

# Hallucinant ! Mais vraiment halluciné ?

**Noufissa Ouazzani**

DANS **JOURNAL DE L'HYPNOSE ET DE LA SANTÉ INTÉGRATIVE 2020/1 N°10** , PAGES 83 À 96  
ÉDITIONS **DUNOD**

ISSN 2557-521X

DOI 10.3917/jhsi.010.0083

Date de mise en ligne : 16/09/2024

**Article disponible en ligne à l'adresse**

<https://stm.cairn.info/revue-journal-de-l-hypnose-et-de-la-sante-integrative-2020-1-page-83?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Dunod.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://stm.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Hallucinant ! Mais vraiment halluciné ?

Dans une conférence donnée en 2017<sup>1</sup>, Roxanna Erickson Klein parlait d'*être soi-même en appartenant à un groupe*. C'est exactement ce que Noufissa Ouazzani se propose de partager avec nous, dans cet article qui évoque les liens entre système de soin traditionnel et hypnose.

« *Je (Dieu) n'ai créé les djinns et les hommes que pour qu'ils M'adorent.* »  
(Coran 51 : 56)

« *Il est Dieu. Point de divinité autre que Lui, le Connaisseur de l'invisible et de la Manifestation.* »  
(Coran 59 : 22)

**D**e tout temps, l'homme a toujours été fasciné par ce qui est inaccessible à ses sens, suscitant en lui de nombreuses interrogations. Ma rencontre avec un thérapeute traditionnel, guérisseur de *l'âme* m'a amenée à réfléchir sur la définition du terme « hallucination » en y introduisant une certaine nuance dans un environnement où croyances populaires et religion se mêlent et s'entremêlent.

Mes premières pensées s'orientent vers mes souvenirs d'enfance, ravivant tous ces récits que l'on nous contait, nous, ces enfants marocains baignant

dans cette culture particulière, riche de par son histoire, ses croyances et ses traditions. Ces récits tel un héritage se transmettant de génération en génération, faisant perpétuer certains codes et rituels qui rythment les événements de nos vies. Adulte, je me rends compte aujourd'hui, que malgré mon esprit plutôt analytique, mes comportements sont parfois guidés par ces croyances, inconsciemment bien ancrées, produisant en quelque sorte des automatismes.

Croire ou non au monde de l'invisible ? À défaut de preuves de la non-existence de ces êtres qui nous entourent, je préfère faire ce qu'il faut pour être en paix avec l'inconnu, avec bienveillance et respect : mettre du sel dans les coins, du lait dans les égouts et faire brûler de l'encens lorsque l'on emménage dans une nouvelle maison, ne jamais faire couler de l'eau bouillante dans les canalisations et j'en passe. Superstition ou précaution ?



**Noufissa Ouazzani** est médecin généraliste à Casablanca. Elle utilise l'hypnose dans le cadre de ses consultations. Présidente de l'Association marocaine d'hypnose clinique, elle accompagne également les patientes atteintes de cancer du sein de l'association Dar Zhor.

1. Congrès d'hypnose thérapeutique, île de La Réunion.

Au Maroc, il est naturel de penser que nous cohabitons avec ceux que l'on appelle les *djinns*. Si l'homme est créé d'argile, eux sont créés de feu et plus précisément « de la flamme d'un feu sans fumée » (Coran, LV, 14,15). Nos deux mondes se ressemblent en partie étrangement. Comme les humains, ils sont dotés de religions et peuvent être musulmans, chrétiens, juifs ou païens. Ils vivent également en société et gouvernés par des rois ils disposent ainsi d'une hiérarchie. Ce sont des créatures sexuées capables de se reproduire, ce qui les distingue des anges et des démons. *Djinn* prononcé en arabe « *jenn* » ou « *jnoun* » au pluriel vient de « *jana* » qui signifie « cacher », « envelopper ».

## À défaut de preuves de la non-existence de ces êtres qui nous entourent, je préfère faire ce qu'il faut pour être en paix avec l'inconnu

Plusieurs mots arabes proviennent de cette même racine comme le fœtus (*janine*), la tombe (*janan*), l'âme ou même le jardin (*jenana*) et le paradis (*jennat*). Afin de respecter une cohabitation harmonieuse avec les *djinns* et s'éviter ainsi les maladies et les malheurs, il existe un ensemble de règles qui indiquent ce qu'il convient de faire et de ne pas faire. Il paraît d'ailleurs que de parler d'eux de façon claire les rendrait curieux. Aussi existe-t-il de nombreuses dénominations d'évitement : amis de Dieu, les propriétaires

du lieu, ceux qu'on ne nomme pas, nos seigneurs, les gens de Dieu, les vents, ceux à qui on appartient ou même les musulmans.

