
M.E.S., Numéro 128, mai - juin 2023

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mise en ligne le 30 mai 2023



Revue Internationale des Dynamiques Sociales
Mouvements et Enjeux Sociaux
Kinshasa, mai - juin 2023

REPRESENTATION DE LA MALADIE MENTALE CHEZ LES ADEPTES DE LA RELIGION VUVAMU

par

Pascal NGULU KIKONGE

Apprenant au 3^{ème} cycle

Anicet MUBIALA KATALA

Professeur

Vérité MWANAN'ESE LUMANDE

Vincent KITUMBA MIKOB

Pierre NTUMBA KINSOKUBI

(Tous) Apprenants au 3^{ème} Cycle

Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education

Université de Kinshasa

Jackson KAHINDO SEMWAVYO

Assistant, Université Officielle de Semuliki

Résumé

La présente étude porte sur la représentation de la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu, une étude effectuée dans la ville de Kinshasa. Elle a pour objectif de décrire et analyser la manière dont les adeptes de la religion Vuvamu se représentent les maladies mentales ; identifier les causes de la maladie mentale selon les adeptes de la religion Vuvamu ; décrire la symptomatologie de la maladie mentale d'après les adeptes de la religion Vuvamu ; décrire et analyser le mode de traitement de la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu. Nous avons eu à enquêter 160 adeptes de la religion Vuvamu, et pour atteindre nos objectifs, nous avons utilisé la méthode descriptive et la méthode d'enquête accompagnées par la technique du questionnaire et l'entretien. La technique de traitement des données est l'analyse statistique par l'entremise d'un logiciel SPSS version 20.

Après analyse et interprétation, nous avons obtenu les résultats suivants: Concernant la représentation de la maladie mentale, les résultats de notre étude montrent que nos enquêtés ont une représentation ethnologique et spirituelle de la maladie mentale, car, leur moyenne pratique est 82 supérieure à la moyenne théorique de 75. En ce qui est de l'étiologie de la maladie mentale prônée par les adeptes de la religion Vuvamu, la désobéissance aux lois ancestrales, les pratiques occultes et l'hérédité ont été soulignées avec une moyenne pratique de 27,96 supérieure à la moyenne théorique de 25. Pour la symptomatologie de la maladie mentale, les résultats montrent qu'il est d'ordre physique et psychique avec comme signes la saleté, l'hirsute, l'habillement désordonné, les délires mystico religieux, les délires de persécution, les hallucinations etc., ayant comme moyenne associée de 27,24 supérieure à la moyenne théorique de 25. La thérapie mise en place par les adeptes de la religion Vuvamu est le traitement traditionnel, spirituel, médical et combiné pour ce qui concerne la prise en charge des maladies mentales avec comme moyenne probable de 26,80 supérieure à la moyenne théorique de 25. Tous les éléments trouvés ont confirmé nos hypothèses.

Mots-clés : représentation, maladie mentale, patient, thérapeute, diagnostic, santé mentale

Abstract

This study focuses on the representation of mental illness among the followers of the Vuvamu religion, a study conducted in the city of Kinshasa. Its objective is to describe and analyze the way in which the followers of the Vuvamu religion represent mental illness; to identify the causes of mental illness according to the followers of the Vuvamu religion; to describe the symptomatology of mental illness according to the followers of the Vuvamu religion; to describe and analyze the mode of

treatment of mental illness among the followers of the Vuvamu religion. We had to survey 160 followers of the Vuvamu religion, and in order to achieve our objectives, we used the descriptive method and the survey method accompanied by the questionnaire technique and the interview. The technique of data processing is the statistical analysis through a software SPSS version 20.

After analysis and interpretation, we obtained the following results: Concerning the representation of mental illness, the results of our study show that our respondents have an ethnological and spiritual representation of mental illness, because, their practical average is 82 higher than the theoretical average of 75. Regarding the etiology of mental illness advocated by the followers of the Vuvamu religion, disobedience to ancestral laws, occult practices and heredity were emphasized with a practical average of 27.96 higher than the theoretical average of 25. For the symptomatology of the mental illness, the results show that it is of physical and psychic order with as signs the dirtiness, the hirsute, the disordered clothing, the mystico religious delusions, the delusions of persecution, the hallucinations etc., having as associated average of 27,24 superior to the theoretical average of 25. The therapy implemented by the followers of the Vuvamu religion is the traditional, spiritual, medical and combined treatment for the management of mental illnesses with the probable average of 26.80 higher than the theoretical average of 25. All the elements found confirmed our hypotheses.

