ou bien sous forme d'argent à mettre dans une grosse tirelire installée à côté du tombeau. Ensuite, ils tournent autour du tombeau en sens contraire des aiguilles d'une montre en embrassant ses quatre coins et en récitant quelques versets du Coran. Enfin, ils demandent au saint d'exaucer leurs vœux en se frottant

---

<sup>807</sup> SCOLAS M, *Bouya Omar saint marabout de l'islam au Maroc*, 2011. (Citation tirée du résumé sur le site:<http://musique.arabe.over-blog.com/article-bouya-omar-saint-marabout-de-l-islam-au-maroc-83925588.html>. Consulté le 18 avril 2015.

contre le tombeau ou bien contre le catafalque du saint. Près du sanctuaire de Būyā ‘Umar, se dresse une *qubba* de *lālla ‘Aycha*, sa fille, selon la tradition orale. A noter que sur l’arbre généalogique de Būyā ‘Umar ne figure aucun nom de femme ! Un peu plus loin du sanctuaire se tient une autre *qubba*, celle de Sīdī al- Ṭayeb Ben ‘Abbū. Ce qui montre le grand intérêt porté aux marabouts.

Parmi les rituels connus au sein de Būya ‘Umar, la présentation des visiteurs devant sa tombe pour lui demander sa bénédiction. C'est une tentative de précipiter l'intervention du saint en question, mais aussi une sorte de mise en demeure faite à celui-ci de répondre positivement à la demande. R. Jamous ajoute à ce propos que ce genre de pratique a de « *multiples sens et en particulier ceux de honte et de sacrifice. Il est généralement appliqué à toute situation où un homme oblige un autre à satisfaire sa demande par l'intermédiaire d'un sacrifice [...], ou d'actes équivalents qui peuvent prendre différentes formes*<sup>808</sup> ». C'est un harcèlement envers le saint « *dans un climat où le verbe cède souvent au cri et le rituel au vertige, sont, au delà de ces aspects ravageurs, un matériel anthropologique laborieusement médité et entretenu*<sup>809</sup> »

D’après les témoignages recueillis, les malades qui présentent un comportement violent sont retenus tout de suite. Ils se mettent à l'enchaînement jusqu'à ce qu'ils reçoivent le saint dans leur songe leur indiquant le traitement à suivre. Selon le rêve du malade le descendant du saint peut proposer un traitement compatible avec son état. Le mausolée devient un tribunal spirituel contribuant à la guérison et à la délivrance.

Donc, il faut attendre le *ḥukm* jugement. « *Le verdict des procès est évalué au moment de la remémoration des rêves, et ce processus implique leur exégèse. Celle-ci est réalisée en fonction du contexte dans le quel les rêves interviennent, des troubles ressentis ainsi qu'au regard du système de diagnostic de la maladie et de son*

---

<sup>808</sup> JAMOUS R, *Honneur et Baraka. Les structures sociales traditionnelles dans le Rif*, éd. La maison des Sciences de l'Homme, Paris, 1981, p. 213.

<sup>809</sup> SAMAOLI O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p. 131.

*traitement*<sup>810</sup>». Vu cette dimension judiciaire que comporte la possession, le *ḡinn* doit être jugé pour son acte de possession d'un corps et d'un esprit.

L'esprit de Būyā 'Umar agit- d'après Guita El Khayat- « de concert avec les « "confrères" psychiatres et psychanalystes : ce qui permet de penser que des personnes qui croient en la superstition, la magie, la sorcellerie et la démonologie et d'autres qui croient en la science, la médecine et la psychanalyse travaillent ensemble et de façon concomitante<sup>811</sup>».

Certes, ce saint guérisseur a joué un rôle très important dans l'équilibre sanitaire général du pays à côté d'autres moyens thérapeutiques traditionnels. Mais il est très intéressant de signaler que les médecins modernes et les médecins traditionnels ne travaillent pas ensemble pour traiter le même malade, au contraire, l'un reprend là où l'autre a « échoué ».

L'atmosphère à Būyā 'Umar était loin d'être conviviale, d'après plusieurs témoignages. Le lieu abritait une réalité désastreuse : business, misère et charlatanisme. La majorité des malades étaient enchaînés des pieds et des mains en attendant la *baraka* du *walī* pour qu'ils soient enfin libérés. Mais apparemment, ils étaient dans cet état, à cause de leur comportement violent car le moment de la crise chez quelques uns, peut se caractériser par des actes délictueux. Mais aussi, pour les empêcher de s'enfuir. Ceux qui étaient abandonnés par leur famille étaient obligés de mendier pour payer leurs geôliers.

Je tiens à souligner que le sanctuaire était un lieu de transactions commerciales par excellence. Les malades représentent un commerce juteux pour les personnes qui exercent dans ce centre. Selon le ministre de la santé, les frais "d'hébergement" des malades rapportent à eux seuls près de quatre vingt mille euros. Chaque patient verse entre 150 et 250 euros par mois pour une chambre collective. Ils ne reçoivent que du

---

<sup>810</sup> AUFAUVRE, Céline, « Pèlerinage dans une communauté en marge: réclusion, rêve et politique » in: Baudouin Dupret, et al. *Le Maroc au présent d'une époque à l'autre, une société en mutation*, éd. Centre Jacques-Berque, Rabat, Maroc, 2015, p. 22.

<sup>811</sup> EL KHAYAT G, « Islam et psychanalyse au Maroc : résistances culturelles ou conciliations ? » in, MEKKI-BERRADA Abdelwahed, *L'Islam en anthropologie de la santé mentale : Théorie ethnographie et clinique d'un regard alternatif*, éd. LIT Verlag, Berlin, 2010, p.107.

thé et du pain comme alimentation. Même les offrandes présentées pour le saint sont vendues au boucher au lieu d'en faire des repas pour les malades comme convenu.

La situation des pensionnaires s'est détériorée dans ce sanctuaire, au point d'en faire plus une prison qu'un lieu d'apaisement. « *Dissimulées dans un espace reclus et marginal, les souffrances, la maladie et les déviations s'expriment là au grand jour, sur l'ensemble du territoire saint. Exclues de leurs familles et de leurs communautés d'origines* <sup>812</sup> ».

Nous ajoutons que, ces dernières décennies, selon des témoignages, le sanctuaire et les bidonvilles aux alentours ont constitué un lieu d'hébergement pour les malades et pour les toxicomanes<sup>813</sup>. En fait, le sanctuaire abritait les malades mentaux, les drogués conduits de force en cure, et les criminels. Ces derniers, passaient pour des malades afin d'échapper à la justice. D'ailleurs, les marabouts selon Saint-Olon étaient des lieux de refuge même à l'époque de Mūlāy Ismā'īl : « *ils vénèrent [...] des marabouts et bâtissent sur leurs tombeaux, après leur morts, des chapelles où ils vont en pèlerinage, où " ils se réfugient et dont ils font des asiles inviolables pour l'impunité de leurs crimes et contre la colère de leurs rois* »<sup>814</sup> ».

Būyā 'Umar a mélangé pêle-mêle comme ce qui c'était passé en France au XVIII<sup>e</sup> siècle, « *les établissements pour les malades mentaux inspirés par le modèle de la prison et de monastère avaient mélangé pêle-mêle, d'une façon plus au moins choquante [...] des populations aussi différentes que les aveugles, les sourds-muets, les débiles mentaux, les prisonniers, les délinquants et les malades mentaux* <sup>815</sup> ». Ce lieu était un refuge pour ces personnes retirées et marginalisées en attendant la *baraka*

---

<sup>812</sup> AUFAUVRE, Céline, « Pèlerinage dans une communauté en marge: réclusion, rêve et politique » in: Baudouin Dupret, et al. *Le Maroc au présent d'une époque à l'autre, une société en mutation*, éd. Centre Jacques-Berque, Rabat, Maroc, 2015, p. 10.

<sup>813</sup> La toxicomanie est un trouble de conduite qui touche une large tranche de la population, notamment parmi les jeunes, et engendre de nombreux problèmes tels que des accidents, des traumatismes, des suicides, des violences. D'après la CNDH, Santé mentale et droits de l'Homme: l'impérieuse nécessité d'une nouvelle politique, p.44.

<sup>814</sup> KNINAH Abdeslam, *Image(s) française(s) du Maroc avant le Protectorat : (XVIIe-XXe siècles)*, Littératures. Université d'Avignon, 2015, France, p.90. Nekrouf, Youès, une amitié orageuse, Moulay Ismaïl et Louis XIV, Albin Michel, Paris, 1987, pp. 65-66. Voir aussi Saint-Olon (François Pidou de), *Etat présent de l'emprise de Maroc*, Mercure de France, 2002, pp. 116-118.

<sup>815</sup> ALLILAIRE. J.F, « Psychiatrie et société » in, *Santé, médecine société*, sous direction de Lucien Israël, Presses Universitaires de France, 2010, Paris, p. 397.

du *walī*. Būyā ‘Umar, le paisible mausolée blanc qui était au milieu d'un espace inhabité, s'est métamorphosé, en quelques années, en une sombre structure asilaire aux allures carcérales<sup>816</sup>. Il est comparé à Tazmamart<sup>817</sup> civil.

Nous avons rencontré une patiente au mausolée Sidi Lyābūrī de Rabat, elle nous a raconté son histoire avec Būyā ‘Umar:

*« Une voyante m'a conseillée de visiter Būyā ‘Umar car j'avais les symptômes d'une possédée par le ġinn. Rien ne marchait pour moi, je n'avais aucune chance, ni pour travailler, ni pour me marier. J'étais désespérée de la vie. Un jour, je me suis décidée d'aller le visiter accompagnée de ma mère. Une fois arrivées devant la porte d'entrée, un monsieur (chrīf) nous a fait entrer dans une grande cour. Autour d'elle se dresse plusieurs chambres louées aux patients malades. Je suis entrée dans une salle où plusieurs femmes attendaient la séance d'exorcisme. Après avoir fini ma séance, nous avons fait un tour dans la qubba d'al- walī pour présenter notre offrande. Les visiteurs embrassent les quatre coins du catafalque qui couvre la tombe du saint. J'ai procédé de la même façon. Je ne le cache pas, c'était vraiment gênant pour moi, car je n'avais pas l'habitude de faire ce genre de rituels. En plus, j'avais peur qu'il m'arrive du mal en sortant car, on dit que, si on rentre dans un lieu sacré avec un manque de foi, on risque d'avoir des problèmes. Apparemment la "niyya" compte énormément pour exaucer les vœux. J'ai offert quelques bougies et quelques pièces de monnaie que j'ai déposée dans une boîte à côté du tombeau d'al-Walī et nous sommes sorties. Depuis ce jour, je n'y suis jamais retournée. Ce lieu, a beaucoup changé, il n'est plus comme avant. C'est devenu un lieu de commerce par excellence. ».*

C'est vrai que le sanctuaire était un lieu de commerce par excellence. Le village au alentour profitait de la situation. Le ministère de la santé avait déclaré à la presse en 2015 que près de 400 personnes habitant le village alentour de Būyā ‘Umar profitent d'un commerce très lucratif qui s'est créé *sur la base de l'exploitation des malades et de leurs familles, à qui d'importantes sommes d'argent sont versées pour l'hébergement, la nourriture, et ce qu'ils appellent "la guérison" de leurs proches internés*<sup>818</sup>. Būyā ‘Umar est un établissement " commercial " qui générerait un chiffre d'affaire estimé à plus de dix millions de dirhams de revenus chaque année. Les

---

<sup>816</sup> AUFUVRE, Céline, « Pèlerinage dans une communauté en marge: réclusion, rêve et politique » in: Baudouin Dupret, et al. *Le Maroc au présent d'une époque à l'autre, une société en mutation*, éd. Centre Jacques-Berque, Rabat, Maroc, 2015, p. 9.

<sup>817</sup> Était une prison secrète pour prisonniers politiques à l'est du Maroc Réputée pour ses conditions d'incarcération très difficiles, elle se trouvait dans une zone désertique près d'Er-Rich, entre Errachidia et Midelt, dans la région de Meknès-Tafilalet.

<sup>818</sup> ZAIREG R, « Bouya Omar : manifestations à Kelaât Sraghna contre la fermeture du mausolée », éd. *Huff Post Maroc*, 2015. En ligne [www.Huffpostmaghreb.com](http://www.Huffpostmaghreb.com) . Consulté le 07 janvier 2016.

malades, les fous et les criminels sont tous entassés dans une même chambre. Ce mélange entre les différents cas de malades constitue un vrai danger pour ceux dont l'état de santé est moins grave que les fous violents. En plus de cela, la plupart des malades ne recevraient aucun traitement médical. Cependant, à cause de sa mauvaise réputation, ces dernières années, seule la catégorie de la population la plus défavorisée continue à lui faire confiance. De ce fait, la confrérie de *rahḥāliyyīn* qui était au cœur d'un grand réseau social incluant les villes et les campagnes, où ses adeptes ne faisaient jamais défaut, a perdu de son influence.

Certes, au cours des dernières décennies, un effort important a été déployé pour la formation de professionnels dans le domaine de la santé mentale et pour la création de services hospitaliers et ambulatoires. Mais cet effort reste insuffisant vu que le nombre de psychiatres, toutes catégories confondues (publics, privés et militaires), n'est que de 350, pour 30 millions d'habitants<sup>819</sup>. Ceci illustre les carences majeures en matière de prise en charge des malades mentaux. Ces derniers retournent donc vers le sanctuaire de Būyā 'Umar.

Convaincus qu'ils sont possédés par les démons, la plupart des familles marocaines confient leurs proches atteints de pathologie mentale au pouvoir légendaire de Būyā 'Umar pour se faire exorciser. En dépit de leurs souffrances, les malades ne recevaient aucun traitement. Ils étaient entassés dans des chambres sordides à l'hygiène inexistante, l'alimentation inappropriée, ce qui a poussé les journalistes à comparer ce site à Guantánamo ! Būyā 'Umar comme les autres marabouts semble être un lieu de traversées périlleuses de la "folie", avec une certaine représentation en action de cette pathologie, et à proximité d'une certaine aridité et d'une certaine errance<sup>820</sup>.

Le plus d'étonnant encore c'est que la plupart des malades sont délaissés par leurs familles pour des problèmes de drogues ou d'héritage. « *Des journalistes d' [Al - ūlā] ont réussi à filmer, en caméra cachée, "l'internement" forcé d'un membre de leur équipe de tournage, en le faisant passer pour un déséquilibré. Il aura suffi de quelques centaines de dirhams pour que les "matons" se déplacent au domicile du*

---

<sup>819</sup> SEKKAT F. Z, BELBACHIR S, « La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés et défis », in *L'information psychiatrique*, éd. John Libbey Eurotext, v. 85, 2009, p. 605.

<sup>820</sup> SAMAOLI O, *Pratiques traditionnelles de prise en charge des troubles mentaux au Maroc*, thèse de 3<sup>e</sup> cycle en psychologie, éd. Paris, 1985, p. 122.

*vrai-faux malade et l'emmèment de force à [Būyā 'Umar]* <sup>821</sup>» Nous présenterons plus loin, quelques cas de personnes ayant le souvenir d'avoir vécu ce calvaire.

Dans des conditions pareilles, la présence du sacré entraîne des réactions de doutes et d'interrogations voire de mépris. D'où la décision du ministre de la santé de prendre toutes les mesures pour fermer définitivement le sanctuaire et les maisons situées aux alentours, où des malades subissaient des pratiques portant atteinte aux droits de l'Homme. « Ça sera Būyā 'Umar ou moi », a déclaré le ministre en intervenant au parlement dans le cadre des réponses aux questions orales.

## **2. Le *mūsam* de Būyā 'Umar : un moment festif**

Parmi les sept cents *mūsam* recensés au Maroc, celui de Būyā 'Umar est le plus connu pour la prise en charge de la maladie mentale. D'après la majorité des personnes interrogées lors de notre enquête de terrain, les gens viennent pour se purifier des esprits maléfiques et du *sihr* et aussi pour bénéficier de la *baraka* du *walī*.

Le *mūsam* se tient chaque année durant trois journées qui précède *l'id al-mawlid* <sup>822</sup>, que l'on appelle aussi *Imulūd*. C'est la commémoration de la naissance du prophète Mohammed, le 12<sup>e</sup> jour du mois de *Rabī' al-awwal*, troisième mois du calendrier hégirien. Au cours de ces trois jours de festivités, les pèlerins viennent de tous les coins du Maroc et même de l'étranger. Ils se retrouvent dans cet espace peuplé habituellement d'individus stigmatisés, en situation de souffrance psychique. Une scène de parades quotidiennes qui se clôture par la fête d'*al-Mawlid al-Nabawī*. Des offrandes et des danses sacrées remplissent le lieu.

Ce *mūsam*, associe de nombreuses activités festives religieuses et commerciales. Il accorde une place de choix aux différentes activités récréatives et aux distractions, et ce malgré son caractère sacré. Sa renommée s'étend beaucoup plus loin que le Maroc jusqu'en Tunisie, Libye et Algérie. Les pèlerins venaient se

---

<sup>821</sup> Extrait du Pharmapresse : Bouya Omar : le « Guantanamo marocain » des malades mentaux, édité par MEDICALCOM, 2016. Consulté le 05/11/2016, sur le site internet : <http://www.pharmapresse.net/content/bouya-omar-le-guantanamo-marocain-des-malades-mentaux>. Consulté le 17 mai 2015.

<sup>822</sup> Voir l'enregistrement, sur la clé USB, du *Musam* de Sidi 'Ali de Meknès lors de *Imawlid* (l'anniversaire du Prophète), filmé par la chaîne saoudienne « *al Mağd* ».

recueillir sur la tombe du saint guérisseur afin de bénéficier de sa *baraka*. Comme ils venaient également pour résoudre quelques problèmes liés à la vie quotidienne tels que : le mariage, le divorce, les malaises persistants, le mauvais sort...comme ils sont attirés aussi par le besoin de loisirs.

Pendant le *mūsam* les pèlerins se mettent en rupture avec la société. La rupture sociale est d'autant plus sensible quand le lieu de pèlerinage atteint est éloigné, comme La Mecque où le pèlerin est à la recherche d'un recours spirituel notamment sur le plan thérapeutique<sup>823</sup>. Lors du *mūsam*, Būya 'Umar devient un lieu de mixité par excellence. C'est une occasion d'un regroupement familial hors du commun pour certains malades qui ne reçoivent aucune visite au cours de l'année. Dans une atmosphère assez particulière, un cortège se dirigeant vers les sanctuaires, guidant les offrandes offertes par les familles des malades telles que : vaches, moutons...une par une. Le cortège est accompagné de musique et de chant, évoquant Dieu et les différents *ǧinns* possesseurs. C'est une véritable symphonie de rythme de flûte associée aux cris des femmes. Il s'agit des fameux youyous (*Zǧarīd*), qui s'achèvent vers la porte du sanctuaire. Une fois l'offrande remise entre les mains des descendants du *Walī*, le cortège retourne pour en chercher d'autre sous la demande des patients qui souhaitent bénéficier de la *baraka* du *Walī*. La *baraka* pour la prévention contre le mauvais sort ou encore, pour résoudre quelques problèmes liés au quotidien comme nous l'avons déjà signalé. Après avoir fini d'apporter toutes les offrandes, la fête commence; chants danses....etc.