Du fait de ces croyances populaires et religieuses extrêmement enracinées, il n'est pas étonnant de constater que la médecine traditionnelle au Maroc est bien présente et a encore de nombreuses années devant elle. Possession, sorcellerie ou mauvais œil, sont les étiologies principales d'une large symptomatologie aussi bien physique que mentale.

Ces tradithérapeutes participent de façon importante aux soins de santé mentale et physique, et plus de la moitié des patients souffrant de troubles psychiatriques les consulteront à un moment ou un autre de leur maladie. Il semblerait même qu'ils soient capables de fournir des soins efficaces à certaines catégories de patients.

Il faut reconnaître qu'ils présentent de nombreux avantages aux yeux de la population : ils partagent les mêmes conceptions culturelles de la pathologie (mauvais œil, ensorcellement, infraction de rituels, offense à marabout, *etc.*) et de ses traitements (drogues naturelles, incantations coraniques, amulettes, sacrifices d'animaux, *etc.*). Ils fournissent aussi une plus grande disponibilité, écoute et des explications plus socialement et culturellement compréhensibles. Enfin, ils impliquent systématiquement la famille qui est partie prenante de la consultation et de la prise en charge. Il faut aussi souligner qu'ils savent souvent référer à bon escient les patients nécessitant un traitement médical conventionnel.

Il m'est arrivé de recevoir une jeune patiente, âgée de 20 ans, présentant des troubles phobiques, qui dès le premier entretien m'a confié avoir d'abord consulté un « *fkih* » (thérapeute spirituel) qui lui avait diagnostiqué un trouble d'ordre psychique et non de l'ordre de l'âme. Selon lui, il était préférable qu'elle consulte un médecin. Je me souviens particulièrement de cette patiente, accompagnée de ses parents, une mère soucieuse du bien-être de ses enfants, portant le voile intégral, un père instituteur et investi. Il y a ici une réflexion intéressante sur leur volonté d'avoir recours à l'hypnose médicale. Serait-elle pour eux une alternative à la médecine conventionnelle ou peut-être représenterait-elle un pont entre ces deux prises en charge ?

Quoi qu'il en soit cette patiente était très réceptive et présentait des signes d'activation très nets (catalepsie, réponses idéomotrices, mouvements oculaires).

Le domaine de la santé et de la maladie mentale au Maroc dévoile une pluralité de recours, joignant à la prise en charge psychiatrique une prise en charge par un système de soins traditionnel.

Dans de nombreux cas, le marabout joue le rôle du psychiatre. Face à la cherté des prestations médicales, certaines personnes préfèrent emmener leurs proches souffrant d'une maladie mentale voir les « saints ». L'exemple le plus célèbre au Maroc est celui de Bouya Omar à Kalâat Seraghna, dans la région de Marrakech, où des dizaines de malades mentaux sont enchaînées dans l'attente de la « *baraka* » (bénédiction) du marabout.

## Dans de nombreux cas, le marabout joue le rôle du psychiatre

Aujourd'hui, les patients utilisent souvent et en même temps les méthodes traditionnelles et la médecine moderne. Même si certains patients se rendent chez un psychiatre, ils continuent à avoir recours aux compétences d'un guérisseur traditionnel, et aux méthodes de prise en charge traditionnelle de la souffrance qui sont nombreuses : pèlerinage aux marabouts, transe... Cela peut avoir un effet bénéfique pour les personnes atteintes de troubles légers et croyant aux vertus des saints.

Ces thérapies, incluant rituels de possession, désenvoûtements, rites de purification, fabrication d'objets thérapeutiques possèdent toutes un élément en commun nécessaire à leur action thérapeutique, l'intention (*Niyya*) car elles représentent ce que les patients pensent qu'elles sont et ont foi en leur efficacité, ce qui n'est d'ailleurs pas négligeable.

### Symptomatologie

En fonction des symptômes, aigus ou chroniques, céphalées, insomnies, angoisses, agitation, épilepsie, paralysies, stérilité, eczémas, douleurs chroniques ou asthénie, le patient se dirige vers un de ces thérapeutes dits *spirituels* souvent en fonction des recommandations de son entourage. Ce dernier posera un diagnostic et procédera selon une « *tariqa* » (clan auquel il appartient). Les hallucinations ne

## Devant ce qui fait encore aujourd'hui force de loi : devant l'étrange, la folie est trop vite convoquée

font délibérément pas partie de cette liste de symptômes et je pense que dans ce contexte, elles sont à analyser avec précaution.