Keywords : representation, mental illness, patient and therapist, diagnosis and mental health

INTRODUCTION

Le monde est actuellement confronté à plusieurs défis cruciaux. Parmi ces défis figure le problème de la maladie mentale, son étiologie ainsi que sa compréhension. Les liens entre le sacré et la santé mentale sont fréquemment décrits dans les religions actuelles. Dans le cadre de la présente étude, nous nous appesantir sur la représentation de la maladie mentale chez les adeptes de l'église Vuvamu. Cette représentation est le produit ou le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou groupe constitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique. C'est aussi un ensemble organisé d'attitudes, d'opinions, de croyances et d'informations se référant à un objet ou une situation, voire une personne (Jodelet, 1989).

Il est aujourd'hui admis qu'un certain nombre de constructions présentent un caractère de généralité qui nous permettent de spécifier le développement mental de l'être humain quelle que soit son origine même si ces constructions s'actualisent dans des représentations ou des systèmes de représentations différentes selon les conditions culturelles, environnementales et sociales (Schmid, 1985). En ce qui a trait aux représentations des maladies et des troubles de santé mentale en Afrique, plusieurs recherches indexent des attributions relevant de facteurs surnaturels chez plusieurs populations africaines (Chalmers, 1996), en particulier dans les pays subsahariens (Adewuya & Makanjuola, 2008). Ainsi, des facteurs tels que : la sorcellerie, les mauvais esprits et une punition divine ou ancestrale ont été cités comme causes potentielles des maladies mentales.

En RDC, selon les données du Programme National de Santé Mentale (PNSM, 2008), les peuples congolais commencent généralement par les instances informelles qui sont les tradipraticiens et les groupes de prières, parce qu'ils attribuent la pathologie à des causes surnaturelles. Et face à la maladie, le congolais affiche trois attitudes : aller à l'église, consulter le « Nganga » (guérisseur) et aller à l'hôpital. Ces trois attitudes caractérisent les trois systèmes de soins. (Mugisho, 2016). Nous avons constaté à Kinshasa que la maladie mentale a une connotation négative dans la population en général, et dans la religion Vuvamu, en particulier. Etant donné que la religion Vuvamu est assise sur des bases traditionnelles, avec des conceptions purement archaïques et non évoluées, les adeptes de cette religion ont une lecture traditionnelle de ladite maladie. A cet effet, la maladie mentale est perçue comme une colonisation de l'esprit par la volonté maligne d'un ancêtre, d'un sorcier, et sa cause est basée sur le non-respect des restrictions données par un tradipraticien, etc. Fort de ces présomptions, la présente étude se concentre autour de la préoccupation

principale suivante : comment les adeptes de la religion Vuvamu représentent-ils les maladies mentales ? De cette préoccupation principale découle trois préoccupations secondaires à savoir : Quelle est l'étiologie des maladies mentales selon les adeptes de l'église Vuvamu ; Quels seraient les symptômes de la maladie mentale selon les adeptes de cette religion ; Comment traitent-ils les maladies mentales ? . Dans la tentative de répondre aux questions posées à la problématique, nous avons formulé une hypothèse principale et trois autres secondaires.

En effet, les adeptes de la religion Vuvamu auraient comme représentation ethnologique, spirituelle sur l'étiologie, la symptomatologie et la thérapie de la maladie mentale. Les réponses provisoires sont les suivantes : ces adeptes attribueraient l'étiologie de la maladie mentale aux esprits mauvais, aux forces mystiques, à la sorcellerie, aux effets surnaturels, aux mauvais sorts, à la désobéissance aux lois ancestrales et sociétales, à l'hérédité et aux pratiques occultistes, etc. Les symptômes de la maladie mentale selon les adeptes de la religion Vuvamu seraient d'ordre physique (une chevelure sale et hirsute, habillement désordonné, très sale, mauvaises odeurs, et être sans pudeur) et d'ordre psychique (délires mystico religieuses, délires de persécution, hallucinations, logorrhée, isolement, insomnie, exaltation de l'humeur) ; pour traiter les maladies mentales, les adeptes de la religion Vuvamu procéderaient par les traitements traditionnel (rites traditionnels, invocation des ancêtres), spirituel, médical et enfin le traitement combiné.