Tous les peuples recourent à l'art musical. « *Chaque son possède une modulation, un qualité et une forme qui lui est propre. L'air les transporte dans leur intégralité jusqu'au sens auditif. Celui ci les transmet au centre imaginatif qui siège dans la partie antérieure du cerveau*<sup>824</sup> ». Comme nous l'avons précisé plus haut, la musique peut être nocive pour la santé mentale en générant la tristesse à cause de mauvais souvenirs. C'est pourquoi la musicothérapie s'appuie sur les liens étroits entre les éléments constitutifs de la musique et l'histoire du sujet. Il faut bien choisir la musique selon le cas du malade. Pendant le *mūsam*, toutes les chansons évoquent le

---

<sup>823</sup> AMRI N, *Les saints en islam, les messagers de l'espérance ...Op. Cit*, p. 445.

<sup>824</sup> CHARLIER Claude, « Ikhwan Al Safa, Xe siècle ». Consulté en ligne.

[http://www.musicologie.org/Biographies/i/ikhwan\\_al\\_safa.html](http://www.musicologie.org/Biographies/i/ikhwan_al_safa.html)

monde du *ġinn* et des *awliyā' allah*. Afin d'exaucer leurs vœux et bénéficier de sa *baraka*, la plupart des malades ou leurs familles offrent des sacrifices sanglants au nom du saint. Mais, d'où viennent ces traditions d'offrandes ?

Il semble que ces traditions remontent à l'époque préislamique. En Égypte, un moine « païen » appelé Pacôme, voyait ses parents dans sa jeunesse, l'emmener « *sur le fleuve afin de sacrifier à ceux qui sont dans les eaux* <sup>825</sup> ». Un autre cas d'un ermite anonyme de Thébaidé qui raconte : « *J'étais fils d'un prêtre païen. Quand j'étais jeune je voyais souvent mon père qui venait sacrifier à l'idole...* <sup>826</sup> ».

Les sacrifices d'animaux ont survécu aussi au judaïsme dans certaines régions un certain temps. « *De tradition sémitique, méditerranéenne et africaine, la [ziyāra, la wa'da], le [mūsam] comportent des sacrifices sanglants. C'est leur principale différence avec les pèlerinages bouddhistes où l'on offre que les fleurs, des fruits et des gâteaux. [...] la seule [similitude est] avec [les] chrétiens pour qui le sang de l'Agneau, ayant été versé une fois pour toutes, n'est plus répandu que sacramentellement* <sup>827</sup> ».

D'après les descendants du saint guérisseur, à chaque *mūsam*, après la prière du soir, une source miraculeuse, qui traverse le fleuve comme un ruban blanc, jaillit d'une eau de couleur blanche comme le lait. Elle confère à ceux qui la boivent des facultés exceptionnelles d'assimilation et d'intelligence <sup>828</sup>. On raconte que les *Ṭulba* (hommes religieux) et les pèlerins se jetaient dans cette eau et en buvaient avidement <sup>829</sup>. Pour les malades, il suffisait de tremper leurs mains et de faire une sorte d'ébullition en insistant sur les parties malades de leur corps pour avoir la guérison.

---

<sup>825</sup> DUNAND F, « Miracles et guérisons en Égypte tardive ». In. *Annales littéraires de l'Université de Besançon*, v.444, n° 1, 1991, p. 238. L.-Th. Le fort, *vie de Pakôme*, p. 80, paragraphe.4. La famille de Pacôme habitant la région de Latopolis (Esna), « ceux qui sont dans les eaux » désigne probablement soit le poisson latès, animal sacré du nome, auquel il a donné son nom, soit le crocodile, associé à Neith dans le culte d'Esna.

<sup>826</sup> DUNAND F, « Miracles et guérisons en Égypte tardive ». In. *Annales littéraires de l'Université de Besançon*, v.444, n° 1, 1991, p. 238. Sentences des Pères du désert, Série des anonymes, and N° 191.

<sup>827</sup> DERMENGHEM ÉMILE, *Le culte des saints...Op. Cit*, p. 152. Fréd. Conybeare, « Les sacrifices d'animaux dans les anciennes églises chrétiennes », *Rev. His. Rel.*, 1901, XLIV, pp.108.

<sup>828</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya Omar...Op. Cit*, p.49.

<sup>829</sup> *Ibid*, p.49.

- Pourquoi autant d'intérêt pour la médecine magique via le saint Būya 'Umar dans un Maroc en voie de développement ?

La thérapie magique et religieuse est une bouffée d'oxygène pour la majorité des malades. Elle satisfait le besoin de chaque personne de tous les temps, surtout celle qui souffre. Les aspirations irrationnelles négligées ou plutôt ignorées par la médecine scientifique ont prouvé leur efficacité, surtout pendant les moments les plus difficiles de la vie.

En ce qui concerne le saint en question, il faut préciser que la modestie du lieu joue un rôle très important pour attirer une clientèle aussi modeste ; pour elle, C'est un jour de fête, de rencontre, de détente et d'échange pour toutes les femmes. Ainsi, la relation tissée entre les patients fait de Būya 'Umār un espace de cure très efficace. C'est un lieu de distraction du monde rural par excellence, surtout pour les femmes. Ces dernières sont les plus présentes pendant le *mūsam* car elles sont les plus sensibles aux problèmes sociaux liés à leur vie quotidienne. « *Des sommes considérables de données factuelles désignent les origines sociales de la détresse psychologique et de la dépression chez les femmes, troubles qui les affectent tout particulièrement* <sup>830</sup> ». Donc le séjour est une sorte de pause thérapeutique et un moyen efficace pour soigner les troubles dont souffre la plupart des patients.

Hniyya, une femme âgée d'une soixantaine d'année, nous l'avons rencontrée à Sidi al-Yabouri à Rabat. Elle nous a dit ceci: « *Dans nos prières, on demande à Dieu d'améliorer notre état de santé, on y croit fortement et ça s'améliore. Il faut faire le "sabab" qui reste malgré son degré de performance, un simple recours qui ne peut changer en aucun cas le destin car c'est Dieu qui nous donne la vie, c'est lui qui la préserve et c'est lui qui la reprend. C'est comme ça qu'on voit les choses* ».

Mohamed qui vit en Belgique depuis une vingtaine d'années, a visité Būyā 'Umar pour une raison différente: « *Je suis acro à toutes sortes de drogues. Toutes les cures de désintoxication que j'ai suivies n'ont rien fait. Des amis m'ont conseillé de visiter le saint Būyā 'Umar car ce sont les ḡnūns qui me poussent à consommer de*

---

<sup>830</sup> Citation tirée de: « Tables rondes ministérielles 2001, 54<sup>ème</sup> assemblée mondiale de la santé » Santé mentale. *Les ministres appellent à l'action*, éd. OMS, 2001, Genève.

*la drogue* ». De toute les façons, et comme nous l'avons évoqué, dès que la personne se trouve incapable devant un problème quelconque, elle accuse le *ġinn*.

Concernant Būyā 'Umar, malgré l'absence d'étude scientifique et rationnelle qui prouve sa capacité de guérir les maladies mentales, il attirait un nombre très important de malades et visiteurs, surtout pendant la période du *mūsam*. Il atteignait 1200 pensionnaires, nombre qui dépasse la capacité d'accueil des hôpitaux. Mais vers la fin du XX<sup>e</sup> siècle, le culte de Būyā 'Umar a connu un déclin par rapport aux services présentés au sein du sanctuaire par les prétendus *šurfa*, qui profitaient de la situation des malades et de leurs familles.

## Section II. L'impact des moyens de traitement traditionnels sur l'état du malade

Dans la société rurale marocaine, les maladies sont très rarement perçues comme des faits biologiques purs, c'est-à-dire comme des dysfonctionnements physiologiques n'émanant pas fatalement de la volonté divine et n'ayant pas nécessairement un sens surnaturel. Par rapport à cette représentation de la maladie, les malades empruntent un itinéraire thérapeutique qui consiste à résoudre leur problème de santé.

Les itinéraires thérapeutiques empruntés par la majorité des patients témoignent de l'usage pragmatique de diverses alternatives comme la *ruqyā šar'īya* chez les *fuqahā'*, la visite des marabouts et l'organisation des nuits de transe. Le dénominateur commun de tous ses usages est la quête de la guérison. Toutefois, les malades souffrant du trouble affectif saisonnier arrivent à surmonter leur souffrance en éprouvant une amélioration considérable grâce à la *līla*. L'état de transe agit directement sur la pensée du malade et modifie, en quelque sorte, les pensées négatives qui n'ont pas d'avantage et permet d'aboutir à l'ataraxie. Enfin le malade est soulagé. Comme le dit Safiah Benmansour ; «...l'analyse psychologique, le spiritualisme et la musicothérapie représentent alors les branches principales dans la prise en charge des malades mentaux<sup>831</sup>».

D'un autre côté, malgré la violence commise par quelques *fuqahā'*, pendant les séances d'exorcismes comme nous l'avons vue, plus haut, avec le cas de Meryem, le malade n'éprouve aucun mal. Au contraire, il se sent soulagé.

- Mais comment peut-on accepter des actes de violence afin de se faire soigner ? Pourquoi ce genre de traitement barbare n'a connu aucun changement?

La réponse à cette question est présentée plus loin selon l'expérience des patients atteints de pathologie mentale.

---

<sup>831</sup> BENMANSOUR Sofiah, *L'histoire de la psychiatrie au Maroc*, 2013, 73.

La dimension spirituelle, loin de la violence et des moyens utilisés par quelques guérisseurs de notre époque est connue depuis l'époque médiévale. Elle jouait un rôle très important dans la guérison du malade. Avicenne soignait ses malades par la musique. Il précise « *que l'un des meilleurs traitements, l'un des plus efficaces, consiste à accroître les forces mentales et psychiques du patient, à l'encourager à la lutte, à créer autour de lui une ambiance agréable, à le mettre en contact avec des personnes qui lui plaisent* <sup>832</sup> ». Il faut rappeler d'emblée qu'il ne faut pas s'attendre à des résultats miraculeux de la part de la thérapie traditionnelle surtout pour les malades dans un stade avancé.

Lors de notre enquête, nous avons remarqué que la plupart des personnes interrogées adoptent des positions paradoxales vis-à-vis la prise de psychotropes pour traiter les troubles psychiques, Pour les uns les antidépresseurs sont efficaces dans la mesure où ils calment les patients psychotiques en améliorant leur état de santé progressivement. Tandis que pour la majorité des cas interrogés, les symptômes des troubles mentaux persistent même avec la prise des médicaments, plus les effets indésirables qu'ils peuvent engendrer. Ce qui montre que la médecine moderne est loin d'être efficace.

Il faut savoir que la maladie mentale va des simples troubles anxieux et dépressifs aux maladies mentales les plus graves. Ceci rejoint en quelque sorte l'idée de Guita El Khayat qui, d'après son expérience dit que, les thérapies traditionnelles ne conduisent jamais à une guérison transitoire ou définitive, mais au plus aboutissent-elles à un relâchement des tensions psychiques lors des phénomènes de transes. Elle joue un rôle très important comme régulateur des émotions, d'où l'intérêt de renouveler l'expérience. Le succès de la nuit de transe dépend de l'interaction entre trois entités : le patient, la musique et le guérisseur.

*« Le mécanisme d'action de la thérapie par la transe et la musique [...] intervient en agissant sur la sphère émotionnelle du récepteur, en contribuant à ouvrir des canaux de communications, à provoquer un état émotionnel agréable, réconfortant, propice à l'ouverture sur soi et sur les*

---

<sup>832</sup> KHALOUGHI C, « La médecine orientale à travers Avicenne », éd. *Histoire et art pharmaceutique*, p.8.

*autres. L'objectif final étant de rétablir le bien être mental physique et émotionnel<sup>833</sup>».*

Pour la psychiatrie moderne, le résultat est pratiquement le même malgré plusieurs médecins modernes n'osent affirmer cette vérité hormis quelques-uns. Toutefois ce secteur nécessite une grande amélioration de façon à civiliser les mœurs afin qu'elles puissent s'adapter avec la vie moderne comme ce qui s'est passé en Égypte il y a longtemps.

*« Depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, progressivement, une nouvelle étiquette du sacré est apparue, mettant en avant des notions (hygiènes, respect, bienséance) fort éloignées des usages du [mūlad] égyptien traditionnel[ils] sont de moins en moins des campements où l'on reste des semaines entières, et sont de plus en plus des lieux de passage rapides<sup>834</sup>».*

Aujourd'hui, même si certains patients se rendent chez un psychiatre, ils continuent à avoir recours aux compétences des guérisseurs traditionnels, et aux méthodes de prise en charge traditionnelle de la souffrance psychique, qui sont nombreuses : pèlerinage aux marabouts, transe...

En général, les moyens traditionnels utilisés pour soigner la maladie en question, en l'occurrence la visite des saints maraboutiques, jouent un rôle non négligeable pour soulager la souffrance du malade et de son entourage.

---

<sup>833</sup> LACHKAR M, « Médecine traditionnelle : quel rôle dans un nouveau modèle alternatif de santé ? Cas du Maroc », Blog : Regards croisés sans rancune, 2009.<https://blogs.mediapart.fr>. Consulté le 28 octobre 2016.

<sup>834</sup> MAYEUR-JAOUN, Catherine, « Pèlerinages musulmans d'Égypte: une culture festive en proie à la réforme », dir. Jean Chélini, *Les pèlerinages dans le monde à travers le temps et l'espace*, Picard, 2005, p. 126.

### Section III. Fermeture du sanctuaire de Būya ‘Umar

En 2013, la Ligue marocaine de défense des droits de l'homme avait demandé à une délégation onusienne présente au Maroc d'œuvrer pour la libération des internes séquestrés dans le mausolée. Alerté par l'ONU, le ministère de la santé marocaine a fini par publier en avril 2015 un rapport pointant les défaillances de tout un système à remettre à plat, soulignant notamment les conditions atroces dans lesquelles vivaient les citoyens confiés au mausolée Būyā ‘Umar. Cette situation a exaspéré le ministre de la santé qui a révélé qu'il s'était personnellement rendu dans l'institution et qu'il a vu un vieillard enchaîné, comme il a indiqué que certaines chambres étaient surchargées et pouvaient accueillir jusqu'à 30 personnes<sup>835</sup>. Cependant, il a présenté les résultats de l'étude transversale descriptive menée en 2014 auprès de 720 malades « détenus » au site de Būyā ‘Umar :

100% de ces malades sont placées sans leur consentement.

70 % ne reçoivent aucun traitement.

80 % présentent une santé physique altérée.

19 % ont des signes évidents de maltraitance.

25 % sont abandonnés par leurs familles.

D'après cette étude, les conditions « d'hébergement » de ces personnes se caractérisaient par la promiscuité, l'absence d'hygiène et le non respect de leur dignité et leur intimité<sup>836</sup>. Le psychiatre Driss Moussaoui a parlé du mythe de Būya ‘Umar « dompteur des esprits » en expliquant qu'en Grèce existait le même phénomène d'enfermement des malades:

*« A l'époque, on enfermait les malades mentaux dans les sous-sols des hôpitaux en attendant qu'Asclépios, le dieu de la médecine, leur apparaisse en rêve pour leur donner la clé qui les libérera de la maladie. Donc, tout ceci n'a rien à voir avec la religion, ni avec le Maroc. C'est quelque chose*

---

<sup>835</sup> ETAYEA M, « C'est Bouya Omar ou moi! », 2015. En ligne sur le site : [www.telquel.ma](http://www.telquel.ma). Consulté le 07 janvier 2016.

<sup>836</sup> Les statistiques tirées du site internet : dépliant [initiative AL KARAMA \(.pdf\)](#). Consulté le 17 mai 2015.

*qui nous vient de la région méditerranéenne, où se sont croisées différentes civilisations, chacune avec ses croyances et qui se perpétuent d'une manière ou d'une autre*<sup>837</sup>».

La violation des droits des malades mentaux au sein du sanctuaire Būya ‘Umar a permis d’aboutir à la naissance d’une opération appelé *al- Karama*; dignité, lancée par le ministère de la santé dans le but de mettre fin au mausolée de Būyā ‘Umār. Le ministre de la santé, El Houcine El Ouardi, a affirmé respecter le saint homme. Mais de par sa mission de médecin lié par le serment d’Hippocrate- il est dans l’obligation de mettre un terme au mystérieux mausolée de Būyā ‘Umar en prenant en charge tous les malades concernés.

Est-ce que la *baraka* a quitté Būyā ‘Umar ? C’est la question que la plupart de la population se pose, vu la situation épouvantable dont souffrent les patients dans ce sanctuaire. Pour répondre à cette question, nous rejoignons la thèse d’E. Dermenghem qui confirme que la *baraka* peut être usée par les fautes, les vices ou les maladresses. Il précise ceci : « *je connais des groupes maraboutiques qui ont complètement perdu le don des miracles ou chez qui la sainteté n’apparaît que très sporadiquement*<sup>838</sup>». Il semble que cet héritage soit globalement figé et relativement décalé par rapport aux problématiques contemporaines, comme le précise Najib Mouhtadi<sup>839</sup>.

En juin 2015, les autorités marocaines ont évacué près de 800 malades du mausolée en question pour les transférer vers les 27 établissements de santé mentale que compte le royaume afin de les prendre en charge. « *Ce sont des structures intermédiaires pour stabiliser les malades, et faciliter leur réhabilitation*<sup>840</sup>». Les prétendants guérisseurs, de Būya ‘Umar, n’étaient que des charlatans qui profitaient

---

<sup>837</sup> Citation tirée du site internet bladi.net: les marabouts encore vénérés au Maroc. 2007. visité le 06 janvier 2017.

<sup>838</sup> NAAMOUNI K, *Le culte de Bouya Omar..Op. Cit*, p. 47.

<sup>839</sup> Najib MOUHTADI a commencé sa carrière dans le journalisme professionnel, avant d’assumer des fonctions de responsabilité dans des départements publics et privés. Depuis quinze ans, il est professeur de sciences politiques à l’Université Hassan II à Mohammédia-Casablanca où il dirige le Laboratoire d’études et des recherches sur la communication politique (Labercom) et coordonne un mastère en communication publique et sociale. Né à Marrakech, il est auteur de « Pouvoir et religion au Maroc», Ed. Eddif, Casablanca 1999. voir plus de détails sur le site: <http://www.leconomiste.com/article/la-lecon-d-anfgoubbrpar-le-pr-najib-mouhtadi#sthash.sSY9XVLI.dpuf> . Consulté le 07 janvier 2016.

<sup>840</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar à Berrechid, l’enfer des patients en psychiatrie », *TEL QUEL*, 2018.

des carences médico-sociales et de l'ignorance de la majorité de la population. Comme le précise Touati (1994):

*« En contexte maghrébin, la frontière entre sorciers de Dieu et sorciers du Diable n'est pas aussi tranchée [...] Bien des personnages religieux irréprochables ont pratiqué la sorcellerie sans perdre de leur crédit ni soulever autour d'eux la réprobation, à partir du moment où ils la pratiquent à des fins bénéfiques. Cette sorcellerie "orthodoxe" ne sert pas seulement de paravent à ses praticiens pour se prévenir contre une éventuelle accusation d'hétérodoxie; Elle fait aussi partie intégrante d'un complexe rituel marqué par l'ambivalence. Le principe d'ambivalence est ici aussi important dans la structure de la dynamique religieuse que celui de conflit ou d'opposition. Dans un tel contexte, il n'y a rien d'étonnant à ce que le chérif (un descendant d'un saint ou un saint lui-même) soit aussi un sorcier et que le sorcier ait des attributs de la sainteté<sup>841</sup> ».*

A cause de leur popularité anarchique, les moyens traditionnels destinés à traiter la maladie mentale ont subi une crise de crédibilité parce que le secteur a vu l'émergence des charlatans qui se prennent pour des vrais guérisseurs seulement parce qu'ils ont appris quelques techniques magiques.