Il y a une certaine nuance à intégrer ici dans sa définition, peut-être entre *fausses perceptions* et *perceptions sans objet à percevoir*.

« Imagine seulement, humain ; imagine que tout ce qui compose ton corps, l'eau que tu partages avec l'univers, cette eau dont tu es traversé, l'air qui est indispensable à ta survie et cette matière, comme de la glaise, qui te colle au sol et t'interdit l'élégance de l'oiseau – imagine que tout cela disparaisse et qu'il ne reste pour te constituer



que le feu des passions... Le feu, oui ! Ce mouvement qui est seulement mouvement ; cette lueur qui n'est qu'intensité... Le feu seul, sans la matière qu'il consume, sans la chaleur qu'il produit... Peux-tu seulement imaginer un être qui serait ainsi fait du seul feu ? Le feu et rien d'autre, pas même la fumée qui nécessite la présence de l'air... Eh bien, humain, si tu sais imaginer cela, tu peux alors nous apercevoir... » (Grandsard et Nathan, 2011). La psychiatrie moderne, issue du XIX<sup>e</sup> siècle, a été marquée par l'exclusion de son champ, de tout ce qui concerne les « forces invisibles » (Giraud, 2001). Pourtant, elles ont depuis toujours influencé le rapport de l'homme à la maladie et au désordre. Cette rupture a contribué à une psychiatisation des croyances (Swain, 1977) et influe profondément, encore aujourd'hui, sur le rapport entre le clinicien et un patient qui évoque ces forces (*djinnns*).

Les publications en psychiatrie transculturelle de ces dernières années parlent peu de la psychose, sans doute par prudence devant ce qui fait encore aujourd'hui force de loi : devant l'étrange, la folie est trop vite convoquée.

Au Maroc, toute une terminologie sert à désigner les personnes considérées comme possédées : *Meskūn* (habité), *Medrūb* (frappé), *Merkūb* (monté par quelqu'un), *Memlūk* (appartient à quelqu'un), *Mejnūn* (insensé).

### Les thérapies

Les *djinnns*, le mauvais sort ou le mauvais œil constituent les moteurs de ces

thérapies traditionnelles. Ils peuvent, en s'introduisant dans un individu, induire des accès de folie, des troubles digestifs, de la paralysie ou des épilepsies.

Les imprécations (malédiction proférée à quelqu'un) sont intentionnelles et sont véhiculées par l'écriture ou la parole et peuvent entraîner une stérilité, une impotence ou bien d'autres maladies.

Le mauvais œil, quant à lui est vecteur de malchance. Véhiculé par un regard parfois même involontaire, il peut induire des affections cutanées ou oculaires.

Ici, et après longue hésitation, je me résous à vous faire part d'une expérience personnelle dont je ne tirerai aucune conclusion : au lendemain de mon premier anniversaire, évidemment célébré, j'ai été atteinte d'une affection oculaire diagnostiquée par un ophtalmologue et traitée. Ces circonstances d'apparition poussaient mes aïeux à croire que c'était dû au mauvais œil. Devant la récurrence de cette affection pour laquelle, à cette époque, il n'y avait aucun traitement préventif et le désespoir de voir souffrir son enfant, ma mère accepta timidement de suivre les conseils de ses aînées. Quelques années plus tard, elle m'accompagna chez ceux que l'on nomme « les sept saints », haut lieu de culte de la ville de Marrakech, encore visité aujourd'hui par d'innombrables personnes venues chercher la bénédiction de ces saints. J'ai été prise en charge par un des guérisseurs de cette confrérie. Du coton, du sel et des rituels que ma grand-mère me

raconte encore aujourd'hui avec prudence, suivi d'une absence de récurrence pendant un an.