Au regard de ce qui précède, l'objectif principal assigné à cette étude est de décrire la manière dont les adeptes de la religion Vuvamu se représentent les maladies mentales. Il est suivi des objectifs spécifiques, notamment : Décrire les causes de la maladie mentale selon les adeptes de la religion Vuvamu ; décrire la symptomatologie de la maladie mentale d'après ces adeptes et analyser le mode de traitement de la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu.

I. NOTE SUR LA REPRESENTATION DE LA MALADIE MENTALE

La représentation de maladie mentale repose sur plusieurs éléments : la gravité de la maladie, une évolution médiocre même sous traitement, une irresponsabilité, une imprévisibilité et une dangerosité. Ces deux derniers éléments apparaissent comme les plus signifiants, surtout pour la schizophrénie, et appartiennent probablement au noyau central de la représentation de cette pathologie (Kohl, 2006).

Parmi les représentations de la maladie mentale, celle de la schizophrénie possède une fonction iconique. Elle résume et dépasse à la fois la maladie mentale. Elle témoigne de toutes les ambigüités que l'individu peut avoir dans son rapport avec la maladie mentale. Elle inspire la peur et la fascination, l'intérêt et le rejet (Kohl, 2006). La schizophrénie est sans doute le trouble psychologique le plus invalidant.

II. METHODES ET TECHNIQUES

Pour vérifier nos hypothèses nous avons utilisé la méthode d'enquête et la méthode descriptive avec la technique du questionnaire. La technique qui nous a aidé à traiter les données est l'analyse statistique par l'entremise d'un logiciel SPSS version 20. Nous avons recouru à l'échantillon accidentel c'est-à-dire constitué des sujets disponibles. Nous avons ainsi obtenu un échantillon accidentel stratifié, sans que la proportionnalité puisse être nécessairement celle des cellules appelées *Kilongo*. Notre contribution est d'aider les congolais habitant la ville de Kinshasa en général, et particulièrement, les adeptes de la religion Vuvamu, à ne pas avoir une représentation négative de la maladie mentale et du malade mental. C'est donc un outil de sensibilisation pour démystifier la maladie mentale et à ne pas stigmatiser ceux qui souffrent de cette maladie. Au niveau thérapeutique, cette étude nous propose un traitement approprié à administrer aux personnes atteintes de maladies mentales (une approche combinée qui tient compte de la dimension traditionnelle, spirituelle, médicale ou la chimiothérapie et la psychothérapie).

III. PRESENTATION DES RESULTATS

Ce point qui marque le couronnement des résultats de l'étude, se structure en trois points suivants: présentation globale des données, analyse différentielle des résultats et discussion des résultats.

3.1. Présentation globale et analyse des résultats de l'enquête

Dans cette partie, il s'agit de présenter les données en rapport avec la représentation de la maladie mentale grâce à l'échelle d'évaluation avec les thèmes suivants : la symptomatologie, l'étiologie et la thérapie.

Pour mesurer la représentation de la maladie mentale, nous avons exploité un questionnaire (échelle d'évaluation) comportant 30 items. Chaque item comprend 5 reprises possibles :

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Je ne sais pas
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

3.1.1. Présentation globale des résultats

Nous présentons de manière globale les résultats issus de notre outil de recherche quantitative.

Tableau I. Présentation globale des résultats selon les dimensions

Indice statistique \ Dimension	Somme	Symptomatologie	Etiologie	Thérapie
N	160	160	160	160
Moyenne	82	27,24	27,96	26,80
Médiane	73,00	27,00	19,50	27,00
Mode	62	24	18	27
Ecart-type	16,264	9,750	8,026	5,850
Variance	232,99	76,563	49,361	23,519

Il ressort de ce tableau les informations ci-dessous :

- la moyenne pratique de tous les 160 sujets est de 82 supérieure à la moyenne théorique de 75 ; et l'écart type de 16,264
- la moyenne pratique de la dimension symptomatologie est de 27,24 supérieure à la moyenne théorique de 25 ; et leur écart-type et de 9,750 ;
- la moyenne pratique de la dimension étiologique est de 27,96 supérieure à la moyenne théorique de 25 et leur écart-type est de 8,026 ;
- la moyenne pratique de la dimension thérapie est de 26,80 supérieure la moyenne théorique de 25 ; et leur écart-type est de 5,850 ;

Globalement, les enquêtés ont une représentation ethnologique et spirituelle de la maladie mentale. Car, la moyenne de toutes les dimensions est de 82, est une moyenne supérieure à la moyenne théorique de 75. Sur le plan dimensionnel, la symptomatologie, l'étiologie et la thérapie ont des moyennes pratiques supérieures à la moyenne théorique de 25.