En août 2017, le ministère de la santé a inauguré un hôpital psychiatrique d'une capacité d'accueil de 120 lits dans la province où se trouve le célèbre mausolée de Būya 'Umar. Cette infrastructure sanitaire comporte deux pôles d'hospitalisation et un hôpital du jour. Ce dernier comprend une unité d'hospitalisation et quatre salles de consultations médicales, quatre ateliers de soins professionnels, une bibliothèque et quatre salles pour les activités parallèles: peinture, musique...Cet hôpital est doté d'équipements biomédicaux modernes et de qualité. Certes, il représente une bonne initiative mais ne répond pas au besoin de tous les malades.

En 2018, lors de notre enquête sur le site de Būya 'Umar, nous nous sommes rendus sur place. Sur le chemin, à quelques kilomètres du mausolée, nous avons remarqué l'existence de plusieurs malades dans les rues. Nous nous sommes arrêtés pour savoir le pourquoi du comment. Nous nous sommes rendus auprès d'une femme qui travaillait dans une boutique du quartier. Elle nous a expliqué que le jour de l'évacuation du mausolée, le ministère n'a pas pris en charge tous les malades. Elle nous a dit ceci :

---

<sup>841</sup> RHANI, Zakaria, *Le chérif et la possédée. Sainteté, rituel et pouvoir au Maroc*, éd. L'Homme 190, 2009, p. 46.

*« Le ministère n'a pris en charge que les malades dont leurs familles étaient présentes sur place tandis que les malades qui n'ont personne pour défendre leur droit, ils sont laissés à leur sort. C'est malheureux ce qui arrive aux pauvre malades. Une femme malade passe la nuit juste à côté de ma boutique sous la pluie. Un jour je suis arrivée à cinq heures du matin, je l'ai trouvée dans un état lamentable. Elle était trempée de la tête aux pieds. Elle m'a fait de la peine mais je ne peux rien faire pour elle. Elle faut que l'Etat s'occupe de ces malades car ça se voit qu'ils sont délaissés par leurs familles ».*

Selon Ali Loutfi, le président du réseau marocain pour la défense du droit à la santé, après l'évacuation de Būya 'Umar, les malades n'ont pas reçu le même sort. Un groupe fut pris en charge et placé dans les centres hospitaliers de la région. Il s'agit des malades qui demandent un suivi strict. Tandis que le deuxième groupe, comptait des malades pris en charge par leurs familles et d'autres, qui n'ont personne pour s'occuper d'eux et sont laissés errant dans les rues. Un grand nombre d'entre eux sont décédés suite à leur maladie. D'après les statistiques du ministère de la santé 560 malades seulement sont accueillis par les centres hospitaliers.

De son côté, le directeur l'hôpital psychiatrique al-Rāzī de Salé, déclare que les patients de Būyā 'Umār, qui accaparent le service de psychiatrie, ne sont pas censés y être en permanence. Leur présence impacte négativement la capacité d'accueil de l'hôpital.

*« Nous avons tout un service qui est accaparé par les patients provenant de [Bouya Omar], alors qu'ils ne sont pas censés y être résidents permanents. Cela impacte négativement la capacité d'accueil de l'hôpital. L'aile destinée aux malades chroniques dispose d'une cinquantaine de lits alors que 50 autres sont réservés aux ex-pensionnaires du village asilaire. Ce qui nous fait 100 malades fixes<sup>842</sup> ».*

Il poursuit :

*« Il reste du coup une centaine de malades répartis en trois services. Ce sont ces derniers qui posent problème, nous sommes largement au-dessus de notre capacité d'accueil. C'est vers une crise sanitaire de grande envergure que l'on se dirige<sup>843</sup> ».*

A savoir que l'hôpital Ar-Rāzī n'est pas mieux que le sanctuaire de Būyā 'Umār d'après une association néerlandaise.

---

<sup>842</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar à Berrechid, l'enfer des patients en psychiatrie », *TEL QUEL*, 2018. [https://telquel.ma/2018/03/03/photos-inedites-de-bouya-omar-a-berrechid-lenfer-des-patients-psychiatriques\\_1580644](https://telquel.ma/2018/03/03/photos-inedites-de-bouya-omar-a-berrechid-lenfer-des-patients-psychiatriques_1580644)

<sup>843</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar ...Op. Cit, 2018.

En 2013, quelques femmes, membres de l'association néerlandaise Circle Of Influence, fondée en 2011, ont débarqué à l'hôpital Ar-Rāzī pour apporter une aide humanitaire aux internés. Elles étaient choquées de ce qu'elles avaient vu. L'une de ces membres explique et décrit l'état de cet hôpital : « *Notre première incursion dans l'hôpital, nous ne l'oublierons jamais. Nous pouvions à peine respirer. L'air était imprégné d'une odeur infecte. Nous devons littéralement traverser les fèces et l'urine. Ce fut très intense*<sup>844</sup> ». Elle poursuit :

« *Nous étions attristés par le sort réservé aux personnes internées. Nous avons veillé à ce que tout le monde ait des vêtements et des chaussures d'hiver. Par exemple, nous avons également aidé l'institution à acheter de nouveaux ustensiles de cuisine et des machines à laver*<sup>845</sup> ».

Suite à plusieurs visites en 2013, 2015 et 2016, les membres de l'association prendront des photos et vidéos témoignant de l'insalubrité des lieux. Telquel.ma les publie pour la première fois<sup>846</sup>. C'est ainsi qu'elles ont fait le tour des réseaux sociaux en 2018. Les vidéos et photos ont dévoilé l'état critique des malades mentaux au sein de l'hôpital ainsi l'état lamentable des lieux. « *Des patients dormant [...], d'autres errant, le regard dans le vide [...], un personnel médical dépassé par la situation...*<sup>847</sup> ».

Le directeur de l'hôpital Mustapha Salih semble bien conscient de l'état désastreux de l'établissement. « *Nous sommes contraints de garder en internement des malades qui ont été délaissés par leurs familles. Cela prive d'autres patients qui ont réellement besoin d'être admis. Le problème de la plupart des locataires de l'asile psychiatrique d'Ar-Razī [est] plus social que médical*<sup>848</sup> ».

Selon la directrice de l'hôpital Assa'āda de Marrakech, la structure n'avait que soixante lits mais, après l'accueil des 127 malades de Būyā 'Umar, ils ont augmenté la capacité d'accueil à 100 lits. Il est très intéressant de noter que ces malades souffraient non seulement de troubles psychiques mais aussi de maladies organiques comme les maladies respiratoires, tumeurs au cerveau...Deux ans après, il ne reste que 94

---

<sup>844</sup> BENOMAR Reda, « Photos inédites : De Bouya Omar ...Op. Cit, 2018.

<sup>845</sup> *Ibid*, 2018.

<sup>846</sup> *Ibid*, 2018.

<sup>847</sup> *Ibid*, 2018.

<sup>848</sup> *Ibid*, 2018.

malades. Les autres sont sortis après leur rétablissement. A noter aussi que la plupart des familles n'acceptent plus de prendre en charge leurs malades malgré que leur état de santé s'est amélioré. Ceci est dû à plusieurs raisons, parmi lesquelles la crainte de la rechute du malade mais, dans la plupart des cas les familles ne veulent plus prendre la responsabilité du malade.

Selon Mustapha Salih, directeur de l'hôpital Al-Razī de Berchid à Casablanca, l'état des malades accueillis après deux ans d'hospitalisation s'est amélioré. Donc il faut qu'ils sortent pour laisser la place pour d'autres malades.

A noter que la prise en charge des troubles mentaux par les médecins généralistes est secondaire ; elle se limite au dépistage de la maladie chez les patients et leur orientation vers la psychiatrie car ils ne sont pas bien formés pour donner des traitements adaptés aux malades. Leur formation de base est inadéquate pour la pratique professionnelle. Un médecin généraliste affirme que « *la formation reçue est insuffisante: un cours de pathologie est un stage en 5e année. Une fois sur le terrain, j'ai senti qu'il y avait une inadéquation entre la formation reçue et les exigences du terrain* <sup>849</sup> ».

La plupart des médecins psychiatres affirment le besoin de former les généralistes en psychiatrie afin de mener à bien l'entretien et le diagnostic de la maladie. La santé mentale est devenue dans les sociétés modernes un véritable défi en matière de politiques publiques de santé, selon le journaliste Saidi Salim. La prise en charge de la santé mentale au Maroc fait toujours face à la pénurie de spécialistes, ainsi qu'à des défauts de fonctionnement<sup>850</sup>.

Après la sortie de l'hôpital, les familles prennent le relais de la prise en charge de leur malade. C'est une responsabilité très délicate pour elles. Si le malade est très agité, il est soumis à l'isolement et à l'enchaînement afin de maintenir l'ordre familial ou social. En revanche, ceux délaissés par leurs familles ou qui n'ont personne pour s'en occuper errent dans les rues en toute liberté en vivant de la mendicité. Le fait de lever le voile sur l'état de l'hôpital psychiatrique nous montre l'état de la santé

---

<sup>849</sup> El KIRAT Houda & FILALI, Hind, « La représentation des professionnels de santé mentale sur leurs pratiques à Rabat, Maroc », Santé Publique, V. 26, 2014, p.388.

<sup>850</sup> SAIDI Salim, Maroc : « La santé mentale, entre progrès et souffrances », Yabiladi, 2018. Consulté en ligne : <https://www.yabiladi.com/articles/details/69978/maroc-sante-mentale-entre-progres.html>

mentale au Maroc. La fermeture de Būya ‘Umar a aggravé la situation. Au moins, il absorbait un nombre très important des malades.

## **1. Quels sentiments a suscité la fermeture du sanctuaire de Būya ‘Umar?**

La région de Būyā ‘Umār est devenue déserte. La plupart des commerces ont fermés. Les locaux qui servaient de logement pour les malades et leurs familles sont vendus ou fermés. Nous avons appris qu’il y a eu toujours des visites mais, selon un commerçant du même quartier du sanctuaire, le nombre de visiteurs a diminué par rapport à avant.

La fermeture du sanctuaire Būyā ‘Umar a produit différentes réactions chez la population la plus démunie. Au cours de notre mission d’enquête sur le fameux sanctuaire, à travers les grandes villes du Maroc; Rabat, Salé, Casablanca, Marrakech, nous avons rencontré plusieurs personnes avec qui nous nous sommes entretenus autour du sanctuaire en question et nous avons pu recueillir ce témoignage.

En 2018, nous avons rencontré quelques familles des malades ayant séjournés à Būyā ‘Umar et qui ont été transférés par la suite vers l'hôpital psychiatrique al-Rāzī de Salé. Ces familles sont contre l'initiative prise par le ministère de la santé car c'est une solution à durée déterminée. Elles craignent que l'état de leurs malades s'aggrave après leur sortie de l'hôpital. D'ailleurs, c'est le cas de la plupart d'entre eux. Après la rechute, la famille entre dans une galère en revivant les mêmes épisodes qu'avant. Ces familles ont peur de la violence des malades surtout que la plupart d'entre eux sont des drogués. Mais, les pires des cas sont les malades qui ne sont pas pris en charge par le ministère. Ils sont livrés à leurs familles directement après l'évacuation du sanctuaire tels est le cas du fils de Mmi Hadda, âgée d'une soixantaine d'années, qui nous a ouvert son cœur en racontant sa crainte.

*« Après l'évacuation du sanctuaire de Būyā ‘Umār, les malades sont livrés directement à leur famille. Normalement, les malades mentaux qui ne sont pas pris en charge par le ministère, et qui sont agressifs au moment de rechute, doivent avoir un suivi au quotidien par leurs familles. Mais il faut savoir que ces dernières n'ont pas les compétences pour s'en occuper car ça*

*demande un savoir particulier. C'est pourquoi il faut les hospitaliser, chose qui n'est pas facile car il faut avoir des connaissances pour que le malade soit accepté. La plupart des malades sont livrés à eux mêmes ce qui met leur entourage en danger. D'ailleurs le cas du malade qui a tué sa mère à Meknès me fait peur. Et ce n'est qu'un exemple parmi d'autres car chaque jour on entend ce genre de crime. C'est malheureux à dire que, je n'ai plus confiance en mon fils ! La nuit, je ferme la porte de ma chambre à clé. Je ne sais pas pourquoi il n'existe pas de structures adaptées aux malades mentaux ! On ne connaît que Būyā 'Umār, c'est pourquoi on n'avait pas l'embarras du choix. De toute façon, les familles qui ont un malade mental souffrent énormément ».*

D'après ce témoignage, nous constatons l'état de peur dont souffrent les familles des malades qui sont agressifs au moment de la crise. Mmi Hadda a évoqué les cas des malades qui ont commis des crimes envers leurs parents.

Nous avons rencontrées une ḥanāya (tatoueuse) à ḡāma' al- Fanā' à Marrakech, elle nous a raconté l'histoire de la fermeture du sanctuaire en question :

*« Avant il y avait la baraka des Walī. J'ai visité Būya 'Umar quand j'étais encore jeune. Je connais plusieurs femmes qui souffraient de la dépression et de la possession par le ḡinn qui sont guéries. Mais aujourd'hui, je préfère d'aller directement chez un médecin spécialiste au lieu d'aller visiter les sanctuaires. Il faut savoir que le mort ne peut rien faire pour nous. Peut être que de son vivant, il était un homme bien, comme c'est le cas de Būya 'Umar. Mais ses descendants ne cherchent que l'argent. Ils louent une petite chambre à 150 euros par mois voire plus, selon la situation de la personne. Le sanctuaire est devenu un lieu de commerce par excellence. Et le pire c'est qu'il n'y a pas de surveillance. Je voulais dire que même les délinquants s'y réfugiaient pour s'échapper au jugement. Je trouve que sa fermeture est une très bonne initiative. Comme ça les malades peuvent aller voir un médecin dans le domaine au lieu de perdre leur temps dans ces lieux. L'état aussi doit faire le nécessaire pour ces malades. Il faut savoir que c'est la catégorie vulnérable qui fréquente les lieux des saints guérisseurs. Alors que les riches vont directement aux cliniques et aux lieux adaptés pour leur maladie. C'est vrai que le Maroc est développé par rapport à avant, mais il manque de lieux adaptés pour les malades mentaux ».*

D'après ce témoignage, nous constatons qu'il y a une sorte de conscience chez la plupart des citoyens par rapport aux manques de moyens afin de faire face à la maladie. Mais ceci ne change en rien leur croyance concernant la *baraka* des *Awalīyā' Allāh*.

## 2. Būyā ‘Umār disparaîtra t-il complètement de l’imaginaire collectif suite à sa fermeture ?

Après six ans de sa fermeture, Būyā ‘Umār reste le saint guérisseur qui a contribué au soulagement de la majorité d’une population souffrante de troubles psychiques et psychologiques pendant des siècles. Mais, ces dernières décennies, la situation des pensionnaires s’est détériorée au point d’en faire une prison qu’un lieu de guérison. La plupart d’entre eux ont gardé des mauvais souvenirs.

Naima nous a raconté son histoire émouvante et son itinéraire en cherchant dans la quête de la guérison :

*« Je me rappelle que je perdais souvent conscience et qu’une fois je suis tombé au milieu de la route. Je l’ai échappé belle ; un accident aurait pu me coûter la vie. Croyant que je suis possédé par le ġinn, ma mère et ma sœur m’ont emmené à Būyā ‘Umār. J’ai passé un an d’enfer. Je ne peux pas oublier que je pleurais et je criais de toutes mes forces pour pouvoir sortir mais en vain. Les responsables du sanctuaire m’avaient enchainé des pieds et des mains. Ils m’ont tabassé à plusieurs reprises car je ne voulais pas y rester. Ce n’était pas un endroit pour le soulagement, au contraire c’était un vrai cauchemar que je n’oublierai jamais ».*

Sa sœur raconte que sa mère a regretté d’avoir emmené Naima à cet enfer. Elle croyait que le sanctuaire est sacré et douté de la baraka de Būyā ‘Umār dont tout le monde parle. Mais, après l’expérience de ma sœur, ma mère a changé d’avis concernant les saints maraboutiques.

Nous avons appris que les pensionnaires de Būyā ‘Umār étaient manipulés et exploités par les responsables du sanctuaire pour travailler dans les champs d’olives aux alentours. Ils y avaient d’autres qui étaient exploités pour vendre devant le sanctuaire des cigarettes et d’autres dans la mendicité. Certes ce genre de souvenirs ne s’effacera pas facilement. Ça reste une trace noire dans les mémoires de tous ceux et celles qui sont passés par Būyā ‘Umār.

Aujourd’hui, la situation sanitaire a beaucoup changé. C’est pourquoi le recours préférentiel des marocains, surtout dans les villes, est la médecine moderne bien que le coût des soins psychiatriques reste loin de la portée d’une grande partie de la population.

Maria décrit l'état de sa mère atteinte d'alzheimer,

*« Sans les psychotropes, elle fait n'importe quoi, une fois elle s'est précipité vers moi et m'a donné un coup au visage. Je me rappelle bien de ce jour là, j'avoue que j'avais peur d'elle. J'ai remarqué qu'elle devient violente quand elle ne prend pas son traitement. Un autre point très important, c'est quand elle voit du monde, elle raconte que des mensonges sur moi. Une fois, elle a dit à ma sœur que je l'ai tabassé, alors que ce n'est pas vrai. J'avoue que les psychotropes restent le traitement préférable malgré les effets secondaires. »*

L'OMS a une vision pertinente concernant l'amélioration de la santé mentale :

*« Il est possible de s'appuyer sur le développement économique et communautaire pour rétablir et améliorer la santé mentale. Les programmes de développement communautaire visant à réduire la pauvreté, à obtenir l'indépendance économique et l'autonomie des femmes, à réduire la malnutrition, à améliorer le niveau d'alphabétisation et d'éducation, et à encourager une meilleure autonomie des personnes défavorisées contribuent à la prévention des troubles mentaux et liés à l'usage de substances psychoactives et favorisent la santé mentale<sup>851</sup> ».*

Certes, la fermeture du sanctuaire de Būyā 'Umar le 15 juin 2015, marquera un tournant dans l'histoire de la santé mentale au Maroc. Mais la bataille contre la superstition est loin d'être gagnée. Seules les années à venir pourront de le justifier.

---

<sup>851</sup> L'Organisation Mondiale de Santé, *Élargir l'accès aux ...Op.Cit*, 2008, p.6.

## Section IV. L'étude de quelques cas de patients atteints de troubles mentaux

Suite à l'évacuation des malades mentaux du sanctuaire de Būya 'Umar, nous n'avons pas pu interroger les malades ou leurs familles sur place. En revanche, nous avons pu atteindre les principaux objectifs grâce aux patients ayant séjourné au sanctuaire en question et a quelques habitants du quartier aux alentours. Ceci nous a permis de dévoiler certaines pratiques ayant eu cours à Būyā 'Umar.

La présente enquête fut menée dans la ville de Rabat, la capitale administrative du Maroc, et les villes à proximité. Il s'agit de Témara, Skhirat. En plus de la ville de Marrakech qui abrite le mausolée de Būya 'Umar. Sans oublier les souks hebdomadaires à proximité de ces villes connues par la présence des *fuqahā'*, voyantes et guérisseurs traditionnels. Nous avons donc décidé d'interroger et d'enquêter auprès des personnes de divers profils selon les catégories d'âge, de sexe, de niveau d'études et de statut social. Le but de cet entretien est d'estimer la prévalence du recours à la MT pour traiter les souffrances psychiques afin d'apporter une réponse claire concernant ce sujet.