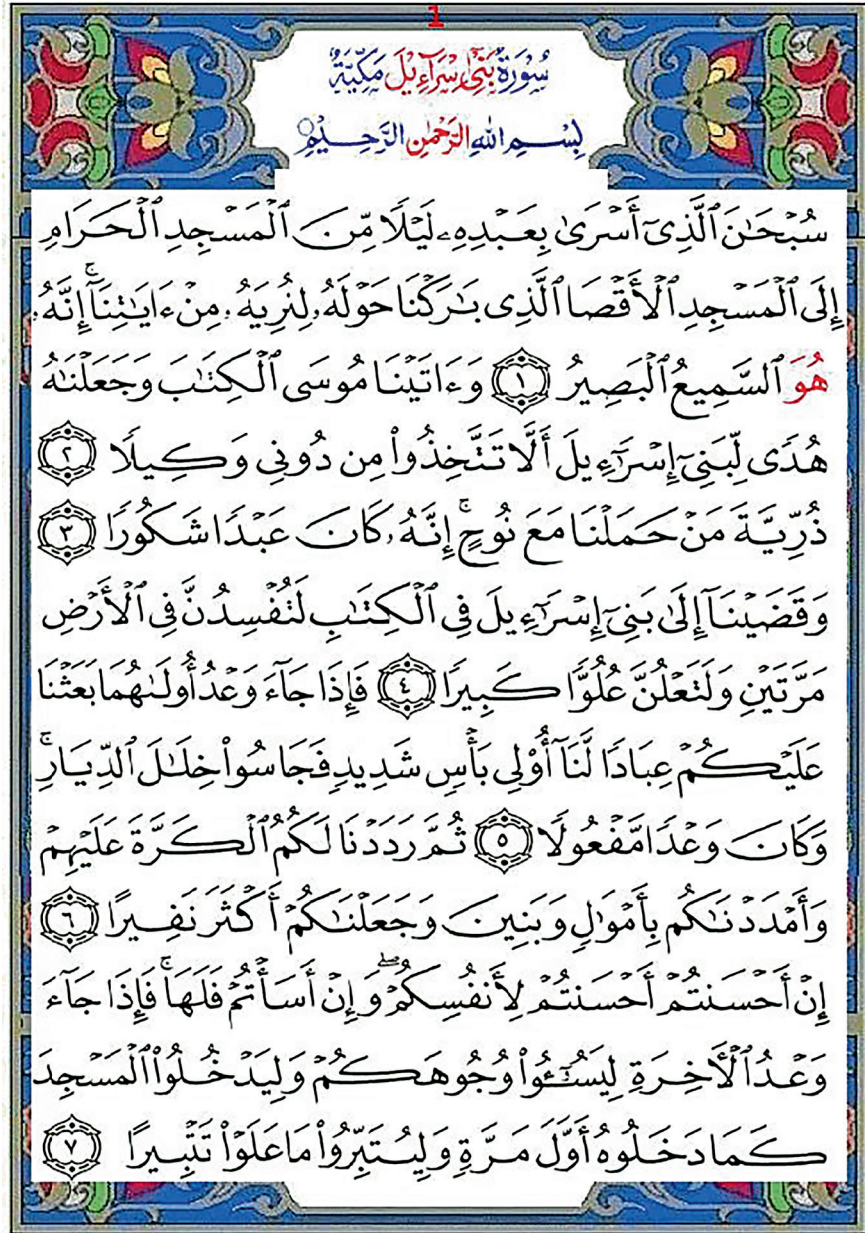
Ces thérapies sont recherchées pour leur efficacité thérapeutique mais aussi symbolique donnant un sens à la souffrance en totale congruence avec les croyances et la culture marocaine. Cette double quête d'efficacité va déterminer l'itinéraire thérapeutique du patient entre les différents guérisseurs et les médecins qui peuvent parfois ne constituer qu'un maillon de la chaîne.

Nous rencontrons au Maroc de nombreuses méthodes de traitement, qui, cependant, se rejoignent sur quelques grands principes incluant souvent des pratiques magico-religieuses :

#### Thérapie coranique dite « *roqya* »

C'est une méthode d'exorcisme, réalisée par un « *fkih* », basée sur l'incantation thérapeutique de versets du Coran. L'écoute par le malade de ces versets serait à même de le soulager et de le guérir de son mal. « Nous révélons du Coran ce qui comporte une guérison et une miséricorde pour les croyants », rapporte la sourate 17, *Al Isra* (Le Voyage nocturne).

Pour réaliser une *roqya*, trois conditions sont nécessaires : une très bonne connaissance du Coran, une intention sincère et la soumission à Dieu. Les deux dernières conditions étant difficilement perceptibles, n'importe qui peut s'improviser guérisseur, dès lors qu'il connaît quelques versets du Coran. Un système qui fait évidemment le jeu des charlatans.