Ces résultats nous permettent d'affirmer que les congolais, particulièrement les adeptes de la religion Vuvamu croient au pouvoir spirituel et traditionnel dans l'étiopathogénie des maladies mentales. A cet effet, suivant cette conception ethno psychopathologique, la maladie mentale a une étiopathogénie spirituelle et traditionnelle. Par conséquent, la thérapeutique de cette maladie ne peut être que spirituelle et/ou traditionnelle.

En effet, la représentation de la maladie mentale par ces adeptes reste dans le mystique et dans le spirituel. A en croire les adeptes de la religion Vuvamu, les malades mentaux qui

sont passés dans leur religion pour raison de soins, ont trouvé leur guérison parce qu'ils ont recouru aux méthodes traditionnelles dans le traitement. De ce fait, les africains ne comprennent pas la réalité de leur origine, car, dans toute maladie, il y a toujours des réclamations ancestrales ou mystiques.

3.1.2 Présentation des résultats en fonction des dimensions de l'étude

A titre de rappel, notre outil porte sur trois dimensions suivantes : symptomatologie, l'étiologie et la thérapie. Chacune de ces trois dimensions couvre aussi des sous dimensions examinées.

La symptomatologie comme dimension comprend les aspects physiques et psychiques. L'étiologie couvre trois aspects notamment la désobéissance, les pratiques occultes et l'hérédité, la thérapie comprend quatre aspects : traditionnel, spirituel, médical et combiné.

Tableau II. Présentation globale des résultats sur l'étiologie

S/dimension étiologique	Désobéissance	Pratiques occultistes	Hérédité
Indice statistique			
N	160	160	160
Moyenne	17,96	6,27	3,73
Médiane	14,00	3,00	1,00
Mode	13	2	1
Ecart-type	5,004	2,357	,958
Variance	25,044	5,556	,918

Il ressort de ce tableau les informations ci-dessous :

Les sous dimensions de l'étiologie se présentent de la manière suivante : la moyenne pratique de la désobéissance est de 17,96 supérieure à la moyenne théorique de 17,5 ; les pratiques occultes ont 6,27 supérieure à la moyenne théorique de 5 ; et l'hérédité a 3,73 supérieure à la moyenne théorique de 2,5.

Au regard de ces résultats, nous pouvons attester que les adeptes de la religion Vuvamu enquêtés expliquent l'étiologie des maladies mentales pour la désobéissance, les pratiques occultes et l'hérédité. Ils ont donc une conception traditionnelle de l'étiopathogenie des maladies mentales.

De ce fait, l'étiologie de la maladie mentale est plus relationnelle. Autrement dit, l'origine de cette maladie, dans la conception des Ngunza et de tous les adeptes de la religion Vuvamu, est liée aux rapports de l'homme avec les autres (les vivants et les morts).

Tableau III. Présentation globale de la dimension symptomatologie

Symptomatologies	Physique	Psychique
Indice statistiques		
Moyenne	22,16	5,09
Médiane	22,00	5,00
Mode	22	2
Ecart-type	7,267	2,417
Variance	52,812	5,841

Il ressort du tableau III les informations ci-dessous :

La moyenne pratique de la symptomatologie physique 22,16 supérieure à la moyenne théorique 20 et celle de la symptomatologie psychique est de 5,09 qui est égale à la moyenne théorique de 5.

Au regard de ces résultats, nous pouvons admettre que pour les adeptes de la religion Vuvamu, les symptômes des maladies mentales se manifestent sur le plan physique et psychique. Cette façon d'appréhender la symptomatologie des maladies mentales est proche à celle de la symptomatologie classique (occidentale). En effet, les maladies mentales se caractérisent par plusieurs symptômes.

Tableau IV. Présentation globale de la dimension thérapie

Indice statistique	S/d. Thérapie	Traditionnelle	Spirituelle	Médicale	Combinée
N		160	160	160	160
Moyenne		8,13	8,96	5,56	4,14
Médiane		7,00	9,00	5,00	4,00
Mode		7	9	5	4
Ecart-type		2,102	3,158	1,601	1,121
Variance		4,417	9,973	2,562	1,256

De ce tableau, on peut observer que :

La moyenne pratique au traitement traditionnel est de 8,13 inférieure à la moyenne théorique de 10 ; le traitement spirituel est de 8,96 supérieure à la moyenne théorique de 7,5 ; le traitement médical est de 5,56 supérieure à la moyenne théorique de 5 et le traitement combiné est de 4,14 supérieure à la moyenne théorique de 2,5.

