

©Le Cercle-Psy. Tous droits réservés.

Marjory Clermont Mathieu, psychologue en Haïti

Propos recueillis par Maximilien Bachelart

Article publié le 05/01/2011

Un an après le séisme qui a ravagé l'île, quels sont les besoins psychologiques de la population ? Comment travaillent les psychologues ? Quelle est la politique de santé mentale décidée sur place ? Nous avons interrogé Marjory Clermont Mathieu : docteure en psychologie clinique, professeure à la Faculté des Sciences Humaines de l'Université d'État d'Haïti, elle intervient auprès des survivants du séisme et travaille comme consultante à l'OMS/OPS pour l'évaluation des systèmes de santé mentale haïtiens.

Le séisme du 12 janvier 2010 a sans doute fait évoluer les besoins psychologiques, ou en a suscité de nouveaux. Quels sont-ils ?

De mon point de vue, le séisme a permis aux Haïtiens de découvrir ce que sont les soins psychologiques : ils sont beaucoup plus conscients de leurs besoins, et vont plus systématiquement chercher de l'aide. Je dois aussi souligner que le peuple haïtien a vécu beaucoup de traumatismes durant ces 20 dernières années : violences liées à la situation socioéconomique et politique, insécurité sociale, kidnapping, catastrophes naturelles et phénomènes climatiques (dont les ouragans dans le Sud-Est en mai 2004, les inondations aux Gonaïves en 2004 et 2008)... Autant de facteurs de risque. Le séisme est venu exacerber cette situation de vulnérabilité avec de multiples pertes en vie humaines, des séparations, des déplacements, des pertes de repères, des mutilations de membres supérieurs et inférieurs...

Comment les psychologues haïtiens font-ils face aux demandes de la population suite au séisme ?

Plusieurs de mes collègues psychologues interviennent en groupe, organisent des groupes de parole dans plusieurs institutions et dans différents endroits du pays. Les cas les plus lourds sont référés en individuel. Cependant, vu l'effectif réduit de psychologues en Haïti (une centaine pour 9 400 000 habitants), il est difficile d'arriver à combler les besoins. Aussi sommes-nous souvent sollicités pour intervenir dans les médias (à la radio, la télévision), en vue de mener un travail de sensibilisation et de faire de la psychoéducation. Cette démarche nous permet d'apaiser, d'outiller et d'aider les survivants à mieux faire face à leur souffrance, à avoir une meilleure compréhension de leurs réactions et à leur donner un sens.

Sur place, de nombreuses ONG utilisent les compétences de psychologues locaux et étrangers. Comment s'articule le travail entre ces différents intervenants ?

Plusieurs ONG ont débarqué tout de suite après le séisme, avec leurs ressources. Celles qui sont sur place actuellement font appel à des professionnels locaux, ou collaborent avec des jeunes licenciés qui travaillent sous la supervision d'un psychologue étranger. D'aucuns signent des contrats avec des psychologues nationaux intervenant en cabinet privé, pour assurer des services psychologiques. De mon point de vue, je pense qu'il existe une bonne collaboration entre les psychologues et certaines institutions non gouvernementales.

Face aux besoins de première nécessité, comment faites-vous valoir les besoins psychologiques auprès des instances locales, mais aussi peut-être auprès de la population ?

Il est en majorité difficile de faire valoir les besoins psychologiques, qui paraissent tout à fait secondaires face aux besoins de première nécessité. La situation de post-

catastrophe a interpellé beaucoup d'institutions, et ceci à tous les niveaux. Nous entreprenons un travail de sensibilisation et de vulgarisation auprès des instances locales et de la population. Ceci a amené certaines organisations à intégrer les besoins de première nécessité dans leurs interventions psychologiques. Néanmoins ceci risque de provoquer des effets pervers, par exemple que des bénéficiaires mettent en avant leurs besoins psychologiques pour combler ceux de première nécessité.

D'une façon générale, pouvez-vous nous décrire quelle place occupe la santé mentale dans la politique de santé publique haïtienne ?