Sourate 17 Al Isra

**Thérapeutes liés aux djinns**

Aussi surprenant que cela puisse paraître, ces guérisseurs travaillent avec des *djinn*s contre d'autres *djinn*s responsables de la maladie. Ce sont des esprits auxiliaires au service du

thérapeute envoyés pour lutter ou persuader le *djinn* de quitter le possédé. Afin de mieux comprendre (un bien grand mot dans ce contexte) ce procédé et face à l'insuffisance de références bibliographiques à ce sujet, je décide

de faire appel à l'un d'entre eux afin de l'interroger sur ses pratiques. Je n'ai pas eu de mal à organiser une rencontre avec un homme bien connu jusque dans les hautes sphères du royaume. Il accepta en toute confiance de se livrer aux nombreuses questions que suscitait mon intérêt. Sans doute, ses serviteurs l'avaient déjà renseigné sur mon intention et ma bienveillance. Ce « *fkih* » ou « *taleb* » commence à me raconter son histoire, la découverte de ce don de communication particulier et les apprentissages reçus de ses pairs pour être autorisé à pratiquer les rituels de guérison. Il m'avoue communiquer avec ceux qu'il nomme plutôt les « *Mluk* », autre mot utilisé pour désigner les *djinns* et signifiant « ceux à qui on appartient ».

D'ailleurs ce sont plutôt eux qui communiquent avec lui. Il hallucine leur présence de différentes manières, une sorte d'hallucination à la demande qui, d'après ses dires, représente un risque pour sa santé. La première a été de nature auditive, des chuchotements qu'il décrit comme étant un souffle empoisonné pouvant lui provoquer des maladies graves comme le cancer et pas n'importe lequel, celui de l'âme, pour lequel la médecine occidentale serait inefficace.

Les *Mluk* s'expriment également sous forme d'idées qui s'imposent, accompagnées d'hallucinations que l'on pourrait décrire comme étant de type cénesthésique. Un ressenti corporel qu'il localise au niveau de son cerveau et de son thorax. L'idée qui s'impose à mon esprit est plutôt que cela relève de l'intuition. Cependant, cette idée ne fait que cheminer sans

## Ces guérisseurs travaillent avec des *djinns* contre d'autres *djinns* responsables de la maladie

que je ne puisse trouver les mots qui correspondraient à une telle situation. Peut-être serait-ce une intuition exacerbée, un don de médiumnité qui se travaille et se développe, une présence particulière.

Les hallucinations auditives étant perçues comme dangereuses, le *taleb* me confie l'existence d'autres alternatives possibles demandant de l'entraînement et de l'expérience pour pouvoir accéder à ces voies d'intermédiation. L'intention, la demande, la patience, les prières et le rituel comprenant un jeûne de sept jours, où seuls les *aliments sans âme* (essentiellement légumes et féculents) sont autorisés au moment de la rupture car sont les éléments nécessaires à cette transformation. Aujourd'hui c'est à travers un chapelet, dont l'histoire est évidemment unique, que ce guérisseur spirituel reçoit les messages de ses *djinns* auxiliaires lui faisant l'économie de son énergie vitale.

Le procédé magico-religieux est ici à l'image d'une société où se mêlent références théologiques (le Coran et les Hadiths), les savoirs particuliers des spécialistes et les savoirs populaires. Selon mes informations, les détails sont à la fois troublants et captivants. Ce ne sont pas les mêmes *djinns* qui opèrent à chaque fois, à chaque *djinn* correspond un jour de la semaine. Ils sont également associés à des couleurs

et des odeurs, ce qui permet de les reconnaître.

Quant au travail thérapeutique, il se constitue essentiellement de suggestions et de prescription de tâches dont le déroulé demande rigueur et observance : fabrication de talismans à mettre sous son oreiller pendant une durée définie, encens à brûler à des heures et des jours précis de la semaine et bien d'autres rituels associés.

Lorsque l'on dit à un patient « prends ce talisman que je t'ai préparé, pose-le sous ton oreiller au moment du coucher pendant sept jours, il se peut qu'au bout du troisième tu puisses ressentir des choses ou faire des rêves étranges, mais tu verras qu'au bout du septième jour tu te sentiras mieux et de mieux en mieux les jours à venir », il n'y a pas débat sur le fait que le talisman n'est sûrement pas le seul à exercer un pouvoir thérapeutique... Il était plutôt d'accord avec ma théorie mais il y a mis cependant une limite en me confiant la possibilité d'agir à distance sans que la personne n'en soit consciente en me rassurant de son intention bienveillante et de sa conscience professionnelle.

Cette rencontre me laissa avec un sentiment de perplexité. Cette réalité non perceptible dont il me parlait me semblait tout à fait étrange, alors que pour lui elle semblait au contraire simple et claire à la fois. Une rencontre que je qualifierai d'étrange bien que la personne qui se tenait devant moi ne me laissât pas ce sentiment. La clarté de ses explications et la manière dont elles étaient exposées me laissaient perplexe devant cette *perception d'une réalité non perceptible*.

## Confréries et rituels de transe

Il existe au Maroc de nombreuses confréries utilisant les rituels de transe à visée thérapeutique dont les plus connus sont les *Gnawas*, les *Issawas* et les *Hamadchas*.