Par rapport aux résultats obtenus, les adeptes de la religion Vuvamu sont plus attachés au traitement spirituel, médical et combiné quant à la prise en charge traditionnelle.

De ce qui précède, nous pouvons déduire que les adeptes de la religion Vuvamu contactés reconnaissent l'efficacité de traitement spirituel, médical, et la combinaison de toutes les thérapies y compris la thérapie traditionnelle. Ainsi, bien qu'ils reconnaissent le caractère ethnologique de la maladie mentale, ils doutent quant à l'efficacité de la thérapie traditionnelle seule. Comme pour dire que les adeptes de Vuvamu prônent la thérapeutique holistique des malades mentaux.

3.1.3 Etude de la normalité

Dans toute étude scientifique utilisant un instrument de recherche qui relève des données d'intervalle comme l'échelle, il est exigé au chercheur d'étudier la normalité des distributions. Car, de cette étude dépend le choix des tests statistiques à utiliser au niveau de l'analyse différentielle.

En statistique, plusieurs tests peuvent être utilisés pour évaluer la normalité d'une distribution donnée. On peut citer parmi eux : le test de Kolmogorov Smirnov, le test de Shapiro, la technique d'asymétrie et de la voussure, le test de chi-carré de la normalité, etc.

En ce qui nous concerne, nous avons utilisé le test de Kolmogorov Smirnov à cause de sa facilité dans l'interprétation et de son caractère pratique.

Tableau V. Résultats du test de Kolmogorov-Smirnov

Indices statistiques	Somme
N	160
Paramètres normaux	Moyenne 74,44 Ecart-type 15,264
Différences les plus extrêmes	Absolue ,063
	Positive ,063
	Négative -,046
Z de Kolmogorov-Smirnov	,798
Signification asymptotique (bilatérale)	,548

La distribution à tester est gaussienne

La lecture de ce tableau indique que les résultats de notre étude respectent la condition de normalité, car la probabilité associée (0,548) est supérieure à la probabilité critique de (0,05). A cet effet, nous acceptons l'hypothèse nulle de l'homogénéité entre les distributions. De ce fait, il y aurait une relation entre la distribution de la représentation de la maladie mentale et la distribution théorique.

3.1.4 Etude des corrélations

Cherchant le lien existant entre les différentes dimensions examinées dans notre étude, nous avons recouru à la corrélation bi-variée.

Tableau VI. Corrélation entre les dimensions

Indice statistique		Dimension	Symptomatologie	Étiologie	Thérapie
Symptomatologie	Corrélation de Pearson		1	,285**	,265**
	Sig. (bilatérale)			,000	,001
Étiologie	Corrélation de Pearson		,285**	1	,369**
	Sig. (bilatérale)		,000		,000
Thérapie	Corrélation de Pearson		,265**	,369**	1
	Sig. (bilatérale)		,001	,000	
	N		160	160	160

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral)

Le tableau VI atteste l'existence d'une corrélation très significative entre toutes les dimensions de l'échelle.

- nous constatons qu'il y a une très forte corrélation entre la symptomatologie et l'étiologie ($r= 0,285$) et, la corrélation entre la symptomatologie et la thérapie ($r=0,265$) ;
- il y a une corrélation entre l'étiologie, la symptomatologie et thérapie($r= 0,285$) et, la corrélation entre l'étiologie et la thérapie ($r= 0,369$) ;
- il existe aussi une corrélation entre la thérapie et la symptomatologie ($r= ,265$) et une relation entre la thérapie et l'étiologie ($r= ,369$).

De ce qui précède, nous pouvons admettre que la représentation de la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu est pratiquement traditionnelle et spirituelle. Pour eux, les symptômes de la maladie mentale sont en parfaite relation avec l'étiologie et la thérapeutique.

- *Corrélation entre les sous dimensions de la symptomatologie*

La symptomatologie est soit physique ou psychique. Nous vérifions les liens entre les deux dimensions.