Nous nous sommes appuyée aussi, sur les photographies et également sur la diffusion des émissions portant sur ce *Walī*. Enfin, la collecte des informations via la tradition orale lors de l'entretien mené auprès des patients de différents profils. Pour que le travail soit bien organisé nous avons commencé par les témoignages recueillis auprès des personnes ayant séjournés à Būyā 'Umar et habitant la ville de Rabat et sa proximité et nous finirons par ceux recueillis par des personnes qui n'ont pas été à Būyā 'Umar.

### 1. Les patients ayant séjourné à Būya 'Umar

Afin de vivre en cohabitation harmonieuse avec le *ǧinn* et éviter tout ce qui peut entraîner les maladies et les malheurs, il faut respecter certaines règles telles que:

éviter de rentrer dans les bois pendant la nuit, ne pas jeter de l'eau bouillante dans les égouts etc. Cette femme n'a pas respectée ces règles, ce qui en a fait une proie facile pour le *ġinn*. C'est une affaire de croyance par excellence. Nous sommes ici loin de porter un jugement de valeur que d'apporter des réponses à des questions d'attachement à une telle croyance et un tel traitement pour guérir la maladie mentale.

Nous avons rencontré une patiente, Fatima, âgée de 22 ans. Elle a passé trois mois à Būya 'Umar, dit-elle, c'est grâce à lui qu'elle est en bonne santé aujourd'hui. Elle nous a raconté son histoire miraculeuse.

*« J'ai été victime d'une sorcellerie confectionnée pour une autre personne et par la suite un ġinn m'a possédée. J'ai souffert pendant quatre ans. Je tombais souvent en crise. J'ai abandonné mes études, et je suis restée enfermée dans ma chambre durant toute cette période. J'ai même fait deux tentatives de suicide afin de mettre fin à ma souffrance, heureusement j'ai été sauvée à temps. Ma mère m'a emmenée à Būya 'Umar, où j'ai passé pratiquement trois mois, en espérant que le saint guérisseur viendra me visiter en rêve. Effectivement, un jour, un rêve étrange a changé ma vie. Il s'agit d'un homme barbu, vêtu de blanc, qui m'a demandé de faire la līla et de sacrifier un mouton. Un descendant du saint m'avait expliqué le rêve en me disant que c'était Būya 'Umar qui m'indiquait le moyen de me soigner. J'ai fait tout ce qu'il m'a recommandé de faire, et je suis enfin guérie grâce à sa baraka qui subsiste. Maintenant je mène une vie normale, je me suis mariée et j'ai deux enfants grâce à Dieu. En revanche, je suis obligée de présenter à Sīdī Raḥḥal une offrande chaque année pendant le mūsam du mawlid, puisque Būya 'Umar est fermé ».*

Zahra la voyante de Skhirat, a accepté de nous raconter son témoignage concernant quelqu'un de sa famille qui fut évacué de Būya 'Umar:

*« Si Mohammed, souffrait de troubles du comportement à cause de la consommation du ḥaṣīṣ. Sa maman veuve, ne savait quoi faire. Un jour elle a décidé de l'emmenner à Būya 'Umar pour se soigner. Et depuis, il est resté jusqu'au jour de l'évacuation du sanctuaire. J'ai rendu visite à sa famille pour le voir, ce qui est tout à fait normal. Quand je l'ai vu j'étais choquée. Il avait complètement changé. Il me fait de la peine de le voir de cette façon. Son état sanitaire s'est dégradé. Je ne sais pas si c'est à cause du ḥaṣīṣ ou autre chose. Il nous a raconté qu'il était maltraité, qu'il a reçu toute sorte d'humiliations et de tortures. Il était mis dans une chambre avec huit personnes parmi eux des malades mentaux agressifs. Comme il y avait parmi eux ceux qui n'étaient pas autonomes. En plus de ça, ils étaient enchaînés des pieds. Donc ils ne pouvaient pas se déplacer ou moment du besoin. Je vous laisse imaginer tout ce qui peut se passer dans cette cellule. Une vie sans le moindre confort de vie. Sans sécurité sanitaire, Une vie sans dignité humaine.*

Un autre malade, qui n'accepte pas de dévoiler son identité, a été évacué du sanctuaire Būyā 'Umār. Il nous a raconté son histoire:

*« Quand j'étais malade, ma mère m'a amené au sanctuaire de Būyā 'Umār suite aux conseils des voisines. Moi, personnellement, je n'étais pas d'accord avec elle, mais je n'avais pas trop le choix. De toutes les façons les malades n'ont pas besoin des charlatans pour se faire soigner, au contraire, ils ont besoin d'un vrai suivi médical. Là-bas, je n'étais jamais considéré comme un être humain. J'étais battu, quasiment, chaque jour. J'ai trop souffert. J'ai vécu dans la saleté, le sanctuaire est plein de rats et de serpents. J'avais les cheveux pleins de poux, comme j'étais envahi de puces. Nous étions tous mélangés, les dérangés mentaux avec ceux qui ne sont pas très malades. Au niveau de l'alimentation, il n'y avait aucune hygiène. On vivait sans dignité car on avait droit à rien. On était considérés comme des animaux. Mais heureusement depuis que je suis à l'hôpital al-Rāzī mon état de santé s'est amélioré. Je prends mes médicaments régulièrement selon la prescription du médecin. Ici l'association Šila nous aide beaucoup. Elle présente des ateliers thérapeutiques auxquels je participe chaque jour. J'espère qu'un jour je sortirai d'ici guéri définitivement et que je puisse, moi aussi vivre une vie normale et fonder une famille ».*

Le sanctuaire de Būyā 'Umār a laissé ses traces profondes chez la plupart des malades qui en souffrent jusqu'à aujourd'hui. D'après ce témoignage la médecine moderne est plus efficace.

*« La véritable révolution dans le domaine des médicaments psychotropes survient dans les années 1950 avec la découverte des neuroleptiques. A partir de cette époque, on a pu disposer, enfin et pour la première fois, de médicaments actifs et utilisables en traitement prolongé et permettant d'agir au long cours sur l'évolution des psychoses chroniques<sup>852</sup> ».*

En 2018, nous sommes partie à Marrakech pour enquêter sur Būyā 'Umar, nous avons rencontré Rachid âgé de 33 ans. Il a accepté de nous raconter son histoire d'une longue chaîne de douleurs au sanctuaire en question, les larmes aux yeux.

*« Suite à une dépression à cause d'un problème avec ma bien-aimée, j'ai essayé de me suicider en ingérant une over-dose de somnifères. Je me suis retrouvé à l'hôpital grâce à ma sœur qui était avec moi ce jour là. Après une semaine d'enfermement chez moi à cause de tout ce qui est passé, ma famille a pris l'initiative de me confier au sanctuaire de Būyā 'Umar. Pour un prix de 1500 dirhams par mois, j'ai partagé une chambre avec une dizaine de malades. Un mois passé, je me suis trouvé enchaîné des mains et des pieds. Dans des conditions pareilles, je ne pouvais plus me déplacer. Du coup, je faisais mes besoins sur moi. Et chaque matin, je recevais des coups de bâton sans pitié. Cette situation misérable a duré quasiment quatre mois. Mais grâce à l'opération " Karāma " (dignité), j'ai pu me faire soigner chez un médecin psychiatre à Marrakech. Lors du lancement de cette opération, j'ai*

---

<sup>852</sup> CHARLIER Jérémy, « Evolution des traitements des psychoses », Université Henri Poincaré, Nancy 1, 2005, p. 40.

*rencontré le ministre de la santé, il nous a assuré qu'il va prendre en charge tous les malades du sanctuaire. Comme ça, j'ai pu retrouver ma vie de famille qui me manquait énormément. Aujourd'hui, je suis toujours mon traitement médical. Mon état sanitaire est stable. Espérant juste oublier le traumatisme que j'ai vécu à Būya 'Umar. Je suis conscient que les psychotropes ne guérissent pas définitivement mais au moins ils agissent positivement sur le comportement en supprimant les symptômes de la maladie. Enfin, je tiens à vous confirmer que je ne crois pas aux pouvoirs de quelqu'un qui est mort car Dieu seul est capable de guérir ».*

D'après le cas de Rachid, la dépression peut amener au suicide. Malgré que cet acte est très fréquent au Maroc, il demeure mal évalué et difficile à aborder à cause des facteurs religieux et socioculturels.

Il faut rappeler d'emblée que cet acte est prohibé dans les trois religions monothéistes (judaïsme, christianisme et islam). La condamnation du suicide a évolué avec le temps. Au début du christianisme, le martyr était le symbole de l'amour et de la fidélité à Dieu. En 1943, le Pape a condamné le suicide et l'a considéré comme « *un grave péché [...] Dans le judaïsme, le suicide est perçu comme un crime plus grave que l'homicide [...] <sup>853</sup>* ». Selon l'islam le suicide est un crime, il implique que la personne suicidée sera punie; elle n'accédera pas au paradis. C'est pourquoi, il est considéré comme un acte honteux pour les familles marocaines.

*« La plupart des suicidés souffrent de trouble psychiatrique. Le manque d'espoir est un symptôme largement associé au risque suicidaire. Le suicide est en outre souvent précipité par des événements de vie défavorables, comme par exemple le divorce ou des problèmes professionnels ou financiers. La religion a démontré son rôle préventif par rapport au divorce. Aussi, les patients religieux voient leur trouble dépressif ou leur problème additif manifester une évolution plus favorable <sup>854</sup> »*

De ce fait le suicide « *est plus fréquemment associé à la folie et à la maladie mentale en milieu maghrébin. Ce qui pourrait permettre une sorte de désresponsabilisation du sujet et de lui éviter toute punition divine <sup>855</sup>* ».

---

<sup>853</sup> MANDHOJ Oifa, *La place de la spiritualité dans la prise en charge des malades mentales et des addictions*, Psychiatrie et santé mentale, Université Pierre-Marie- Curie, Paris VI, 2015, p. 25. Borrás L, Khazaal Y, Khan R, Mohr S, Kaufmann YA, Zullino D, Huguelet P. *The relationship between addiction and religion and its possible implication for care*. Subst Use Misuse 2010.

<sup>854</sup> *Ibid*, p. 33

<sup>855</sup> MAUTRET E, AMAD & GENIN M. « Représentation de la santé mentale en population musulmane d'après l'étude « santé mentale en population générale » (SMPG) », *L'Information psychiatrique*, 2013, v° 89, n° 7, p. 583.

Par ailleurs, ce genre de maladie se caractérise aussi souvent par une sorte de perte de conscience, d'affaiblissement ou d'affadissement des perceptions<sup>856</sup>. Le mal de l'amour est étrange, contre lequel tous les recours sont vains. Le poète algérien Mohammed Ben Sahla le décrit comme suit:

*« Le Seigneur généreux sait à quel point*

*Tu as troublé mon esprit*

*Mon état devient intolérable*

*Je suis anxieux*

*Quel remède*

*Guérira mon malfaisants*

*O Taleb*

*Je n'ai point trouvé de remède*

*O Taleb*<sup>857</sup> ».

A l'époque du Moyen-âge, les malades d'amour, comme le cas de Rachid, délaissés par le bien-aimé, étaient traités intelligemment. *Ibn Sīnā* suggère la façon suivante :

*« D'une part la persuasion par la parole afin de montrer au malade que la vie lui réservera d'autres occasions de rencontres. Les matrones en rabaisant les qualités de l'être aimé, peuvent parvenir à en détourner l'amant. D'autre part, Ibn Sīnā préconise ce que nous appellerons la méthode du détournement de la passion. Elle consiste soit à susciter un conte-feu, une passion compensatoire qui détournera le malade de sa première passion, cause de son mal, soit de distraire par [...] de la musique, des jeux ou encore par la chasse<sup>858</sup> ».*

Nous remarquons l'excellence d'Avicenne et les idées innovantes afin de soigner la maladie mentale. Ceci nous rappelle les méthodes utilisées dans la médecine psychiatrique de nos jours.

---

<sup>856</sup> YELLES-CHAOUCHE M, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine ». In : *Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. Les prédicateurs profanes au Maghreb. p. 38.

<sup>857</sup> YELLES-CHAOUCHE M, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale...Op.Cit, p. 38. Mohammed Ben Sahla, Promesses, 1969, p.73.

<sup>858</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine...Op. Cit, p.171-172.*

A l'instar des saints maraboutiques, il existe des personnes qui prétendent avoir des pouvoirs exceptionnels. L'émission « 45 min » présentée par la première chaîne marocaine, *al-'Ūlā* au mois de janvier 2015, a mis en lumière des personnes qui prétendent avoir des pouvoirs surnaturels et qui sont capables de soigner et guérir toute sorte de maladie comme le cas du guérisseur EL Makki de la ville de Skhirat.

Les personnes interrogées, issues du milieu urbain, conseillent de consulter un spécialiste dans le domaine de la psychiatrie dans le cas d'une pathologie mentale. Tandis que nous avons remarqué que la majorité des personnes issues des régions les plus reculées du Maroc, croient que cette maladie est causée par la possession par des entités surnaturelles. De ce fait, le malade doit visiter des sanctuaires et organiser des *līla* en présentant des offrandes aux *ġinns* possesseurs.

Selon Boutamina Nasr Eddine « *La crédulité des populations superstitieuses et ignorantes est un excellent terreau pour ce type d'aberrations aux antipodes de la logique et de la conception scientifique pourtant, contenues dans le Coran, dévoilées et véhiculées par celui-ci* <sup>859</sup> ». Selon le Coran le *ġinn* existe, comme nous l'avons bien démontré, c'est pourquoi la majorité de la population se soumet aveuglement sans avoir des preuves matérielles. Pour elle, la croyance divine suffit pour croire à tout ce qui est invisible.

Parmi les cas interrogés, des femmes âgées de 40 à 70 ans qui avaient quelqu'un de la famille à Būyā 'Umar regrettent la fermeture de ce dernier. Selon elles, la plupart des familles se trouvent dans des sérieux problèmes avec leurs malades lors des moments de crise.

Ces phénomènes psychiques majeurs nécessitent un suivi à long terme par un médecin spécialiste, mais vu la vulnérabilité de la quasi-majorité de la population, l'endroit de ces malades est ce sanctuaire ou bien chez la famille.

Ḥadda est très inquiète pour l'état de son fils qui séjournait au mausolée de Būyā 'Umar. Malgré qu'il soit pris en charge, pour le moment, dans une structure hospitalière, elle ne cache pas sa crainte après sa sortie. A ce sujet, elle nous a raconté comment elle vit le quotidien avec lui.

---

<sup>859</sup> BOUTAMINA, Nasr Eddine, *Le jinn, créature de l'invisible*, Books On Demand, 2017, p. 13.

*« Avant de fermer le mausolée, il a fallu, tout d'abord, trouver une solution à ces malades. Je suis sûr est certaine que ces malades qui sont pris en charge par le ministère de la santé ne vont pas rester longtemps à l'hôpital. Après leur sortie on va vivre un grand calvaire. Dans mon cas, je n'ai personne pour m'aider pour s'occuper de mon fils. Je suis analphabète, on ne peut pas compter sur moi pour lui donner ses médicaments trois fois par jour. En plus de ça, depuis que je l'ai amené au mausolée de Būyā 'Umar, il me déteste. C'est pourquoi j'ai peur de lui, surtout au moment de la crise. Il devient comme un animal enragé, il est capable de me tuer. Je me rappelle qu'une fois, il m'a demandé de l'argent pour acheter des cigarettes, et comme je n'en avais pas sur moi, il m'a poussé contre le mur. J'ai reçu un coup violent sur ma tête. Depuis ce jour là, je souffre de la migraine. Mais il reste mon fils, je ne peux pas l'abandonner. Que deviendra t-il quand je ne serais plus là pour s'occuper de lui? C'est une question que je me pose souvent et à laquelle je ne trouve pas de réponse. C'est ce qui m'inquiète le plus. Enfin, j'espère que Dieu m'aidera à trouver une solution à ce grand problème qui me tourmente depuis longtemps ».*

Un malade qui a été jugé stable après l'évacuation de Būyā 'Umar, est allé vivre avec sa sœur Karima à Casablanca. Cette dernière a accepté de témoigner de son état.

*« Après l'évacuation de Būyā 'Umar, mon frère est venu s'installer chez moi. Les premiers jours ça allait bien au niveau de son comportement. J'avoue qu'il était lucide mais, j'ai constaté qu'il était toujours dans un coin renfermé sur lui-même. Je me suis dit, puisqu'il a passé des années au sanctuaire, c'est normal qu'il se comporte ainsi. Un jour, en revenant de mon travail je ne l'ai pas trouvé à la maison. Je ne me suis pas inquiétée car je croyais qu'il était chez un ami. Le lendemain, je suis allée le voir chez ce dernier mais, je ne l'ai pas trouvé. J'ai cherché partout sans trouver aucune trace. J'ai rencontré un ancien ami à lui, il m'a expliqué qu'il avait souffert au sanctuaire. Je ne le cache pas, je n'avais aucune nouvelle de lui jusqu'au jour de sa sortie de Būyā 'Umar. Peut-être qu'il n'a pas accepté le fait que je ne lui ai pas rendu visite pendant toute la période de son internement. En tout cas, son séjour à Būyā 'Umar ne lui a apporté que la souffrance et la torture ».*

## **2. Les patients qui n'ont pas été à Būyā 'Umar**

Pour mieux comprendre le fonctionnement du système médical traditionnel dédié à la maladie mentale et psychique, nous avons choisi d'enquêter auprès des visiteurs du sanctuaire de Sīdī al-Yābūrī de la ville de Rabat. Le mercredi matin de chaque semaine, est le jour de pèlerinage. Pourquoi ce sanctuaire? Tout simplement parce que la plupart des malades se recueillent sur sa tombe cherchant la guérison.

Comme nous avons visité aussi le *fqīh* al-Rifā'ī à Salé. Ce qui nous a permis d'avoir un témoignage concret sur les pratiques au sein du sanctuaire en question.

Certes les marabouts jouent un rôle d'apaisement pour les malades souffrant des troubles mentales allégés, tandis que ceux qui sont dans un stade plus avancé, nécessitent un suivi et des soins adaptés. Le récit suivant offre un exemple significatif.

- Amina, âgée de 39 ans, souffre de troubles mentaux. Elle a fait le tour de tous les sanctuaires du Maroc afin de trouver le soulagement. Elle nous a raconté qu'elle est possédée par un *ǧinn* appelé « *ḥammū*<sup>860</sup> ». Ce dernier étant, d'après elle, le plus puissant des *ǧinns*, l'empêche de travailler, de se marier et de mener une vie normale. Mais, pour le moment c'est son apparence physique qui l'inquiète. Pour mieux comprendre, nous lui avons demandé de nous expliquer la raison pour laquelle elle cache son visage et la raison pour laquelle ce *ǧinn* lui a fait tout ce mal. Elle nous a répondu comme suit:

*« Je me rappelle qu'une fois, pendant la nuit, j'ai versé de l'eau bouillante dans les égouts malgré que ma mère me prévenait de ne pas le faire. Et puisque je ne croyais pas à ces trucs, je ne leur donnais pas d'importance, mais voilà maintenant le résultat comme vous voyez je souffre d'une paralysie faciale connue par (laqwa). Je ne suis pas voilée mais je suis obligée de cacher mon visage et mes yeux sous mes lunettes, sinon les gens vont se moquer de moi ou bien me regarder d'une façon étrange et ça me tue. Apparemment, quand j'ai versé de l'eau bouillante, j'ai brûlé les petits du ǧinn. Pour se venger, il a décidé de me faire du mal et me punir à sa façon. Et depuis, je n'ai pas cessé de visiter les fuqahā' et les voyantes afin de me soigner. Je ne cache pas que je ressens une détresse et une angoisse dépressive à cause de mon apparence et aussi à cause des rêves effrayants que je fais quasiment chaque nuit. Mais c'est ça mon destin ».*

Avicenne définit la paralysie faciale comme « *une affection mécanique qui se traduit par une déviation anormale d'un côté de la face vers le côté opposé ; l'aspect naturel du visage est donc perturbé. La bouche reste entrouverte et les paupières [du côté touché] ne peuvent se joindre*<sup>861</sup> ». Et comme le précise Floréal Sanagustin, la bouche est déviée à tel point que la prononciation de certaines lettres devient difficile, que l'œil reste ouvert sans aucun clignement des paupières. Toutefois, Avicenne

---

<sup>860</sup> Voir l'annexe. p. 323.