Ces confréries appelées « *zawiyas* », – nom qui représente autant l'ordre religieux (confrérie) lui-même que le lieu de culte de son saint – sont l'objet de nombreuses études ethnographiques. Elles sont souvent définies comme étant à la rencontre de différents courants mêlant religion, soufisme et culture populaire, alimentés par les survivances des anciennes religions et de l'influence animiste de l'Afrique subsaharienne (confrérie des *Gnawas*).

Ces confréries sont souvent perçues comme relevant du maraboutisme, mot dont la signification aujourd'hui s'éloigne de son sens originel qui est « *murabit* », (l'homme attaché à Dieu). Les saints au Maroc appelés « *siyyid* » sont souvent des descendants du prophète, des fondateurs de confréries religieuses, des savants ou simplement des personnages *élus* pour expliquer la sainteté d'un lieu (Westermarck, 1926).

Selon leur importance dans la culture marocaine, l'affluence dans ces lieux peut aller de quelques personnes par an à des milliers de pèlerins venant de tous les coins du royaume et de tous les milieux priant le saint pour espérer sa « *baraka* » (bénédiction) et la réalisation de leurs souhaits (guérison, possession, réussite, mariage, enfants). L'objet du culte est représenté par la

tombe du saint que les visiteurs prient et vénèrent en apportant des offrandes différentes selon la confrérie pouvant aller d'une bougie au sacrifice animal. Chaque confrérie suit donc une « *tariqa* », – la voie – qui leur a été transmise par leur guide spirituel. Ainsi, leurs actes rituels varient en fonction de cette voie et du degré d'influence de la culture populaire, prières surrogatoires (en sus des 5 prières obligatoires), musique et danse pour les confréries tendant vers le soufisme, danses frénétiques et trances extatiques dans les ordres les plus populaires comprenant aussi d'autres actes comme boire de l'eau bouillante, charmer des serpents venimeux ou s'automutiler. Ce sont ces états de conscience particuliers qui sont interprétés dans cet environnement comme étant une union avec Dieu ou une possession par un *djinn*. Que le saint soit considéré comme maître spirituel ou comme objet de dévotion, tous les membres de toutes les confréries se disent fidèles à la même communauté musulmane orthodoxe. Cependant, le but de la pratique chez les *Issawas*, *Gnawas* et *Hamadchas* reste la guérison des possédés par les *djinn*s plutôt que la communion avec Dieu, tout en respectant la volonté d'Allah.

Ceci me permet d'introduire l'axe thérapeutique de ces rituels de transe capable d'obtenir des rémissions, souvent spectaculaires, de divers troubles qu'ils soient physiques (paralysie, cécité) ou psychiques (dépression, accès hystérique voire délirant).

La schizophrénie existe dans la population marocaine comme dans toutes les sociétés, à la différence que

certaines personnes, souvent issues de couches populaires et de milieux défavorisés lui donnent un sens et une étiologie différente, la considérant comme un phénomène qui ne relève pas de la médecine. Ils préféreront amener le patient chez les marabouts et les guérisseurs avant le psychiatre, car on attribue la maladie à la possession ou à la sorcellerie. Devant le désespoir des familles, certains auront recours aux deux.

## Il est important de pouvoir identifier les esprits responsables de la souffrance du patient comme le serait la nécessité d'identifier un agent pathogène

Cela conduit souvent à un retard diagnostique et à un échec de traitement rencontré par les psychiatres lorsque ces patients finissent par consulter. D'autres ne seront jamais pris en charge et finiront dans des lieux de culte transformés en asiles psychiatriques où les malades restent enchaînés en attendant la bénédiction du saint pour mettre fin à leur souffrance. C'est le cas du fameux mausolée de Bouya Omar, qui représente la grande dérive de ces thérapies traditionnelles, dont les patients ont enfin été transférés dans des hôpitaux début 2019 afin de procéder à sa fermeture définitive.

Cela dit, nous rencontrons des charlatans dans tous les métiers et toutes les

pratiques, mais dans de nombreux cas les trances thérapeutiques pratiquées par ces trois confréries citées plus haut ont montré leur efficacité.