Tableau VII. Corrélation entre les sous dimensions de la symptomatologie

Indice statistique		Dimension	Physique	Psychique
Physique	Corrélation de Pearson		1	,510**
	Sig. (bilatérale)			,000
	N		160	160
Psychique	Corrélation de Pearson		,510**	1
	Sig. (bilatérale)		,000	
	N		160	160

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral)

Les éléments de ce tableau n ° 29 révèlent que :

- il y a une corrélation très significative entre les symptômes physiques et les symptômes psychiques ($r=0,510$).
- Il existe une corrélation entre les symptômes psychiques et les symptômes physiques($r= 0,510$).

Par ce tableau, nous constatons la relation qui existe des liens entre les symptômes psychiques et les symptômes physiques. Ainsi, les adeptes de la religion Vuvamu identifient les symptômes de la maladie mentale sur le plan physique et psychique. Cette conception n'est pas loin de la conception moderne de la maladie mentale.

- *Corrélation entre les sous dimensions de l'étiologie*

L'étiologie se définit en trois axes, notamment : désobéissance, pratique occulte et hérédité.

Tableau VIII. Corrélation entre les sous dimensions de l'étiologie

Indice statistique		Dimension	Désobéissance	Pratique	Hérédité
--------------------	--	-----------	---------------	----------	----------

Désobéissance	Corrélation de Pearson	1	,625**	-,047
	Sig. (bilatérale)		,000	,558
Pratiques occultes	Corrélation de Pearson	,625**	1	,016
	Sig. (bilatérale)	,000		,839
Hérédité	Corrélation de Pearson	-,047	,016	1
	Sig. (bilatérale)	,558	,839	
	N	160	160	160

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

- le tableau VIII démontre l'existence d'une corrélation très significative entre la désobéissance et les pratiques occultes ($r=0,625$) ;
- il existe une corrélation entre les pratiques occultes et la désobéissance aux lois ancestrales ($r=,625$). Pour l'hérédité, il n'y a aucune corrélation.

En effet, pour les adeptes de la religion Vuvamu, la désobéissance aux lois ancestrales et les pratiques occultes constituent les causes principales de la maladie mentale. Ainsi, ils accordent d'importance aux facteurs traditionnels et occultes dans l'étiologie des maladies mentales.

- *Corrélation entre les sous dimensions de thérapie*

La thérapie s'exprime par les aspects suivants : traditionnel, spirituel, médical et combiné.

Tableau IX. Corrélations entre les dimensions de la thérapie

Dimension		Traditionnelle	Spirituelle	Médicale	Combinaison
Indice statistique					
Traditionnel	Corrélation de Pearson	1	,171*	,144	,037
	Sig. (bilatérale)		,030	,069	,639
Spirituel	Corrélation de Pearson	,171*	1	,129	,151
	Sig. (bilatérale)	,030		,105	,057
Médical	Corrélation de Pearson	,144	,129	1	-,133
	Sig. (bilatérale)	,069	,105		,094
Combinaison	Corrélation de Pearson	,037	,151	-,133	1
	Sig. (bilatérale)	,639	,057	,094	
	N	160	160	160	160

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Par ce tableau IX, il s'observe une corrélation, ce qui suit : il y a une corrélation significative entre la thérapie traditionnelle et la thérapie spirituelle ($r=0,171$).

A cet effet, les adeptes de la religion Vuvamu croient à l'efficacité du traitement spirituel et traditionnel sur les malades mentaux.

3.2 Discussion des résultats

Dans cette section consacrée à la discussion des résultats obtenus et à la vérification des hypothèses, nous essayons de comprendre la représentation de la maladie mentale à la lumière des théories existantes. Il s'agit d'interpréter les différents résultats et de les confronter à ceux des auteurs antérieurs.

3.2.1. Représentation de la maladie mentale

L'hypothèse générale que nous avons cherché à vérifier était celle qui attestait que les adeptes de la religion Vuvamu auraient une représentation ethnologique et spirituelle de la

maladie mentale suivant la symptomatologie, l'étiologie et la thérapie. Le résultat global affiche que la moyenne pratique est 82, supérieure à la moyenne théorique de 75 (au tableau I). Ce qui veut dire que, les adeptes de la religion Vuvamu contactés ont une représentation ethnologique et spirituelle de la maladie mentale. Autrement dit, ils considèrent la maladie mentale comme ayant une étiopathogénie spirituelle et traditionnelle. Cette information corrobore avec celle de Wongetcoll (2010) qui affirme que les représentations de la maladie sont souvent influencées par la culture d'appartenance, les pratiques spirituelles, la capacité d'identifier les signes, l'origine et la facilité de suivre le traitement.