Dans les années 1960, plusieurs tentatives ont été entreprises pour donner une place à la santé mentale. Cependant, cette place n'a jamais été aménagée en tant que telle dans les politiques de santé en Haïti. Bien qu'il y ait eu récemment des plaidoyers, dont celui de Yves Lecomte (responsable du DESS en santé mentale de la Téléuq, l'université à distance de l'Université du Québec à Montréal) avec la collaboration de Frantz Raphael (médecin du Centre de Santé et de Services Sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel, à Montréal également), peu de considérations ont été faites en ce sens. Malgré les différentes sources de traumatisme que le pays a connues depuis ces dix dernières années, Haïti ne dispose pas vraiment d'un service national de santé mentale intégré au sein du Ministère de la Santé Publique. Le budget en santé mentale ne représente qu'environ 0,84 % du budget global alloué à la santé : ceci vous donne une idée de la place qu'occupe la santé mentale en Haïti... Cependant, suite au séisme, tout laisse à penser que cette place sera plus importante.

Quels sont selon vous les besoins locaux en matière de santé mentale qu'il s'agirait de combler ?

A court terme, il est impératif d'avoir une politique nationale de santé mentale qui prenne en compte la diversité culturelle et religieuse d'Haïti. Cette politique se baserait sur un plan stratégique tenant compte de la législation, de la structuration en termes d'intervention, de la formation et de la sensibilisation à la santé mentale. La mise en place d'une entité relevant du ministère de la Santé publique pour veiller à l'application de cette politique est importante. Elle assurerait notamment la coordination, le suivi des activités prévues, l'élaboration d'outils pour une bonne prise en charge. A moyen terme, cette entité veillerait à la décentralisation des services de santé mentale au niveau des départements, afin de rendre ces services accessibles. Pour ce faire, des structures seront mises en place dans les différents hôpitaux et progressivement, des agents de santé formés pourront permettre de dépister les besoins dans la communauté. Un investissement dans le domaine de renforcements des capacités, de la formation de jeunes cadres, d'organisation d'associations de parents, d'usagers de santé mentale, devra être considéré sur le long terme. Ce n'est qu'à partir de cela que nous pourrions arriver à combler certains besoins en matière de santé mentale.

Avec d'autres psychologues dont votre collègue Ronald Jean-Jacques, vous mettez en place l'Association Haïtienne de psychologie (AHpsy). Quels en sont les objectifs et les moyens ?

Nos objectifs sont notamment de promouvoir la psychologie en tant que discipline scientifique, protéger la profession, encourager et favoriser la bonne formation initiale des psychologues, et aussi servir d'interface entre psychologues haïtiens et associations étrangères. En tant que jeune association, nos moyens financiers sont limités puisqu'ils se résument à la cotisation de nos membres. Néanmoins, nous

constituons ensemble une force de pression capable de faire bouger des choses, de nous faire entendre, et de faire ainsi la différence. Le professeur Ronald Jean-Jacques est actuellement président de l'AHpsy, et moi, secrétaire générale.

Vous développez conjointement le Centre de recherche et d'intervention psychosociologiques (CRIPS). Dans quel but ?

Ronald Jean-Jacques et moi-même développons le CRIPS en partenariat avec la Faculté des sciences humaines de l'Université d'Etat d'Haïti, en vue d'assurer des services psychologiques à la communauté universitaire dans un premier temps, et à la communauté dans un deuxième temps. Le CRIPS vise à renforcer la formation des psychologues et d'autres professionnels, et à entreprendre des recherches dans le pays en tenant compte des facteurs culturels haïtiens. Je tiens à souligner que nous entreprenons actuellement une recherche avec l'université de Lyon, sur la résilience chez les adolescents vivant dans des camps. Nous avons entrepris récemment un voyage à Los Angeles, plus précisément à Pasadena, pour visiter le centre du Fuller Theological Seminary graduate School of Psychology, dont nous voulons nous inspirer. Si le CRIPS a été fondé antérieurement au séisme, nous l'envisageons aujourd'hui comme un élément de réponse aux dommages et à d'autres problèmes sociopsychologiques de la société haïtienne.

Vous êtes professeure à l'Université d'Etat d'Haïti. Quel regard portez-vous sur la formation actuelle des psychologues haïtiens ?

- La Faculté des Sciences Humaines forme des psychologues sur quatre ans. Je pense que nous proposons une formation de niveau Licence correcte, qui habilite nos étudiants à offrir des appuis psychologiques sous supervision et leur donne l'opportunité d'acquérir sur le tas une certaine expérience.

Cependant, il serait souhaitable que nous puissions atteindre un niveau de Maîtrise, les habilitant à intervenir en cabinet privé.