<sup>861</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XIe siècle) : théoricien de...Op. Cit*, p.177. Cf. Qānūn, t.2, p.103.

remarque que si la guérison n'intervient pas dans les six mois toute amélioration ultérieure demeure aléatoire<sup>862</sup>.

Depuis notre jeune âge, nous étions de plain-pied avec cette tradition occulte. Nous présentons ici, les étapes de traitement d'une patiente, qui a accepté que nous dévoilions son prénom et racontions son histoire.

Somayya, âgée de 37 ans, se rendit chez le *fqīh* al-Rifā'ī, pour un diagnostic. La patiente prit sa place sur une banquette devant notre guérisseur qui commença la séance par lui demander la cause de sa visite. La patiente lui expliqua qu'elle souffrait des maux de tête et qu'elle faisait des rêves horribles. Le *fqīh* commença par quelques interrogations telles que le prénom de la malade et celui de sa mère afin de dresser son diagnostic. Après avoir effectué des calculs sur une feuille blanche, il lui expliqua qu'il faut procéder à une technique très connue au Maroc afin de savoir si elle est vraiment possédée ou non. Al- Rifā'ī, introduisit l'ongle de son pouce en dessous de celui de Somayya en exerçant une pression de temps à autre, tout en récitant des versets coraniques et des formules invoquant les noms des *ǧinn*. Dès que Somayya entendit les noms de ces derniers, elle commença à crier de toutes ses forces. « *Arrête tu me brûles* ». Demanda au *fqīh*. A ce moment là, al- Rifā'ī s'arrêta car il était sûr de la présence d'un esprit dans le corps de la malade. Il lui révéla qu'elle est exposée au danger de la possession par un *ǧinn* maléfique. Or il fallait l'exorciser le plus tôt possible afin d'éloigner le *ǧinn* et mettre fin à sa souffrance. Monsieur al- Rifā'ī, lui proposa trois séances. Somayya étant inquiète pour son état, lui demanda de commencer la première séance le lendemain matin.

Nous avons demandé à al- Rifā'ī d'assister aux séances d'exorcisme de Somayya, après l'accord de cette dernière bien sûr. Il a accepté sans hésitation. Avant de commencer la première séance, al- Rifā'ī demanda à Somayya de s'allonger sur la banquette, déposa sa main sur son front et commença à lire des versets coraniques, accompagnés des formules magiques incompréhensibles. Il invoqua les noms du *ǧinn*, en soufflant de temps à autre dans ses oreilles. Á un moment donné, Somayya se mit à

---

<sup>862</sup> SANAGUSTIN F, *Avicenne (XI e siècle) : théoricien de la médecine...Op. Cit.*, t.1, p.177. Ibn Sīnā remarque aussi l'écoulement de la salive hors de la bouche. *Ibid.*, p. 104.

pleurer et son corps tremblait. Al- Rifā'ī prit un peu d'eau sacralisée (déjà préparée), et la passa sur le visage et les mains de Somayya et souffla sur son corps.

Le souffle est associé au souffle divin comme l'affirme le verset suivant : « *Quand je l'aurai bien formé et lui aurai insufflé de Mon Esprit, jetez-vous devant lui, prosternés* <sup>863</sup> ». D'après al- Rifā'ī, le souffle aide à brûler le *ġinn* possesseur. Ceci nous pousse à nous interroger sur le statut du texte coranique et sur son efficacité à traiter ce genre de maladie. Apparemment, ce n'est pas l'eau elle même qui guérit ni le souffle d'al- Rifā'ī. C'est avant tout la confiance du malade aux bénédictions attachées à la récitation des versets coraniques et aussi la foi en Dieu.

À la fin de la première séance, al- Rifā'ī donna six amulettes (*ħrūz*) à Somayya, renfermant des versets coraniques griffonnés sur un bout de papier. A prendre un, chaque matin, dans un demi-verre d'eau pendant trois jours. Tandis que les trois restant, il lui recommanda de les utiliser comme fumigation pendant trois jours accompagné du *ħarmal*. Somayya remercie fort le *fqīh*, en lui mettant quelques pièces de monnaie dans sa main. Ce dernier lui rappelle sa deuxième séance.

Le jour est arrivé, c'est un mercredi, Somayya est prête pour la deuxième séance. Al- Rifā'ī lui recommande d'enlever tous les bijoux et de se mettre dans la même position allongée. Il commence par citer des versets coraniques, en murmurant des mots dans son oreille droite. Le *fqīh* s'adresse au *ġinn* et lui demande de laisser Somayya tranquille en lui promettant de lui présenter des offrandes. N'ayant pas obéi au *fqīh*, ce dernier se met à frapper la patiente sur son dos, en s'adressant au *ġinn* : « *Sors de ce corps ou bien je te brûle, sors, sors, sors...* », « *Qu'est ce que tu veux de cette Ĥuṣba ?* ». C'était le moment le plus difficile que nous avons vécu, nous avons eu peur qu'il arrive un mal à Somayya à cause d'un coup malheureux. Tout à coup, elle commence à crier et à prononcer des mots bizarres avec une voix qui n'est pas la sienne. Semble t-il, c'est le *ġinn* qui parle. Somayya évoque le divorce de ses parents. Le *ġinn* répond en expliquant que c'est Somayya qui est en tort, car elle a renversé de l'eau chaude dans les égouts et a brûlée ses petits (*ġinn*). Al- Rifā'ī essaye de passer un pacte avec lui. Enfin, le *ġinn* indique via la bouche de Somayya ses

---

<sup>863</sup> Le saint Coran, traduction en langue française du verset n°72 de la sourate *Ṣād*, éd Dar al-Būrāq, Beyrouth, p. 478.

conditions. Il lui demande de faire la *līla*, et lui offrir un bouc noir avec un tissu vert. Al- Rifā'ī accepte les conditions du *ǧinn*, l'affaire est enfin conclue. Somayya, se lève comme si de rien n'était, elle se repose quelques minutes et remercie le *fqīh*. Ce dernier, lui explique les démarches à suivre pour se débarrasser définitivement du *ǧinn*. Enfin, Somayya décide de faire la *līla*, donc elle n'est pas obligée de faire la troisième séance.

La violence extrême entre le *fqīh* et le *ǧinn*, qui réside dans le corps de Somayya, s'explique par un combat violent. « *Le heurt des deux forces, se présente comme un combat d'homme à homme, où tous les coups sont permis. Le fqīh et le patient savent d'ailleurs dès le départ que ce combat ne peut être que violent. Mais ils croient l'un et l'autre dans l'issue triomphale de l'affrontement, qui nécessitera certes beaucoup d'efforts et d'endurance*<sup>864</sup> ». L'existence de telles forces chez « *cette catégorie de malades ne présentant aucune atteinte organique décelable, montrant au moins par moments et dans un cadre limité que leurs mécanismes mentaux sont encore en mesure de fonctionner*<sup>865</sup>».

L'année d'après, nous avons contacté Somayya pour savoir de ses nouvelles. Elle mène une vie normale, elle s'est mariée et elle a deux enfants. Elle nous a expliqué que depuis qu'elle a commencé l'organisation de la *līla*, elle ne tombe plus dans l'état de crise de possession comme avant. D'après elle, le *ǧinn* qui la possède est satisfait puisqu'elle lui présente chaque année pendant la *līla* des offrandes. En plus de ça, elle visite des marabouts comme Sidi al-Yābūrī à Rabat. Elle allume des bougies chaque mercredi et se lave à l'eau du puits qui se trouve à côté du marabout. De ce fait, son état de santé a changé complètement. Elle nous a apporté son témoignage concernant la pathologie en question et son traitement par l'exorcisme au lieu d'un médecin psychiatre.

*« Le médecin psychiatre ne peut rien faire dans le cas de la maladie mentale, il faut s'adresser au fqīh qui maîtrise la lecture du Coran. Elle est le seul outil capable de chasser le ǧinn. Ce dernier se brule en entendant les versets du Coran. En plus, le fqīh al -Rifā'i jouit d'une bonne réputation. On le connaît depuis des années. Aujourd'hui je suis en bonne santé grâce à lui*

---

<sup>864</sup> AOUATTAH A, *Ethnopsychiatrie maghrébine: représentations et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au Maroc*, éd. l'Harmattan, Paris, 1993, p.163.

<sup>865</sup> REUHLIN M, « Que sais-je ? » : *histoire de la psychologie*, 20<sup>e</sup> édition, 196<sup>e</sup> mille, Presses Universitaires de France, 2010, p. 69.

*et à Dieu, car lui n'est qu'un intermédiaire entre moi et le Dieu. L'essentiel c'est d'avoir la foi en Dieu et tout ce passe bien. Comme dit le proverbe arabe: "sabbab a 'abdī wanā n'īnak". On peut rien faire contre le destin, Dieu nous a donné la vie, il est capable de la reprendre. Par contre on peut toujours faire des efforts pour détourner le mal en cherchant le remède contre les maladies »*

D'après ce témoignage, la maladie émane de la volonté divine. C'est pourquoi, d'après les malades ou leurs familles, le psychiatre ne peut rien faire. C'est Dieu qui soumet le malade à l'épreuve et, de ce fait, ce dernier doit accepter son destin. En revanche, tous les recours sont tolérés et permis. Selon le proverbe suivant, il faut faire des efforts (*sabab*) même si ça ne change en aucun cas le destin de la personne (*maktūb*). Selon Aouattah, « *Il est arrivé souvent que les patients s'enquière de la compatibilité de l'investigation psychologique avec la doctrine religieuse, interpellées par ce qu'ils ont entendu ici ou là sur le risque que fait encourir la psychologie en détournant les gens de leur foi* ». *Se plaindre auprès d'un psychologue est [ḥarām] (illicite), disait une maman à sa fille pour la décourager de consulter. On se plaint uniquement à Dieu, lui assène-t-elle*<sup>866</sup>».

Afin de comprendre les patients qui croient à ces modes de traitements, il est nécessaire de prendre en compte les différentes perspectives liées au contexte marocain. Selon l'approche durkheimienne, les faits sociaux agissent sur le comportement des individus. Ils ne sont que, les pensées et les sentiments extérieurs imposés par la société c'est pourquoi, selon lui, ils doivent être analysés sur le modèle des sciences de la nature<sup>867</sup>. Alors que Max Weber propose le *Verstehen* comme une compréhension plus profonde de la société que chacun des individus porte à l'intérieur de lui. C'est-à-dire qu'il faut étudier le comportement individuel pour analyser celui d'une société. Deux approches différentes; l'intérieur de Weber et l'extérieur de Durkheim sont valables et fonctionnent simultanément.

Nous présentons un autre cas, il s'agit de Bouchra que nous avons rencontrée au mausolée de *Sīdī al-Yābūrī* de Rabat. Elle nous a raconté qu'elle souffre des douleurs au niveau du ventre, de migraine et d'épisodes de crises de possession périodiques

---

<sup>866</sup> AOUATTAH, Ali, « De quelques résistances à la pratique psychanalytique dans la culture arabo-musulmane », *Cahiers de psychologie clinique*, 2007/2 (n° 29), p. 168-169.

<sup>867</sup> ARNOULD, Guillaume, « Les classiques de la sociologie Durkheim et Weber », 2012. Consulté en ligne sur le site: <http://socioeconomie.skynetblogs.be/archive/2012/06/07/les-classiques-de-la-sociologie-durkheim-weber.html>

caractérisés par la fuite du foyer familial. A chaque fois sa famille s'engage à effectuer des recherches et réussit à la récupérer. Et comme les symptômes des troubles de comportement ont la particularité de pouvoir prendre l'apparence de toutes autres maladies organiques, Bouchra a consulté les médecins généralistes, mais sans avoir trouvé une maladie particulière. C'est pourquoi elle est convaincue qu'elle est possédée par des esprits maléfiques (*ġinn*).

Selon son témoignage, elle a vécu un traumatisme jour et nuit. Par curiosité, nous lui avons demandé si elle a essayé de voir un médecin psychiatrique. Elle nous a répondu que le médecin psychiatre ne peut pas agir contre la possession par le *ġinn*, et qu'il s'agit d'une affaire de *fqīh* ou de *šurfa*. Selon elle, dans le cas d'une possession ou d'un ensorcellement, le médecin répond souvent « *nous n'avons trouvé aucune maladie et que tout est normal* ».

*« Si je consulte un médecin, le ġinn peut se manifester contre moi et me faire du mal encore plus ou bien me tuer. Il faut juste faire ce qu'il aime, comme les ziyāra des marabouts en brûlant l'encens et en allumant des bougies. Comme je peux mettre du henné dans la ħufra de lāla 'Ayša et comme ça je serais bien pendant un an. Avant je faisais ces rituels et comme j'ai constaté que mon état s'est amélioré j'ai arrêté tout. Il ne faut pas oublier que le monde surnaturel demande un suivi de rituels. C'est une sorte de prévention après le soulagement ou avant la guérison définitive. C'est comme la maladie du cancer, on ne peut pas dire qu'après la guérison c'est fini. Au contraire, il faut faire des contrôles chaque trois mois et être vigilant à l'égard de cette maladie car elle est capable de se manifester à n'importe quel moment ».*

Il faut préciser que le retard de diagnostic des troubles mentaux a un impact majeur sur l'évolution de la maladie. Durant cette période s'installent les problèmes sociaux, familiaux et professionnels. C'est le cas de Bouchra qui, apparemment, souffre de l'hystérie mais puisqu'elle croit à la possession elle se détourne vers un chemin autre que la médecine psychiatrique.

Afin de se soigner, Bouchra a décidé de faire une offrande pendant une organisation d'une *līla* chez elle mais, vu sa cherté elle préfère attendre le *mūsam* de Sīdī Raḥḥāl à Marrakech, pour y assister. Entre temps, elle pratique quelques rituels simples chaque mercredi au sanctuaire de Sīdī al-Yābūrī. Elle s'asperge avec l'eau bénite d'un puits à coté du sanctuaire en laissant, avant de sortir, quelques sous-

vêtements. A la sortie, elle passe pour mettre de l'encens et du henné dans la *ḥufra* de 'Aycha; comme elle allume des bougies pour satisfaire au démon. Et afin d'éloigner le mal de ce dernier, elle pratique un autre rituel, chaque vendredi, à Salé, au sein du sanctuaire du saint Sīdī bn 'Ašīr. Elle offre du pain non salé (spécialement pour les démons) et du henné, dans une grotte, au bord de la mer où se dresse le même sanctuaire.

Cette patiente, comme la plupart des malades combinent, souvent plusieurs démarches. Elle se rend aux marabouts des saints dans sa région, même s'ils n'ont pas la même célébrité de Būyā 'Umar. Vu la fermeture de ce dernier, elle attend, comme nous l'avons déjà évoqué, le *mūsam* (foire) de Sīdī Raḥḥāl, grand père de Būyā 'Umar afin de s'imprégner de sa *baraka*. Entre-temps, elle suit des séances thérapeutiques chez les *fuqahā'*. Ces derniers utilisent un moyen d'exorcisme très violent. Ils tabassent les malades afin d'éloigner le *ḡinn* qui les possède.

Il est très intéressant de noter qu'il s'agit d'un grand paradoxe lié à ce genre de pratiques. Les femmes malades invoquent « *Lāla 'Aycha* », fille présumée du roi du Soudan, qualifiée de « reine des génies » et qui serait douée, elle aussi, de pouvoirs surnaturels. Ensuite, elles se lavent et mettent du henné dans sa *ḥufra* mais, en fin de compte, elles attendent la grâce de Dieu. Pour les saints guérisseurs, nous pouvons comprendre le fait de les prendre comme intermédiaire entre la personne malade et le Dieu mais, dans le cas des *ḡinns*, il s'agit d'une ambiguïté inexplicable !

La composante religieuse est souvent évoquée par le guérisseur, ainsi que par le patient, ce qui montre bel et bien l'influence de la religion musulmane sur les interprétations de la maladie mentale et psychique. « *Les stratégies qui aident les personnes [visent à] trouver un réconfort dans ses croyances, un soutien social dans sa communauté et à donner une interprétation bénéfique à l'événement. Les stratégies qui aggravent les difficultés de la personne sont le mécontentement envers Dieu ou les forces spirituelles et envers la communauté, une interprétation spirituelle de l'événement comme une punition du Dieu* <sup>868</sup>».

---

<sup>868</sup> MANDHOUI Oifa, *La place de la spiritualité dans la prise en charge des maladies mentales et des addictions*, Psychiatrie et santé mentale. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI, 2015. France, p.24.

Nous avons rencontré un autre malade devant l'hôpital al-Rāzī de Salé ; nous avons essayé de l'interroger, mais en vain. Il nous a regardés d'une façon étrange en murmurant quelques mots incomplets et incompréhensibles et c'est enfui. Mais un autre homme qui discutait avec lui c'est approché de nous et nous a expliqué qu'il s'agit d'un drogué qui demande de l'argent.