De son côté, Trincaz (1973) prouve nos résultats en étudiant le problème de conception de la maladie mentale chez le Moosé traditionnels quand il affirme que, toute atteinte du corps physique ou mental est vécue comme « une agression extérieure, trouvant son fondement dans les croyances à la fois collectives et religieuses ». Pour lui, l'agresseur extérieur est du monde invisible et l'agression se fait soit de façon directe, soit par l'intermédiaire d'un être humain capable de communiquer avec ce monde et de manipuler le mystère et le magique. Les résultats obtenus nous poussent à confirmer notre hypothèse principale, selon laquelle les adeptes de la religion Vuvamu auraient une représentation ethnologique, spirituelle de la maladie mentale. Sur le plan clinique, nous pouvons affirmer que l'abord de la maladie mentale chez les patients fréquentant la communauté ecclésiastique Vuvamu doit être ethno psychopathologique. C'est-à-dire une approche qui accorde une grande importance aux facteurs socioculturels et spirituels dans l'étiopathogénie de la maladie mentale.

3.2.2. *Etiologie de la maladie mentale*

Dans cette thématique, nos résultats révèlent ce qui suit : au tableau 1, l'étiologie de la maladie mentale prônée par les adeptes de la religion Vuvamu est la désobéissance aux lois ancestrales, les pratiques occultes et l'hérédité, dont leurs moyennes pratiques de 27,96 sont supérieures à la moyenne théorique de 25. Au tableau, il s'observe une très forte corrélation entre l'origine de la maladie mentale issue de la désobéissance et les pratiques occultes. Quant à l'hérédité, il n'y a aucune corrélation. Ces résultats prouvent à suffisance que les causes ancestrales et traditionnelles sont citées comme étant à la base de la maladie mentale par les adeptes de la religion Vuvamu. Mugisho (2016) corrobore ce point de vue en indiquant que la maladie mentale a pour origine la punition divine suite au péché chez le peuple le Shi de l'Est de la RDC. La cause des maladies mentales reste dans l'ordre mystique ou surnaturel, dont les soins passent par la réconciliation entre l'Être suprême et/ou cosmos.

Pour Bonnet (1988), la responsabilité des ancêtres peut être engagée dans le déclenchement de la folie lors de la mauvaise utilisation de pouvoirs magiques légués par eux. L'individu victime est aussi responsable de ce qui lui arrive et la non-assistance communautaire est dès lors synonyme d'exclusion. Les résultats de l'étude de Florentin, et al, (2016) à Kinshasa vont dans le même sens en stipulant que le clan lié par l'hérédité sociologique peut être à l'origine de certaines pathologies mentales de ses membres. Fort de ce constat, nous confirmons notre première hypothèse secondaire qui stipule que les adeptes de la religion Vuvamu attribueraient l'étiologie de la maladie mentale aux esprits mauvais, aux forces mystiques, à la sorcellerie, aux effets surnaturels, aux mauvais sorts, à la désobéissance aux lois ancestrales, sociétales et aux pratiques occultistes, etc.

3.2.3. *Symptomatologie de la maladie mentale*

La démarche symptomatologique sur la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu, permet de voir l'aperçu général sur la connaissance des signes des troubles mentaux par ces derniers.

Les résultats indiquent que la symptomatologie de la maladie mentale est d'ordre physique et psychique au tableau 3 avec une moyenne pratique de 27,24 supérieure à la

moyenne théorique de 25. Nous trouvons un lien direct entre la symptomatologie et l'étiologie ($r= 0,285$) au tableau VI et au tableau VII, il y a une influence très significative entre les symptômes physiques et, les symptômes psychiques ($0,510^{**}$). Nos résultats confirment ceux de Florentin et al, (2016) selon lesquels la manifestation des troubles mentaux consiste dans la considération accordée aux signes cliniques manifestés par le malade. Les modes d'expression de la maladie mentale sont le vertige, les maux de tête aigus, l'augmentation impressionnante du poids, le manque d'hygiène corporelle, l'indifférence, les palpitations et le désordre sur le plan social. A cet effet, les résultats trouvés confirment notre deuxième hypothèse secondaire selon laquelle, les symptômes de la maladie mentale, selon les adeptes de la religion Vuvamu, seraient d'ordre physique (une chevelure sale et hirsute, habillement désordonné, très sale, mauvaise odeur, et être sans pudeur) et psychique (délires mystico religieuses, délires de persécution, hallucinations, logorrhée, isolement, insomnie, exaltation de l'humeur).