D'un point de vue étiologique, il est important de pouvoir identifier les esprits responsables de la souffrance du patient comme le serait la nécessité d'identifier un agent pathogène, car chaque esprit est responsable d'une symptomatologie différente et nécessite des rituels thérapeutiques adaptés (chants, rythmes, couleurs et offrandes). Il est également intéressant de relever que ces *djinn*s portent un titre honorifique de sainteté « *lalla* » pour le féminin et « *sidi* » pour le masculin ; preuve du grand respect des membres des confréries envers ces êtres surnaturels qui peuvent être d'une grande aide pour leurs affiliés. Ils ne sont donc pas nécessairement maléfiques mais plutôt colériques, vindicatifs et capricieux. D'ailleurs le but de la thérapie n'est pas de chasser le *djinn* responsable mais de négocier avec lui afin de l'apaiser et de l'éloigner pour un certain temps.

Selon le classiciste Jeanmaire, cette méthode vise plutôt une sorte de symbiose avec l'esprit possesseur devenu un esprit protecteur par une normalisation de l'état de crise, sous la forme de transe provoquée (Jeanmaire, 1949).

Ces rituels de transe s'organisent de différentes manières, comme les « *moussems* », – mot désignant en arabe à la fois festival et pèlerinage pour les confréries – organisés chaque année et rassemblant parfois

un nombre impressionnant de pèlerins venus sur la tombe du saint pour sa bénédiction. Mais la méthode la plus efficace est l'invitation des confréries à la demande, au domicile du



Aicha Kandisha

possédé où ils organisent une « *lila* » (soirée) appelée aussi « *hadra* » (présence) dans un environnement plus restreint comprenant la famille et les proches du malade.

Les membres de la confrérie procèdent à l'identification du *djinn* par le chant et la musique, car on dit qu'il oblige la personne atteinte à se lever et danser lorsqu'il écoute son air spécifique. Des morceaux aux rythmes différents sont donc joués jusqu'à ce que la personne entre en transe, en effectuant des mouvements de la tête associés à un balancement rapide du buste. Cela dure de longues minutes jusqu'à effondrement au sol sous l'œil vigilant du « *muqaddem* » (maître de cérémonie). Les instruments utilisés diffèrent selon les confréries, le « *guembri* », instrument à cordes pincées pour les *Gnawas*, le hautbois « *reta* » pour les

*Issawas*. La musique déclenche donc la transe et l'alimente tout au long de la cérémonie et permet d'accéder à la «*jedba*», l'expérience extatique ou transe frénétique.

Une fois l'esprit identifié, il est important d'accéder à sa demande et ses exigences. Celles-ci sont connues pour les *djinns* les plus populaires et consistent habituellement à porter des couleurs spéciales, brûler un encens spécifique, danser sur des «*aryah*» (vents, mélodies) particuliers et souvent à lui offrir un sacrifice animal. Parmi les *djinns* les plus connus au Maroc, nous retrouvons la plus célèbre de tous, source de multiples légendes se rejoignant sur certaines caractéristiques en commun, *Lalla Aicha* – plus connue sous le nom de *Aicha Qandicha* – la séductrice, la redoutable, capable de rendre fous les hommes célibataires mais aussi de déclencher des douleurs physiques essentiellement liées à la tête (migraines, vertiges et paralysies faciales). Sa couleur est le noir, son encens est le «*jawi*» (benjoin) noir, sa musique préférée est celle de la confrérie des *Hamadchas*.

*Sidi Hammou*, quant à lui est particulièrement dangereux pour les femmes. Lié à la sexualité, il empêche sa victime de se marier ou d'avoir des relations sexuelles avec son époux. La couleur symbolique de ce *djinn* est le rouge. Le but de cette thérapie est le soulagement des symptômes en accédant aux exigences du *djinn* qui, pour être apaisé, exige que le sang soit versé pour lui ce qui entraîne des automutilations de ses affiliés qui se

taillaient les bras, les jambes ou la tête pendant la transe. Son encens est le «*jawi*» rouge.

*Sidi Mimoun*, considéré comme le roi des *Mlouk* et le plus pieux d'entre tous, exige de ses affiliés des attitudes pieuses comme apprendre le Coran et faire sa prière. Sa couleur est le blanc et son encens est le santal.

*Lalla Malika* et *Lalla Mira* sont considérées comme étant les plus gentilles. La première dont la couleur préférée est le violet a une influence de l'ordre de la coquetterie, agit sur les sentiments amoureux et exige de ses affiliés maquillage et élégance. Quant à la seconde, elle aime les rires, les danses et les sucreries. Elle agit sur le sommeil lorsqu'elle est insatisfaite, sa couleur est le jaune et son encens est l'ambre.

## Dans un groupe où les croyances sont partagées et respectées, le patient se sent en confiance et peut devenir acteur de son traitement

Le but de cette thérapie est le soulagement des symptômes en accédant aux exigences du *djinn*. Il ne s'agit pas ici de l'expulser définitivement mais de l'apaiser afin qu'il devienne un allié et un soutien pour le patient (adorcisme). Ce qui est différent de la «*roqya*» citée plus haut qui, elle, cherche à le chasser (exorcisme). Le patient sera amené à offrir une cérémonie chaque année pour maintenir la guérison de



son mal ce qui peut s'assimiler à une suggestion post-hypnotique.