En 2017, nous nous sommes rendue chez quelques praticiens, tout particulièrement, le *fqīh* al-Rifā'ī de la ville de Salé. C'était dans le but d'avoir quelques détails concernant les traitements traditionnels des personnes souffrant de troubles psychiques. En même temps, profiter de l'occasion pour pouvoir nous entretenir avec les patientes présentes chez lui. Effectivement, nous avons rencontré une femme appelée Fouzia, nous lui avons demandé de nous expliquer la cause de sa présence ; elle nous a dit ce qui suit :

*« J'ai un fils de 19 ans, il étudie à l'université de Rabat. Pendant son parcours, il était toujours parmi les premiers. Cette année, il a changé de comportement. Soudainement, il a arrêté d'aller à l'université et a commencé à se retirer et se renfermer sur lui. Quand je voulais savoir la cause qui l'a rendu dans cet état, il m'a répondu violemment, qu'il n'avait rien et qu'il ne faut pas insister. J'ai lui demandé d'aller voir un psychiatre, il n'a pas accepté, en me disant qu'il n'est pas fou. Cette situation m'a trop inquiétée surtout que ce n'est pas de ses habitudes d'élever la voix sur moi. Et comme je connais ce *fqīh* depuis des années, je suis venu faire un diagnostic de l'état sanitaire de mon fils. Au moins ici, sa présence n'est pas obligatoire. Enfin, il s'est avéré qu'il est atteint du mauvais œil et, qu'il faut l'exorciser. Le *fqīh* m'a donné des fumigations et des talismans à base des versets coraniques, comme il m'a donné un peu d'eau bénite en provenance de la Mecque, à boire la moitié et asperger le corps avec le restant. Mais si ce traitement ne marche pas, *fqīh* m'a recommandé de le voir en personne afin de discuter avec lui et essayer de remonter à l'origine de sa maladie. Pour le *fqīh*, les malades ont besoin, des fois, de quelqu'un étranger afin de lui confier leurs secrets. Il faut absolument connaître son état affectif. Il a raison, car mon fils me cache quelque chose, j'en suis sûre. De toutes les façons, je vais essayer le traitement qu'il m'a donné, en espérant que son état s'améliore, et qu'il puisse reprendre ses études. Sinon je serai dans l'obligation de le ramener avec moi à la prochaine séance pour lui faire la *ruqyā shar'īya*. ».*

Madame Karima, âgée de 50 ans, mère de cinq enfants, divorcée à la suite de sa maladie. La patiente souffre d'une dépression, d'après ce qu'elle nous a raconté sa fille qui l'accompagne. Le diagnostic dans le domaine de la psychiatrie est très délicat du moment où il se base sur la description des symptômes par le malade lui-même ou bien par quelqu'un de sa famille. Dans le cas de Karima, le diagnostic est fait selon ce

qu'a décrit sa fille au psychiatre. Elle nous a confié ceci :

*« Ma mère souffre depuis plus de cinq ans. Sa maladie a débuté par des troubles de mémoire. Elle oubliait tout; l'emplacement de certains produits les noms de quelques personnes... Nous avons remarqué aussi qu'elle a développé des difficultés liées à l'orientation dans le temps. Après quelques mois, sa situation s'est aggravée en présentant des troubles du comportement qui se manifestent par une agressivité inexplicable. On l'a amenée au centre psychiatrique de Salé ; al- Razī, le médecin nous a expliqué que son cas nécessite un suivi médical. Après un mois de traitement, nous avons remarqué que son état s'est amélioré, mais après sa sortie de l'hôpital, son état s'est aggravé à nouveau. N'ayant pas trouvé de place à l'hôpital al- Razī, on fut dans l'obligation de l'emmener chez un psychiatre privé. Mais vu le prix coûteux de la consultation et des médicaments nous n'avons pas pu continuer le traitement. Malgré que les médicaments psychotropes ne donnent pas un résultat miraculeux, ils atténuent les symptômes de cette maladie. Sans oublier les effets indésirables comme la fatigue permanente, somnolence et même pire que ça. Ma mère, à cause de cette maladie, s'est déconnectée totalement de son entourage. Elle a perdu tous ses repères affectifs. Des voisines m'ont encouragée à l'amener voir un fqīh ou un walī (marabout), en espérant que son état s'améliore. De ce fait, nous l'avons amenée au mausolée de Būyā 'Umar, où elle a séjourné pendant deux ans, mais en vain. Pour le moment, on la surveille afin d'éviter tout incident, en attendant de l'amener à nouveau au centre psychiatrique de Salé, car nous n'avons plus le choix. On vit un véritable calvaire ».*

Chaque année plusieurs personnes mettent fin à leur vie à cause de la dépression non diagnostiquée ou non traitée. Le cas de cette femme, dont la dépression est diagnostiquée, nécessite une prise en charge et un suivi sérieux. Le trouble mental dont souffre cette femme a entraîné un bouleversement radical dans sa vie d'après le témoignage de sa fille.

Dans la salle d'attente nous avons rencontré une autre femme venue chez al-Rifā'ī pour trouver une solution à ses deux garçons jumeaux, âgés de 12 ans, souffrant de troubles du comportement. Elle nous a confirmé qu'elle les a amenés plusieurs fois à l'hôpital psychiatrique de la ville de Salé, mais à cause de leur violence, surtout au moment de la crise, ils sont rejetés. De plus, ils sont mal acceptés par la société. Malgré le traitement, leur situation n'a connu aucune amélioration, d'après la maman. A écouter les malades et leurs proches, le problème dont ils pâtissent le plus est la stigmatisation voire l'exclusion.

En poursuivant notre entretien, cette fois, avec des jeunes entre 18 et 24 ans. Nous avons remarqué que la majorité d'entre eux émettent une opinion critique vis- à-

vis les moyens traditionnels utilisés pour soigner cette maladie. Ils se posent des questions par rapport aux croyances dominantes. Ils ne croient pas à la possession par les *ġinns* en qualifiant ce genre de croyance comme étant des idées superstitieuses contre les quelles il faut lutter. La place des malades mentaux est à l'hôpital et non pas aux sanctuaires.

La plupart des cas interrogés révèlent que la cause directe du retour vers ces moyens thérapeutiques s'explique, d'une part, par l'accès limité aux soins conventionnels en raison du coût de la consultation médicale et des médicaments. En plus, la relation dégradée entre le patient et le médecin constitue une barrière solide entre ces deux derniers. D'autre part, la disponibilité et la facilité d'accès aux ressources naturelles chez les *'aṭṭarīn* et les *'aššabīn* et le coût moins chère de la visite d'un saint guérisseur ou d'une *šuwafa*.

Certes, les données de cet entretien ne représentent en aucun cas l'avis général de la population marocaine mais nous pouvons supposer que la population urbaine a connu une évolution remarquable au niveau des représentations de la maladie mentale. Ceci est dû, sans doute, à l'influence de la mondialisation survenue ces dernières décennies. En revanche, chez la plupart des cas interrogés, les saints guérisseurs ont une influence remarquable sur l'état sanitaire des personnes atteintes de maladie mentale, comme le cas de Būya 'Umar qui a contribué pendant des années au soulagement des malades. D'ailleurs, une question très importante nous heurte avant même la fermeture de ce chapitre ; pourquoi ne pas engager une procédure de vérification des cas de guérison inexplicable, par des spécialistes dans le domaine médical?

Cette procédure est déjà prise au sanctuaire de Lourdes:

*« On trouve à Lourdes un Bureau des constatations médicales qui a évolué avec le temps et s'est doté, à partir de 1947, d'un « second degré de jugement », à savoir d'un Comité médical national puis international, présidé par l'évêque de Tarbes et Lourdes et composé d'une vingtaine de spécialistes des diverses branches de la médecine. Les cas de guérisons inexplicables attestés par le Bureau sont soumis à ce Comité avant d'être*

*transférés à l'autorité ecclésiastique. Seule cette dernière est habilitée à « convertir » officiellement l'inexplicable en miraculeux<sup>869</sup>».*

En tout cas, entre la santé et la maladie, entre le rationnel et l'irrationnel, se trouve une zone intermédiaire, une région rebelle à toute domestication où règne le doute, où les mots sont à double sens<sup>870</sup>.

---

<sup>869</sup> OGORZELZC-GUINCHARD, Laëtitia, *Le Miracle de l'enquête. Les guérisons inexplicables à l'épreuve de la médecine*. Préface de Robert Damien. Presses universitaires de France, Paris, 2014, p.3.

<sup>870</sup> YELLES-CHAOUCHE M, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie...*Op.Cit*, p. 36.

## Conclusion générale

Au cours de ces dernières décennies la psychiatrie marocaine, en dépit de sa confrontation à de nombreuses contraintes, a connu un développement au niveau de l'implantation des services hospitaliers et ambulatoires dans les structures de santé de base. Malgré ces efforts, les centres actuels ne répondent pas aux besoins de toute la population, surtout celles des régions les plus reculées. L'accès aux soins pour de nombreux malades est donc aléatoire. Ceci contribue à la persistance de nouvelles formes de pratiques thérapeutiques chez les *fuqahā'*, les *šuwwafāt* et la pratique la plus connue la visite des saints maraboutiques. Ce genre de cures qui constitue un vrai arsenal thérapeutique, pour la majorité des Marocains, semble loin de disparaître. Ceci est une raison parmi d'autres qui nous a motivée pour le choix de notre sujet de recherche intitulé *Le traitement de la maladie mentale par la médecine traditionnelle au Maroc: rituels et pouvoirs de guérison*, sujet sensible et tabou pour la majorité des Marocains.

Afin de répondre à la question clé de notre projet de recherche : Peut-on considérer le recours aux traitements des troubles mentaux par un système traditionnel comme une alternative efficace pour les malades mentaux ou bien s'agit-il d'une solution aux difficiles défis auxquels est confrontée la maladie mentale? La réponse à cette question clé renvoie à d'autres questions essentielles telles que : Est-il possible que les entités surnaturelles (*ġinn*) soient les causes de la maladie mentale ? Quel est l'impact des moyens traditionnels utilisés sur la santé des malades ? Quelle est la position de la religion par rapport à ces moyens traditionnels et, enfin, s'agit-il de vrais guérisseurs ou bien des charlatans?

Afin de répondre à toutes ces questions nous avons suivi une démarche scientifique en nous basant sur l'œuvre d'Ali Aouattah *Ethnopsychiatrie maghrébine: Représentations et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au Maroc*, et différentes sources scientifiques : articles, thèses et ouvrages. Il est très intéressant de noter que ce phénomène assez curieux n'a pas retenu beaucoup d'attention d'où les

maigres ressources dans le domaine, à part quelques études des anthropologues et historiens qui se sont attachés au Maroc pendant la période du Protectorat, tels que Westermarck, Dr Mazel, Douté et, plus anciennement, Léon l'Africain qui nous ont laissé un précieux travail. Tandis que les études marocaines se comptent sur le bout des doigts. Ces études sont loin d'être exhaustives et ne montrent, en aucun cas, ce qui se passe aujourd'hui dans le domaine du traitement de la maladie mentale par les moyens traditionnels.

Nous nous sommes appuyée sur des émissions télévisées et des interviews lors de notre séjour au Maroc afin de collecter plus de données, ce qui rend notre travail riche au niveau historique ; de plus, nous avons levé le voile sur la réalité désastreuse dans laquelle vivaient les pensionnaires du sanctuaire de Būyā 'Umar dans la région de Marrakech. Notre séjour au Maroc, pendant ces trois dernières années, nous a permis d'apporter une réponse, plus au moins claire, malgré la sensibilité du sujet de la maladie mentale qui, à plusieurs reprises, a entravé l'avancement de notre enquête.

Afin de mener à bien notre sujet, il a fallu remonter le temps jusqu'à l'Antiquité, en passant par le Moyen-âge, afin de lier le passé avec le présent en présentant un aperçu général sur le concept de la maladie mentale chez les Arabes et chez les Marocains et la place des malades au sein de la société marocaine. Nous avons dressé un panorama de différentes thérapies mises en œuvre pour traiter la pathologie en question en passant par le tournant du XV<sup>ème</sup> siècle. Cette période de l'histoire est connue par la dégradation des *bīmāristāns*, ce qui a laissé le champ libre aux guérisseurs traditionnels tels que les *fuqahā'*, les *šuwwafāt* et les marabouts comme Būyā 'Umar. Nous avons analysé également les causes surnaturelles de la maladie mentale et la *līla* (nuit) thérapeutique comme mode de traitement par excellence.

En effet, malgré l'évolution des choses et le chemin parcouru avec l'introduction d'un nouveau système sanitaire, la santé au Maroc présente encore des indications alarmantes surtout au niveau de la maladie mentale. En outre, les moyens thérapeutiques traditionnels mis à la disposition de la maladie mentale présentent des versions séculaires que les malades mentaux pratiquent sans limite. Ce genre de pratique nous a amenée à lever le voile sur l'étrangeté culturelle régissant l'univers de la MM et sa liaison avec le surnaturel. En revanche, il constitue un vrai arsenal thérapeutique et contribue au bien être social, physique et psychologique d'une

catégorie vulnérable d'ailleurs. Mmi Raḥma et Zahra deux bons exemples confirment les bienfaits de la transe lors de la *līlā*. Il faut noter d'emblée que ce travail nous a permis d'apporter un éclairage sur un phénomène majeur. Il s'agit d'une catégorie de charlatans susceptibles de nuire aux malades par leur agressivité et manipulation.

Soulignons-le, actuellement, au 21<sup>ème</sup> siècle, le rôle des guérisseurs traditionnels semblent affaibli avec la baisse du taux d'analphabétisme, le taux d'accès aux services de santé qui s'est également amélioré pour une partie de la population. Dans cette optique, avant de parler de l'intégration de la MT dans le système national de santé qui serait bien évidemment une idée novatrice, comme c'est le cas au Canada, en Chine, aux Pays-Bas, et en République du Congo, la tâche la plus urgente devrait se consacrer, avant tout, à l'organisation et à la modernisation du secteur. De cette façon, on pourrait respecter les croyances populaires qui font partie de la culture d'un peuple et qui ne peuvent être éradiquées facilement. En attendant, les malades continuent à souffrir de la stigmatisation qui entraîne leur exclusion de la société.

Enfin, ce travail constitue pour nous une vraie initiation à la recherche scientifique, ainsi qu'un premier pas vers un travail ultérieur afin d'approfondir les reconfigurations déjà évoquées, dans quelques écrits et en tirer quelques enseignements et d'autres points de vue novateurs.

# Index

---

## A

aḍriḥa, 209  
al- Ṭibb al- nabawī, 45  
awliyā', 190, 222

---

## B

baraka, 23, 89, 190, 193, 203, 204, 206, 223, 227, 228, 230, 240, 241, 243, 244, 245, 250, 262, 263, 264, 266, 268,  
273, 274, 281, 291, 303, 322, 330, 340  
Bayt al - ḥikma, 48, 49  
Būyā 'Umar, 13, 188, 219, 262, 263, 264, 267, 268, 270, 271, 272, 280, 281, 284, 286, 289, 292, 295, 303, 305

---

## F

fqīh, 9, 10, 138, 165, 169, 170, 175, 179, 192, 197, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 323, 325, 339

---

## G

ḡadba, 189, 190, 248, 249, 250, 265  
ḡayb, 212  
ḡin, 185  
ḡinn, 93, 131, 132, 135, 137, 169, 176, 179, 180, 181, 188, 192, 193, 205, 206, 217, 243, 248, 249, 256, 266, 273,  
290, 291, 298, 299, 300, 302, 303, 306, 321, 322, 323, 324, 325

---

## ḥ

ḥadīṭ, 45, 182, 210  
ḥaḍra, 249, 250, 251, 253

---

## K

karama, 292, 323  
karāma, 240, 244

---

## L

lahdiyya, 254  
līla, 138, 176, 180, 185, 188, 189, 197, 204, 247, 248, 250, 256, 265, 277, 291, 300, 302

---

## M

maḡdūb, 135, 190, 191, 228, 252  
mi Raḥma, 255  
mlūk, 188, 247, 251  
mūsam, 211, 266, 272, 273, 274, 291, 302, 303, 324

---

**R**

rahḥāliyyīn, 247, 248, 271  
ruqyā šar`iya, 175, 177, 277

---

**Ṣ**

ṣar`, 135, 179, 185

---

**S**

sbūb, 188  
Sīdī Raḥḥāl, 252, 263  
siḥr, 179, 211, 213  
šurfa, 138, 205, 207, 223, 233, 245, 247, 254, 276, 302  
šuwwāfa, 165, 175

---

**Ṭ**

Ṭulba, 274, 326

---

**W**

wālī, 223, 268  
wālī ṣāliḥ, 188

---

**Z**

zāwiya, 228, 261, 262, 326

# Références bibliographiques

## Ouvrages et thèses:

---

- AKHMISSE Mustapha, *Médecine, Magie et Sorcellerie au Maroc : ou l'art traditionnel de guérir*, éd. Benimed, Casablanca, Maroc, 1985.  
*-Histoire de la médecine au Maroc: des origines au protectorat*, éd. Eddar El Beida, Casablanca, Maroc, 1991
- ALBRECHT Pierre-Yves, *Trances et prodiges. Le symbolisme et l'opérativité des trois feux hermétiques*, 2007. Thèse de doctorat présentée à la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg (Suisse)
- AL-RĀZĪ Abū Bakr, *Al- Ṭibb ar-Rūḥānī*, éd. Dar Al-Ḥikma, Damas, Syrie, 1986. Consulté à l'adresse : [http://islameyat.com/post\\_details.php?](http://islameyat.com/post_details.php?)
- AOUATTAH Ali, *Interprétations & traitements traditionnels de la maladie mentale au Maroc : pour une psychiatrie "culturelle" marocaine*, éd. Okad, Rabat, 2008.  
*-Ethnopsychiatrie maghrébine: Représentations et thérapies traditionnelle de la maladie mentale au Maroc*, éd. l'Harmattan, Paris, 1993.
- ASILEM M, *Magie et sorcellerie au Maroc actuel*. Lille: A.N.R.T, 1991
- BACOS Jan, (trad), *Psychologie d'Ibn Sīnā (Avicenne) d'après son œuvre Aš-šifā'*, éd. Académie tchécoslovaque des sciences, Prague, 1956.
- BARRASA Souâd, *Maladie mentale et maraboutisme au Maroc*, Paris ,1981. Thèse de doctorat en sociologie.
- BASSET Henri, *Le culte des grottes au Maroc*, éd. Du Jasmin, 1999
- BELLAKHDAR Jamal, *Hommes et plantes au Maghreb: éléments pour une méthode en ethnobotanique*, Metz, France, 2008.
- BELLAKHDAR, J., & PELT, Jean-Marie (préface), *La pharmacopée marocaine traditionnelle: médecine arabe ancienne et savoirs populaires*, éd. Ibis press, Paris, France, DI 1997.

- BERRADA Abdelwahed, *Anthropologie médicale interprétative de la Baraka dans le Maroc urbain : vertus thérapeutiques et portée herméneutique d'un concept organisateur*, éd. Presses de l'Université Laval, Québec, 2011.
- BEYISSA Ahmed, *L'histoire des Bīmāristāns à l'époque islamique*, Le Caire, imp. P. Barbey, 1928.
- BOUGHALI Mohamed, *Sociologie des maladies mentales au Maroc*, (1st Edition) Casablanca, Afrique Orient, 1988.
- BROWNE E. G, *La médecine arabe*, éd. Larose, Paris, 1933.
- CLAISSE-DAUCHY Renée, *Médecine traditionnelle du Maghreb: Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, éd. L'Harmattan, Paris: France, 1996.
- CRAPANZANO V & Trad. de l'anglais. RALET, O, *Les Hmadcha. Une étude d'ethnopsychiatrie marocaine*, éd. SanofiSynthélabo. Paris, 2000. L'adresse <https://assr.revues.org/20397>
- DERMENGHEM E, *Le culte des saints au Maroc*, Le point, Paris, 1954.
- EVEN Marie-Dominique, *Invocations chamaniques mongoles*, ANRT, 1988.
- FOUCAULT Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, éd : Gallimard, Paris, 2014
- IBN HINDŪ, A. A.-F. (2014). *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*. (F. SANAGUSTIN, Trad.). Paris, France: Geuthner, DL 2014.
- ISSĀ Aḥmad, *Histoire des Bīmāristāns (hôpitaux) à l'époque islamique*. (Caire). L'Égypte: Barbey.1928.
- L'AFRICAIN Léon, *Description de L'Afrique, Tièrce partie du monde, Nouvelle édition annotée par Charles Schefer membre de l'institut*, v.3, éd. Ernest Leroux, Paris, 1898.
- LAHARIE Muriel, *La folie au Moyen âge (XIe-XIIIe siècles)*, éd. le Léopard d'or, France, Paris, 1991.
- LOAREC Françoise, *Bīmāristāns, lieux de folie et de sagesse. La folie et ses traitements dans les hôpitaux médiévaux au Moyen-Orient. Comprendre le Moyen-Orient*, Éditions L'Harmattan, 1998.