L'explication de la guérison fait débat, mais il semblerait que le saint et sa *baraka* soient les piliers de ce processus. Selon la confrérie des *Hamadchas*, la bénédiction (*baraka*) est l'élément qui permettrait à ses membres de célébrer la « *hadra* » qui veut dire présence. C'est donc une force qui leur donne la capacité de la transmettre et leur permet d'induire la transe appelée « *hal* » (état). Une sorte de présence thérapeutique.

Nous retrouvons ici plusieurs éléments facilitant l'induction de la transe, parmi eux, la surcharge sensorielle (essentiellement auditive et olfactive), la stimulation rythmique des tambours et l'état de confusion mentale dans lequel le patient est plongé.

Tout comme en hypnose, nous sommes face à un processus bien établi où se succèdent l'induction, le travail thérapeutique pendant lequel le patient est dissocié et fortement suggestible, la réassociation correspondant à l'effondrement du patient. Selon certains auteurs, cet effondrement a également un réel impact thérapeutique et serait responsable d'un « effacement des

comportements et croyances antérieurs » (Sargant, 1964).

D'autres techniques utilisées seraient comparables comme la réification en donnant un nom, une couleur et une senteur à ces *djinnns*.

Enfin, dans un groupe où les croyances sont partagées et respectées, le patient se sent en confiance et peut devenir acteur de son traitement, sollicité également par les membres de la confrérie pour l'organisation de son propre rituel thérapeutique.

Hallucinations de nature psychotique ou capacité accrue à développer un imaginaire alimenté par la puissance des croyances populaires et religieuses ou tout simplement la perception d'une réalité différente, il semblerait que dans ce dispositif d'intermédiation avec l'invisible, la nuance entre *fausses perceptions* et *perceptions sans objet à percevoir* soit bien établie.

Dans ce pays où le dialecte est extrêmement métaphorique – et précisément dans ce contexte – nous pouvons émettre l'hypothèse d'une certaine efficacité de ces hallucinations permettant au patient de donner un sens à sa souffrance, de la réifier afin de pouvoir la transformer.

## Bibliographie

- Cherak F-Z. Possession et ensorcellement comme « maladies chroniques ». Représentations et prises en charge chez les acteurs de la rouqya, *Émulations*, n° 27, Mise en ligne le 10 mars 2019.
- Crapanzano V. Les Hamadcha. *Une étude d'ethnopsychiatrie marocaine* Paris : Institut d'Édition Sanofi-Synthélabo ; 2000. (trad. de l'anglais par Olivier Ralet)
- Giraud F. L'invisible : psychiatrie, histoire et pratique de l'altérité. *L'autre, Cliniques, Cultures et Sociétés* 2001; 2 (3): 431-440.
- Grandsard C, Nathan T. Un feu sans fumée. Conversation avec les djinnns. In *Humains*,

- non-humains : Comment repeupler les sciences sociales* (pp. 350-358). Paris : La Découverte; 2011.
- Jeanmaire H. Le traitement et la mania dans les mystères de Dionysos et des Corybantes. *Journal de psychologie* 1949, 42:64-82.
- Natan T. Leurrer les dieux... Mais comment faire ? Quelques réflexions ethnopsychanalytiques sur le sacrifice du bouc émissaire, *Pardès*, vol. 32-33, n° 1, 2002, pp. 147-161.
- Nciri N\*, Housbane S\*\*, Bennani Othmani M \*\*, Serhier Z \*\*. *Des rituels de la transe à l'hypnose médicale au Maroc en 2015*. \* AMHYC, association marocaine d'hypnose clinique /\*\*Laboratoire d'informatique médicale, faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca.
- Radi S. *Surnaturel et société : L'explication magique de la maladie et du malheur à Khénifra, Casablanca : Maroc*. Description du Maghreb; 2014.
- Sargant, W. *Battle for the mind*. London: Pan books; 1964.
- Sekkat F, Belbachir S. La psychiatrie au Maroc. Histoire, difficultés et défis, *L'information psychiatrique*, volume 85, n° 7, 2009, pp. 605-610.
- Swain G. Le sujet de la folie. Naissance de la psychiatrie. Toulouse : Privat; 1977.
- Westermarck E.A. *Ritual and belief in Morocco*, Oxford, England : Macmillan; 1926.