- LONGUENESSE E, Santé, *Médecine et Société dans le monde arabe*, Paris, L'harmattan/Lyon, maison de l'Orient Méditerranéen. 1995.
- MEKKI-BERRADA, A, *L'Islam en anthropologie de la santé mentale: Théorie, ethnographie et clinique d'un regard alternatif (LIT VERLAG)*, LIT Verlag Münster. Berlin, 2010.
- MOUSSAOUI D et ROUX- DESSARPS, M (dir), *Histoire de la médecine au Maroc et dans les pays arabes et musulmans*, Casablanca, Association marocaine d'histoire de la médecine, 1995.
- NAAMOUNI, Khadija. *La Maladie mentale et le culte de Bouya Omar dans le rite de la confrérie Rahhaliyya au Maroc*, éd. Lille, A.N.R.T, 1992.
- RHANI Zakaria, *Le pouvoir de guérir : mythe, mystique et politique au Maroc*, éd. Leiden. Boston. Brill, 2014.
- SANAGUSTIN Floréal, *Médecine et société en Islam médiéval. Ibn Butlān (m. 1066) ou la connaissance médicale au service de la communauté*, Geuthner, Paris, 2010
  - *Avicenne (XIe siècle) théoricien de la médecine et philosophe*, Presses de l'Ifpo, 2010, 603p.
  - *Ibn Hindū, Livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, traduction F. Sanagustin, Geuthner, Paris., 2014, 172 pages.
- TOUFY Fahd, *Génies, anges et démons*, éd. Le Seuil, Paris, 1971.
- ULLMANN, M, *La médecine islamique (Presses universitaires)*, Paris, France, 1995.
- WESTERMARK Edward, *Rituel and Belief in Morocco*, (1926)1968, éd. Macmillan, Londres
- ZAMITI Khalil, *Sociologie de la folie : introduction au shamanisme maghrébin : Sidi Hammadi Soltane El Jaane*, éd. Tunis : Université de Tunis, Centre d'études et de recherches économiques et sociales, 1982.

## Articles

---

- AMMAR Sleim, « l'apport d'Avicenne à la médecine orientale » in *actes de colloque international sur l'Islam, la philosophie et les sciences*, Paris, UNESCO, 1981
  - « La médecine de l'âme chez les Arabes » in : *L'information psychiatrique*, vol.44, 1968.
- ARKOUN Mohammed, « Entretien avec le professeur Mohammed Arkoun », *In: Tiers-Monde*, tome 31, n°123, 1990. « Religion, pouvoir et société dans le Tiers Monde », sous la direction d'Yves Goussault, pp. 499-508.
- AUBIN Françoise & HAMAYON (Roberte), La Chasse à l'âme. Esquisse d'une théorie du chamanisme sibérien. *In: Archives de sciences sociales des religions*, n°74, 1991. pp. 253-255.
- BENNANI Jalil, « Le maristane de Sidi Frej visité par Du Mazel » *Psychanalyse en terre d'islam. Introduction à la psychanalyse*, pp. 109-113.
- COLLIN G.S, DUNLOP.D & SEHSUVAROGLU B.N, « Bīmāristān », in *Encyclopédie de l'Islam*, vol. I, Lyde, 1978, E.J. Bull, pp.1259-1262
- DAKHAMA Hicham, La présentation de soi au pèlerinage de Rabbi Yahya Lakhdar (Maroc) *In : Les pèlerinages au Maghreb et au Moyen-Orient*, éd. Damas Presses de L'Ifpo, 2016, pp.39-58. Disponible sur le site internet : <http://books.openedition.org/ifpo/1191>; ISBN : 9782351592700.
- DUNAND Françoise, « Miracles et guérisons en Égypte tardive ». In. *Annales littéraires de l'Université de Besançon*, v.444, n° 1, 1991, (pp. 235-250 pour la bibliographie)
- ELIADE Mircea, « le problème du chamanisme » *Revue de l'histoire des religions*, 1946, v. 131, n° 1, pp. 5-59
- FILALI Kamal, « Sainteté maraboutique et mysticisme " Contribution à l'étude du mouvement maraboutique en Algérie sous la domination ottomane" », *OpenEdition journals*, 2018, p : 117-140

- GABORIEAUX Marc, « Le culte des saints musulmans en tant que rituel : Controverses juridiques » *Archives des sciences sociales des religions*, v: 85, n° 85, 1994, pp85-98.
- GORINI R, BAGGIERI G, GIACOMOM DI, *Internement et traitement de la maladie mentale au Moyen-Age islamique : l'exemple des mārīstans au Maroc et en Syrie*, *Antropo*, 7, 2004, pp.99-104
- JACQUART, D. (2004), « Médecine grecque et médecine arabe : le médecin doit-il être philosophe ? », *Cahiers de la Villa Kérylos*, 15(1), 253- 265.
- LECLANT Jean, & JOUANNA Jacques. (s. d.). « La médecine grecque antique », in *Actes du 14ème colloque de la Villa Kérylos à Beaulieu-sur-Mer*. Paris, 2003. Consulté 4 mars 2016, à l'adresse [http://www.persee.fr/issue/keryl\\_1275-6229\\_2004\\_act\\_15\\_1?sectionId=keryl\\_1275-6229\\_2004\\_act\\_15\\_1\\_1094](http://www.persee.fr/issue/keryl_1275-6229_2004_act_15_1?sectionId=keryl_1275-6229_2004_act_15_1_1094)
- LORY Pierre, « L'interprétation des rêves dans la culture musulmane », *Hal*, 2004, p.p. 95-105
- MARGANNE, Marie-Helene, Marganne, « Médecine grecque et papyrologie : bilan et perspectives ». In: *La médecine grecque antique. Actes du 14ème colloque de la Villa Kérylos à Beaulieu-sur-Mer*, Paris : Académie des Inscriptions et Belles Lettres, (*Cahiers de la Villa Kérylos*, 15), 2004, 235-251.
- MONDID Abdelhani, « Culte des saints et santé : les awliya guérisseurs », *Books Openedition*, 2006, p.795-803.
- PAES Mehdi et al, « La psychiatrie au Maroc », *L'Information psychiatrique*, v.8, n°5, 2005, p. 471-479.
- RHANI Zakaria, « Le chérif et la possédée : sainteté, rituel et pouvoir au Maroc », *L'HOMME* 190/2009, pp : 27-50.
- TOUHAMI, Slimane, « Dieu maudisse celui qui t'a lancé ce regard ». *Une ethnographie des soins du mauvais œil dans les familles maghrébines de France*, L'autre, vol.10, 2009, pp.318-326.
- TOZY, Mohamed. « L'évolution du champ religieux marocain au défi de la mondialisation », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 16, n°. 1, 2009, pp. 63-81.

- YELLES-CHAOUCHE Mourad, « Délire, désir, dissidences. Image de la folie dans la tradition orale maghrébine », *In : Revue du monde musulman et de la Méditerranée*, n°51, 1989. Les prédicateurs profanes au Maghreb. pp. 32-46.
- ZAKARIA Katia, « Le statut du fou dans le kitāb ‘uqalā’ al- maḡānīn de Nīsābūrī : Les modalités d’une exclusion », *Bulletin d’études Orientales, Institut Français du Proche-Orient (IFPO)*, 1997, 49, pp.269-288

# Annexes

## Annexe 1. Glossaire

---

- *Aïcha Qandiša*: dite aussi *'Ayša al-Bahriyya*; le nom d'une *ğinniya* (féminin du *ğinn*). Dans la mythologie marocaine, le monde du *ğinn* reflète la vie société réelle. Ces figures mythiques incarnent les forces historiques mais aussi actuelles du pouvoir tandis que les rituels d'exorcisme symbolisent la résistance du peuple. Bien sûr, les résistances symboliques à la domination ne remettent pas concrètement en cause les relations réelles de pouvoir. Toutefois elles offrent un espace où il est possible de s'exercer à une résistance aux différentes formes de domination qui pourrait devenir effective en cas du changement du contexte social. (*Bouya Omar, Sidi Rahal... : sorcellerie, guérison ou charlatanisme* !Documentaire : <http://www.wakeupinfo.fr/2015/04/bouya-omar-sidi-rahall-sorcellerie.html>)
- *Allawh al-Mahfūz* : on le traduit habituellement par « la table bien gardée » où sont écrits toutes les décisions divines et les archétypes de toutes les choses passées, présentes et futures. On prétend que les individus mystiquement inspirés pourraient entrevoir la totalité des décrets de Dieu inscrits sur la tablette est normalement cachés à l'entendement humain, soit au moyens des rêves, soit par un éclair soudain de révélation divine (*ilhām*) qui déchirait le voile. (Encyclopédie de l'Islam, 1986, p. 703).
- *Al-širk*: c'est un terme religieux. Il signifie le fait d'adorer ou d'associer à Dieu d'autres divinités. Il peut être traduit littéralement par polythéisme.
- *Al- šrīf*: Noble descendant d'un saint guérisseur, descendant du Prophète Muḥammad.
- *Al- 'ayn* : C'est le mauvais œil. Être ensorcelé (*mu 'ayyan*) par le mauvais œil est considéré comme une réalité dans les pays musulmans. Les sortilèges étaient interdits mais, ils étaient toutefois autorisés si quelqu'un avait été touché par le mauvais œil par un (*mu 'ayyin*).

- *Al-'išq* : dans le dictionnaire encyclopédique de la langue arabe d'*Ibn Manzūr* ; *Lissān al-'arab*, le mot *al-'išq* selon ses dérivés *'išīqa*, *ya'šāqu*, *'išqan* et *'ašāqan*, désigne l'excès d'amour envers le bien-aimé. On dit qu'*al-'išq* est le nom alors qu'*al-'ašāq* est l'infinitif du verbe. Le *'išq* c'est l'amour à la folie, ce mot a conquis dans la littérature arabe une importance considérable. Par contre l'amour tout court est (*al-maḥabba*).
- *Baraka* : c'est la bénédiction du *wali* (saint) transmissible à toute sa lignée.
- *Bandīr* : il s'agit du tambour, un instrument musical indispensable pour le groupe de confrérie, il accompagne la flûte.
- *Barūk* : masculin de *baraka*, sauf que le *barūk* désigne tous ce qui est don, cadeau, alors que la *baraka* est spirituelle.
- *Damyāfī*: Un savant égyptien né à Dumyāf en Égypte en 613 (1217) est mort en 705/1306. Il préfigure les deux facettes du mythe. Il est en même temps la tête et la queue du mystère sans qu'on puisse saisir la substantialité de son corps (son existence historique). Il est une référence secrète des marabouts. Le mythe d'*Al-Damyāfī* (toujours persistant), était associé aux rites magiques accompagnant la découverte d'un trésor.
- *Duwwār* : une tribu ou lignage.
- *Ġadba* : appelée aussi *ḥaḍra*, c'est une sorte de danse liée à la possession par le *ġinn*, elle conduit à l'extase.
- *Ġinn* : des êtres corporels, formés de feu, invisible pour nous, créés par Dieu comme les anges et les hommes. Ils sont capables d'habiter le corps humain.
- *Hadiyya* : c'est une offrande ou un cadeau, apporté pour l'honneur du saint ou pour le *ġinn*.
- *Ḥadīṭ*: récit rapportant les dits et les gestes du Prophète Muḥammad. Tradition du Prophète.
- *Ḥāl* : (pl. *Aḥwāl*), terme technique *ṣūfī* qui peut se traduire par un état spirituel, c'est l'état extatique pour *ṣḥāb al-ḥāl*.

- *Ḥammū* : esprit masculin particulièrement dangereux, notamment pour les femmes .De couleur rouge, il exige que le sang soit versé pour lui, et contraint ses affiliés à se taillader les bras, les jambes ou la tête pendant la transe. On le surnomme le boucher. Son encens est le *ḡāwī* rouge. Considéré comme agressif, possessif et dangereux, Hammou est directement lié à la sexualité. On considère qu'une femme célibataire possédée par lui ne trouvera aucun mari et qu'une femme mariée possédée par lui, sera contrainte de refuser toute relation sexuelle avec son époux sous peine de provoquer le courroux de Hammou.
- *Sbūb* : appelé aussi *ktāb*, *ḥḡāb* ou *ḥarz* (amulette); s'est l'écriture des versets coraniques par un *fqīh*, à des fins thérapeutiques, à l'aide d'une plume de roseau ou de bambou et l'eau de rose mélangée avec du safran ou bien avec du *smaq* (l'encre issu d'une pierre rocheuse noir moulue et mélangée avec de l'eau).
- *Ḥiḡāma* : la scarification
- *'Isāwa* : (sing. *'isāwī*), ce mot désigne la confrérie ou « voie » (*ṭarīqa*) fondée au début du X<sup>e</sup>/XVI<sup>e</sup> siècle par le *ṣaykh* Muḥammad b. 'Isā al-Sufyānī surnommé « le Maître parfait » (*al- ṣaykh al- kāmal*), né en 872/1467-8 dans le Gharb.
- *Kayy* : la cautérisation.
- *Karāma* : les musulmans désignent par le mot *Karama* (une marque de faveur) les choses surnaturelles faites par un *walī*. Pour désigner celles qui sont faites par un prophète *karama* est rendu par prodige.
- *Khuchba* : désigne le possédé par le *ḡinn*, qui est en état de transe.
- *Mulk ou lamlūk*: ce sont les *ḡinns* habitant le corps des êtres humains, ils sont désignés par plusieurs nom comme : *al- Bāša Ḥammū*, *'Ayša al- Baḥriyya*, *Lālla Malika*, *Mimūn*...
- *Madīḥ*: séance de chant invoquant le prophète Muḥammad.
- *Mšiyar* : celui atteint d'une malédiction d'un *ḡinn* qui le frappa subitement et le défigura. C'est la vengeance du *ḡinn* après avoir été agressé.

- *Madrūb* : le frappé par le *ǧinn* ou par une malédiction.
- *Maskūn* : l'habité par le *ǧinn*
- *Mamlūk* : le possédé par le *ǧinn*
- *Maǧdūb* : attiré par le *ǧinn*. Il désigne aussi, quelqu'un qui rentre dans un état qui ressemble à l'extase
- *Masǧid* ou *Kuttāb*: un lieu d'apprentissage de la lecture et de l'écriture du coran. C'est la mosquée, lieu d'enseignement religieux par excellence.
- *Mashūr*: ensorcelé.
- *Milūd* : la fête de la naissance du Prophète, c'est une grande fête musulmane. En Égypte, le mot désigne les pèlerinages annuels aux lieux des saints.
- *Mqaddam* : est un auxiliaire administratif, mais selon notre contexte, c'est celui qui dirige le groupe de la confrérie.
- *Muqrāǧ* : un récipient en terre cuite servant à allumer le feu.
- *Mu'ǧiza* : un fait qui dépasse le pouvoir de l'homme. Elle est rendue par miracle.
- *Mūsam* : de l'arabe *mawsim* désigne une saison ou moment particulier de l'année. Est un rassemblement qui s'opère autour d'un *Wālī* ou marabout et qui se tient à date fixes, généralement une fois par an (fête religieuse). Les *mūsam* donnent lieu à des festivités, des sacrifices d'animaux et s'accompagnent d'une foire au d'un marché local (Ignace Dalle, 2013, p.154).
- *Niyya* : la foi du patient en son guérisseur
- *Nafs* : (pl. *anfus* et *nufūs*). Dans la poésie arabe, ce terme désignait le moi ou la personne, tandis que *rūḥ* s'applique à un ange messenger particulier et à une qualité divine. Souvent tous deux désigne l'esprit humain, les anges et les djinns. (L'Encyclopédie de l'islam, 2e édition).
- *Qubba* : littéralement, la coupole surmonte le mausolée d'un saint, mais, par métonymie, elle désigne l'édifice en son entier. (p. 37, Rhani Zakaria).

- *Riāḥ* : c'est le début de la maladie moins mentale (névrose). Elle se traduit par des évanouissements répétitifs accompagnés de spasmes et frissons. Cette maladie est liée à la possession par le *ḡinn*. Celui qui présente cette maladie est un *maryāḥ*, il est obligé de suivre le même parcours que celui du *maskūn*.
- *Ṣalāt 'alā al- Nabiy Muḥammad* : C'est une prière rituelle tout à fait différente de la prière qui fait partie des obligations religieuses. Il s'agit de la *ṣalāt* pour le prophète, qui prend une forme de *du'ā'* afin que le rituel passe dans de bonne condition.
- *Ṣar'* ou *ṣrī'* : L'épilepsie, s'explique par la croyance que le *ḡinn* a possédé le corps d'une personne. Dérive du verbe *ṣara'a* qui désigne le combat. C'est de là vient *al- ṣrī'* : une séance d'exorcisme chargé de violence.
- *Shūr*: des pratiques magiques à base coranique ou alimentaire en vue de l'attraction affective, la vengeance, le travail, le mariage...
- *Siyyad*: le nom que les tribus nomades donnaient à leur chef connu par sa générosité et, qui avait un rôle de gérant ou arbitre plus qu'un rôle de commandeur. Aujourd'hui, le sanctuaire est désigné par le nom de *siyyad* surtout chez les villageois, tandis que les habitants de la ville ont tendance à l'appeler *walī*.
- *Ṣrī'* : c'est une technique utilisée par les *fqīh*. Elle consiste à donner des coups violents au *ḡinn*, par l'intermédiaire du malade, afin de le faire sortir.
- *Samā'* : le mot signifie l'audition, c'est une cérémonie faite de prière, de musique et de danse, permet d'accéder à l'état de grâce et d'extase.
- Saint : le terme saint appartient à la tradition chrétienne et été étendu à d'autres religions, notamment l'islam, et devenu un outil d'analyse. Les véritables équivalents arabes des termes français « saint » ou « sainteté » sont dérivés de la racine verbale *wāla*. (Jamous 1994).
- *Ṭāba'* : le cachet, des *ṣurafā'*, descendant d'un saint guérisseur.
- *Taḡbīr*: la réduction des fractures

- *Tūkāl*: c'est une sorte de *sihr* préparé à base des graines et des herbes ou encore des animaux séchés ou à base d'écritures comme les *ṭalismans*. Ce genre de *sihr*, dans la plupart du temps, est fait par les femmes pour calmer un mari trop agité et surtout celui qui tape. Enfin le *tūkāl* peut rendre fou
- *Ṭāleb* : singulier de *ṭulba*, l'élève, le disciple dans le domaine religieux.
- *Walī* : (pl. *Awliyā'*), c'est la forme *fā'il* de la racine *w-l-y* signifiant « être proche ». Celui qui est proche est également un ami, il possède l'amitié (*wilāya*), est un homme saint. (Encyclopédie de l'islam). Le *walī* désigne aussi, selon les régions du Maroc ; *as-Siyad* (le maître), *al-Ṣāliḥ* (le vertueux) ou *al-fqīr* (le pauvre)
- *Zāwiya*: (pl. *Zawāyā*), un centre religieux, culturel, social. Il comporte une mosquée et une école et des locaux destinés à abriter et nourrir les voyageurs et les pauvres. Ce centre est dirigé par un *chaykh*.
- *Zḡarīd* ou *tzagrīd* : sont les cris des femmes qui représentent les youyous. C'est une manifestation vocale d'émotion religieuse et sociale. (Dermenghem Émile, 1954, p.127).

## Annexe 2. Liste des termes médicaux

---

- ✓ La léthargie : c'est lorsqu'une forme de catalepsie nous envahit en raison d'une tumeur flegmatique localisée dans la zone frontale du cerveau ; la zone occidentale, siège des sens, est alors comme anesthésiée, le patient ne sentant plus rien et étant endormi. (Sanagustin. F, *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, p.122).
- ✓ L'épilepsie : on appelle cette maladie également *umm al-šibyān* (convulsions) car elle affecte souvent les enfants ou encore mal sacré (*marad kāhini*) car souvent les épileptiques annoncent des phénomènes, comme les devins. Son nom en grec est *ibilībsiyā*. (Sanagustin. F, *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, p. 123).
- ✓ La paralysie faciale : déviation de la face, soit par le fait de contractures dans l'une des moitiés du visage entraînant l'autre partie vers elles ; soit en raison d'une paralysie dans une moitié du visage. La matière peccante à l'origine de la paralysie faciale est commune aux autres formes de paralysie. (Sanagustin. F, *Le livre des clés pour la médecine ou la méthode à l'usage des étudiants*, p.124)
- ✓ L'extase : au niveau des religions primitives, l'extase signifie l'envol de l'âme dans le ciel, ou son vagabondage à travers la terre, ou enfin sa descente aux régions souterrains, parmi les morts.(Eliade Mircea, *Initiation, rites, sociétés...*p.211).Le chamane entreprend de tels voyages extatiques, pour rencontrer face à face le Dieu du ciel et lui présenter une offrande de la part de la communauté et pour chercher l'âme d'un malade, supposée égarée loin de son corps ou ravie par les démons. (Eliade Murcia, p. 211).
- ✓ Le stigmat: En médecine, un stigmat est une cicatrice, une marque durable laissée par une blessure ou une maladie. Dans le contexte d'un

diagnostic, un stigmat est un signe non spécifique qui indique que la personne est malade (la maigreur ou la pâleur par exemple).  
<https://fr.wikipedia.org/wiki/Stigmat>

## Annexe 3. Liste des figures

---

**Figure1** : carte du royaume du Maroc au Période du protectorat français.



Disponible sur le site suivant :

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Protectorat\\_fran%C3%A7ais\\_au\\_Maroc](https://fr.wikipedia.org/wiki/Protectorat_fran%C3%A7ais_au_Maroc)

**Figure 2** : sanctuaire de Būyā Umar



En ligne sur le site

<http://www.h24info.ma/maroc/societe/bouya-omar-demons-exorcismes-et-mauvais-traitements/21903>.

**Figure. 3 :** Derrières les portes de Būyā Umar, des femmes demandent la *baraka*



Sur le site suivant:

<http://aujourd'hui.ma/societe/derriere-les-portes-de-bouya-omar-117845>

**Figure.4:** la visite du ministre de la santé au sanctuaire Būyā Umar



Sur le site : ([www.leconomiste.com](http://www.leconomiste.com))

**Figure.5** : l'initiative *Karama* lancé par le ministère de la santé



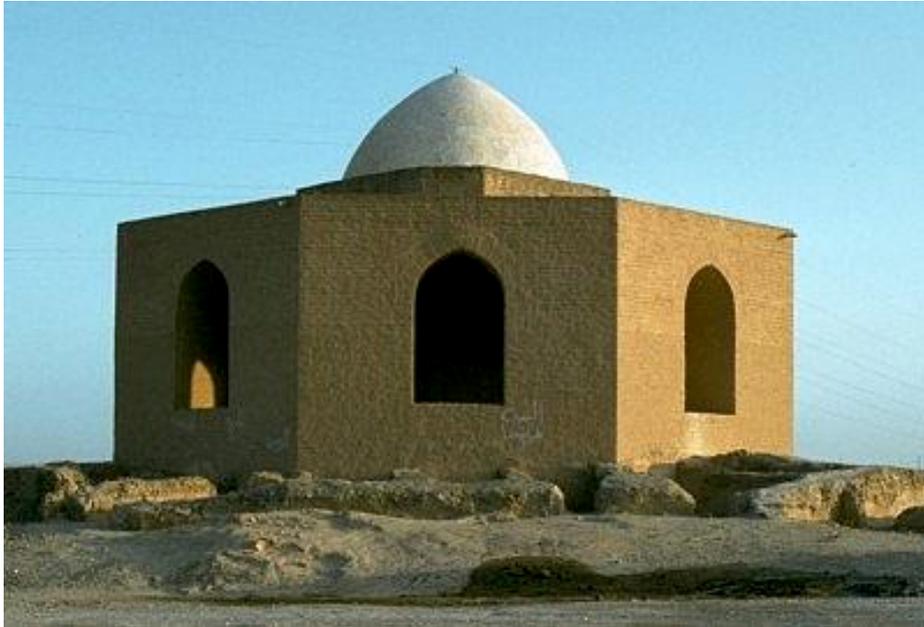
Sur le site : [www.medias24.com](http://www.medias24.com)

**Figure.6** : maristan Sidi Frej de Fès à l'époque Mérinide

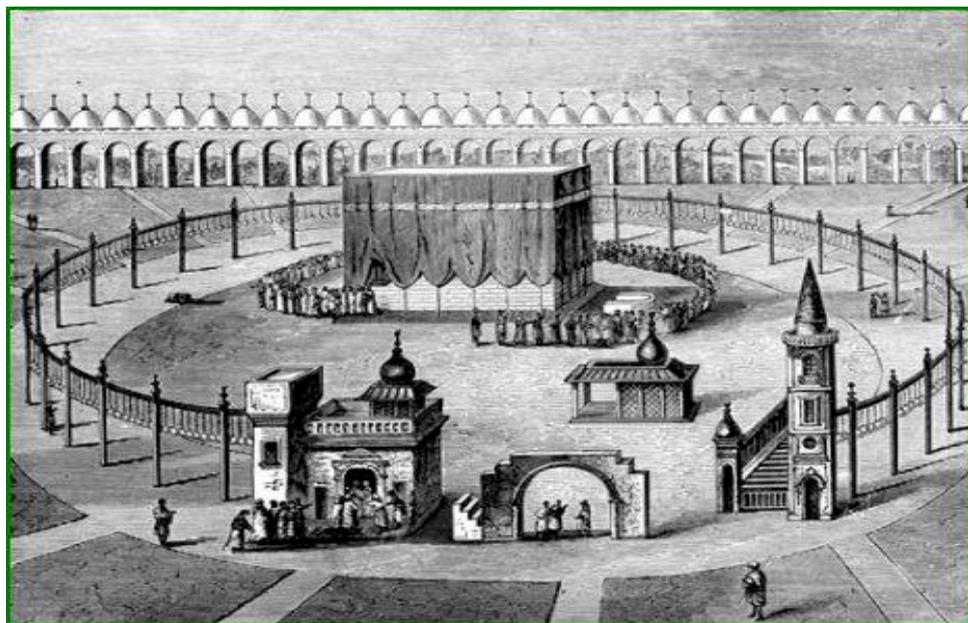


Photo prise sur facebook « *Dakirat Fez* » : mémoire de Fès

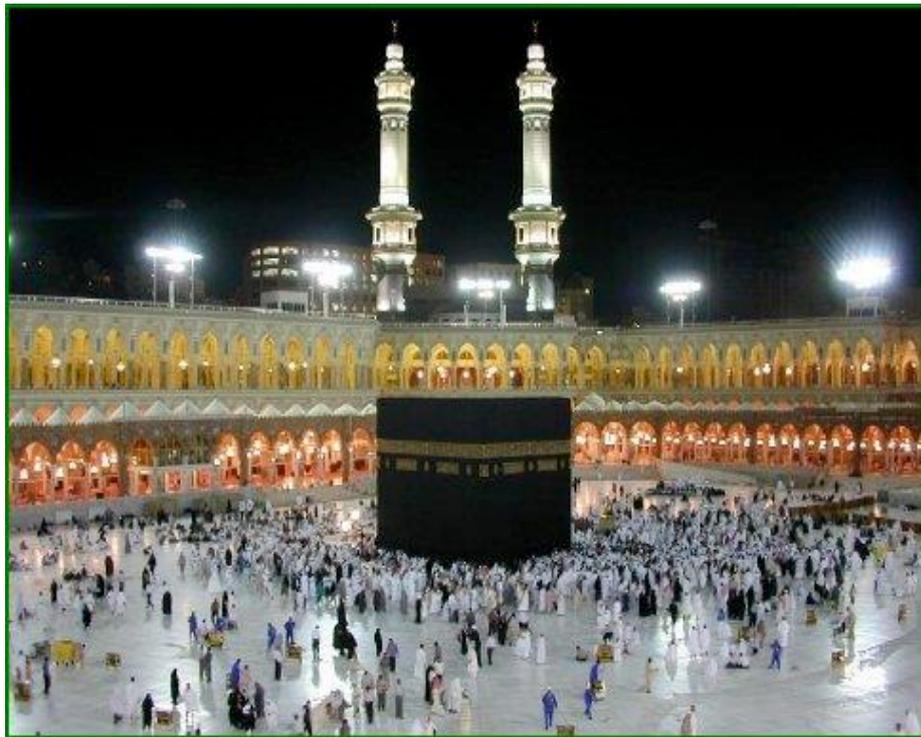
**Figure.7** : Le premier Mausolée califale  
Al-Qubbat al-Sulaybiyya à Samarra (862 J-C)



**Figure 8** : La Ka'ba avant



**Figure.9:** Le pèlerinage à la Mecque



Sur le site: <http://www.france-hajj.fr/>

**Figure.10:** Lourdes-sanctuaire-religion-pèlerins



**Figure 11** : rite des chamanes



**Figure 12** : Marbre contenant les informations du Maristan Sīdī Frağ



## Annexe 4. Liste des tableaux

**Tableau n° 1** : Typologie et capacité litière des hôpitaux généraux comprenant un service de psychiatrie (source : *ministère de la Santé*)

Nom de l'hôpital	Province ou préfecture	Vocation	Type	Capacité litière totale	Capacité litière en psychiatrie
Hassan II	Khouribga	Général	HP	265	15
Mohammed V	El Jadida	Général	HP	352	15
Mohammed V	Safi	Général	HP	466	48
Sidi Kacem	Sidi Kacem	Général	HP	206	8
Mohammed Bouafi	Préfecture d'arrondissements El Fida Derb Soltane	Général	HP	213	18
My Abdellah	Mohammedia	Général	HP	141	20
My Hassan Ben El mehdi	Laâyoune	Général	HP	180	10
20 août d'Azrou	Ifrane	Général	HP	87	30
Inezgane	Inezgane	Général	HP	310	70
Sidi Hassan Benacer	Ouarzazate	Général	HP	225	30
Mokhtar Essoussi	Taroudant	Général	HP	230	40
Beni Mellal	Beni Mellal	Général	HP	457	45
Mohammed V	Al Hoceima	Général	HP	300	56
Ben Baja	Taza	Général	HP	317	32
Hoummame El Fatouaki	Errachidia	Spécialisé	HP	77	35
My Ismail	Meknès	Spécialisé	HP	180	58
<b>Total</b>				<b>4006</b>	<b>530</b>

# Table des matières

Remerciements .....	3
Dédicace .....	5
Liste des abréviations .....	6
Système de transcription.....	7
RESUMÉ.....	9
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	10
Partie I L'histoire de la maladie mentale chez les anciennes civilisations	14
Introduction .....	15
Chapitre 1: Aperçu historique sur la maladie mentale de l'Antiquité au Moyen-âge.....	16
Section I. Le traitement de la maladie mentale pendant la période de l'Antiquité.....	17
1. La période mésopotamienne. ....	19
2. La période égyptienne .....	20
3. La période de la Grèce antique.....	23
Section II. Les médecins de l'Antiquité .....	26
1. Hippocrate de Cos (460 - 377 av. J.C.) .....	26
2. Rufus d'Éphèse. ....	32
3. Claude Galien (II <sup>e</sup> siècle ap. J.-C).....	34
Section III. La période du Moyen-Âge.....	38
1. École de Gundishāpūr .....	38
2. La médecine prophétique .....	40
3. Période des Omeyyades (661-750) et des Abbassides (750-1055).....	47
Section IV. L'apport des pionniers de la psychiatrie arabe du Moyen-Âge à la santé mentale.....	50
1. Abu Zakaria al-Razī (m 311-925) .....	51
2. Avicenne (980-1037) .....	54
3. Ikhwān al- Safā' (les Frères de la Pureté) .....	61
Chapitre 2: L'histoire de la maladie mentale et sa conception au sein de la société marocaine de la période préislamique jusqu'à nos jours .....	65
Section I. Aperçu sur le Maroc .....	67
Section II. L'art médical traditionnel au service de la maladie mentale .....	70
1. La période préislamique .....	70

2. La période romaine .....	72
3. L'avènement de l'islam .....	74
Section III. Le rayonnement de la civilisation maghrébine entre le XII <sup>e</sup> et le XV <sup>e</sup> siècle .....	76
1. La création des <i>bīmāristāns</i> au service des malades mentaux .....	78
2. Le <i>bīmāristān</i> de Sidi Fraġ.....	83
2. La dégradation des <i>bīmāristāns</i> après le XV <sup>e</sup> siècle .....	88
Section IV. L'état de santé au Maroc .....	95
L'état de santé avant le Protectorat.....	95
La période du Protectorat (1912-1956).....	98
La période post-indépendance.....	102
Conclusion .....	110
Partie II L'évolution conceptuelle de la maladie mentale au sein de la société marocaine : causes et modes de traitement .....	111
Introduction .....	112
Chapitre 1 : L'interprétation de la maladie mentale au sein de la société marocaine.....	113
Section I. Les causes de la maladie mentale .....	114
1. Causes naturelles .....	115
1.1. Causes génétiques.....	115
1.2. Causes socio-économiques et environnementales.....	116
1.3. La toxicomanie .....	118
2. La dimension surnaturelle. ....	120
2.1. Le mauvais œil .....	120
2.2. L'envoûtement : <i>sihr</i> .....	127
2.3. La possession par les <i>ġinns</i> .....	131
Section II. Peut-on considérer les guérisseurs marocains comme des chamanes ?.....	143
1. Qu'est ce que le chamanisme et quel est le rôle du chamane ? .....	143
2. Les méthodes déployées par le chamane et le guérisseur traditionnel face à la maladie mentale .....	147
3. Quels sont les points d'intersection entre les chamanes et les guérisseurs traditionnels marocains?.....	149
Section III. Quelle place pour les personnes atteintes de troubles mentaux au sein de la société marocaine ? .....	153
1. L'apport de la famille dans la prise en charge de la maladie mentale. ....	153
2. La place des malades mentaux au sein de la société marocaine .....	159

Chapitre 2 : Persistance des moyens traditionnels destinés à traiter la maladie mentale au Maroc du 21 <sup>ème</sup> siècle .....	165
Section I. Les facteurs qui poussent les malades à se diriger vers les moyens traditionnels .....	166
1. Des raisons culturelles.....	166
2. Des raisons financières et géographiques .....	168
3. Le manque d'infrastructures .....	172
Section II. Les différentes méthodes traditionnelles destinées à traiter les troubles psychiques.....	174
1. Traitement par les <i>fuqahā'</i> ( <i>hommes religieux</i> ) .....	175
1.1. La <i>ruqyā šar'īya</i> .....	177
1.2. Le traitement par le <i>šar'</i> ( <i>exorcisme</i> ) .....	179
2. Consultation chez les voyantes ( <i>Šuwwāfāt</i> ) .....	184
3. Traitement par les médicaments naturels .....	192
3.1. Médicaments à base végétale .....	192
3.2. Des médicaments à base animale .....	196
3.3. Des médicaments à base minérale.....	196
4. Traitement par le toucher .....	197
5. Pèlerinage aux lieux des saints guérisseurs (marabouts) .....	200
Section III. Position de la religion par rapport aux moyens traditionnels utilisés pour traiter le désordre mental.....	206
1. Culte des saints maraboutiques .....	206
2. La magie ( <i>fuqahā'</i> et <i>šuwwāfāt</i> ).....	211
Section IV. S'agit-il des vrais guérisseurs ou de charlatans?.....	216
Conclusion.....	219
Partie III. <span style="float: right;">Le culte des saints et le pouvoir de guérir au Maroc. Enquête de terrain sur le saint guérisseur Būya 'Umar</span>	220
Chapitre 1: Le culte des saints et la santé mentale .....	221
Section I. L'origine du culte des saints guérisseurs .....	222
Section II. Les saints spécialisés dans la possession et de la "folie" au Maroc.....	233
Section III. La notion de <i>baraka</i> et de rêve chez les saints guérisseurs .....	238
Section IV. La <i>līla</i> , une séance thérapeutique par excellence .....	246
1. Description d'une <i>līla</i> musicale organisée à des fins thérapeutiques .....	248
1.1. La séance d'ouverture de la <i>līla</i> de la <i>ğadba</i> .....	248
1.2 La séance de la <i>ħadra</i> et de la bouilloire ( <i>muqrāğ</i> ).....	249
1.3 Le moment de la transe.....	253

Chapitre 2. Le culte de Būyā ‘Umar de Marrakech.....	259
Section I. Aperçu sur la vie de Būyā ‘Umar .....	260
1. Le sanctuaire du saint Būyā ‘Umar : un tribunal du <i>ǧinn</i> au service des malades mentaux.....	265
2. Le <i>mūsam</i> de Būyā ‘Umar : un moment festif .....	271
Section II. L’impact des moyens de traitement traditionnels sur l’état du malade.....	276
Section III. Fermeture du sanctuaire de Būyā ‘Umar .....	279
1. Quels sentiments a suscité la fermeture du sanctuaire de Būya ‘Umar?.....	285
2. Būyā ‘Umār disparaîtra t-il complètement de l’imaginaire collectif suite à sa fermeture ?.....	287
Section IV. L’étude de quelques cas de patients atteints de troubles mentaux.....	289
1. Les patients ayant séjourné à Būya ‘Umar.....	289
2. Les patients qui n’ont pas été à Būyā ‘Umar .....	295
Conclusion générale .....	307
Index .....	310
Références bibliographiques .....	312
Ouvrages et thèses: .....	313
Articles .....	316
Annexes .....	319
Annexe 1. Glossaire.....	320
Annexe 2. Liste des termes médicaux .....	326
Annexe 3. Liste des figures .....	328
Annexe 4. Liste des tableaux.....	334
Table des matières .....	335
RESUMÉ.....	339

## RESUMÉ

---

L'objet de notre travail est d'étudier et d'explorer le domaine de la maladie mentale et son traitement par la médecine traditionnelle au Maroc. En fait, le domaine de la maladie mentale dévoile une pluralité de recours joignant à la prise en charge psychiatrique moderne, une prise en charge par un système de soins traditionnels qui occupe une place très importante dans le système sanitaire marocain tels que les *fqīh*, les voyantes, et les saints guérisseurs. A cet égard, nous avons opté pour mettre la lumière sur ces moyens utilisés afin de cerner leurs limites en dévoilant tous types de pratiques touchant à la dignité humaine. Il s'agit des pratiques de la sorcellerie liées à des représentations surnaturelles présentées par des tradi-praticiens, en l'occurrence le saint Būyā 'Umār (XVI<sup>e</sup> siècle), le plus célèbre au Maroc qui abritait des malades enchaînés et mal traités. Cette situation problématique a déclenché une grande polémique en 2015 et a fini par sa fermeture.

---

**MOTS CLES :** maladie mentale, médecine traditionnelle, transe, Būyā 'Umār, Maroc, maraboutisme, surnaturel.

---

### ABSTRACT

The purpose of our work is to study and explore the mental illness field and its treatment with the traditional Moroccan medicine. In fact, the mental illness field reveals a plurality of remedies associated with modern psychiatric care, a care by traditional system that occupies a very important place in the Moroccan health system such as *fqīh*, and holy healers. In this regard, we have chosen to shed light on these means used in order to define their limits by revealing all types of practices of witchcraft linked to the supernatural representation introduced by traditional practitioners, such as the most famous Saint Būyā 'Umār (16th century) who used to host the practice of chaining mentally ill people. This problematic situation sparked a great controversy in 2015 which ended up by its closure.

---

**KEYWORDS:** mental illness, traditional Moroccan medicine, trans, Būyā 'Umār, Morocco, maraboutism, supernatural.

---