3.2.4. *Thérapie de la maladie mentale*

Les thérapies pour la prise en charge de la maladie mentale qui sont des questions à ce point, sont des moyens efficaces pour répondre favorablement aux besoins de la société, à condition de bien les appliquer et adapter. A cela, nos résultats montrent au tableau 4 que leurs moyennes calculées de 26,80 sont supérieures à la moyenne théorie de 25, cela signifie que les adeptes de la religion Vuvamu utilisent le traitement traditionnel, spirituel, médical et combiné en ce qui concerne la prise en charge de la maladie mentale. Les résultats de cette étude renforcés avec les découvertes de (Chen et Mak, 2008; Levesque et Li, 2014), stipulent que les traitements traditionnels et religieux sont efficaces pour les troubles mentaux, quoiqu'ils aient reconnu que cette croyance est répandue en Afrique. Il serait donc plutôt préférable d'engager le dialogue directement avec les patients pour connaître leur façon de concevoir les troubles de santé mentale. Mubiayi Mamba (2021) précise également que, l'approche psychoculturelle est prépondérante dans la prise en charge ou l'accompagnement psychologique du fait que la culture caractérise le groupe social, dans la société et son ensemble, et la psychologie est propre à l'individu, à la personnalité tout en tenant compte des aspects médicaux. Mahanjah (1982) enrichit ces résultats en notant que le domaine de la santé a été bien conservé dans des habitudes traditionnelles face à la civilisation occidentale et qu'il a été observé l'incapacité de celle-ci à guérir certaines maladies psychosomatiques en milieu africain, alors que la médecine traditionnelle arrive à les guérir. C'est pourquoi, à toute intervention nous devons promouvoir la prise en charge holistique et, qui dit cela, voit les interventions de tous les acteurs au tour du patient pour son bien-être.

Vu ces résultats nous pouvons dire que notre troisième hypothèse secondaire est confirmée, selon laquelle, les adeptes de la religion Vuvamu procéderaient en premier lieu à une thérapie traditionnelle (rites traditionnels, invocation des ancêtres) et, en deuxième lieu, à un traitement spirituel de la maladie mentale tout en invoquant leur dieu et, enfin, une thérapie médicale.

CONCLUSION

La présente étude intitulée *Représentation de la maladie mentale chez les adeptes de la religion Vuvamu* a voulu décrire et analyser la façon dont ils se représentent la maladie mentale. Les malades mentaux sont souvent stigmatisés et discriminés dans notre société, car, la maladie mentale est perçue négativement. Ainsi, la maladie mentale est perçue comme une colonisation de l'esprit par la volonté maligne d'un ancêtre ou d'un sorcier. La représentation étant le produit ou le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou groupe constitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique, les malades sont mal perçus par son entourage. Notons que les malades mentaux sont des membres de la société. Les croyances, attitudes et réactions de celle-ci conditionnent de nombreux aspects des soins de santé mentale, c'est-à-dire que l'environnement social est

un important déterminant de l'issue de la maladie : s'il est favorable, il contribue à la guérison et à l'intégration; par contre, s'il est défavorable, il peut renforcer les préjugés et la discrimination. De ce qui précède, suite à ces attitudes, les personnes atteintes cachent leur maladie aux personnes importantes comme les employeurs, des parents ou des partenaires potentiels afin d'éviter le rejet, ou elles peuvent limiter l'intégration sociale à ceux qui savent et acceptent leur maladie ou alors s'isoler entièrement des interactions sociales (Holzinger & al. 2003).

La stigmatisation est conçue comme un cercle vicieux faisant appel à plusieurs mécanismes : étiqueter, stéréotyper, séparer, discriminer et priver de pouvoir un groupe social. Les personnes atteintes de la maladie mentale sont souvent dévalorisées et victimes de discrimination en raison de leur maladie mentale. La stigmatisation à laquelle ces personnes font face amène l'isolement, la discrimination, une faible estime de soi et un sentiment d'inutilité. Cependant l'objectif des méthodes humanistes est de rendre à l'homme toute sa dignité donc son droit au respect de ses cinq dimensions principales : physique, affective, cognitive, sociale et spirituelle ;son droit à valoriser son corps et ses sensations, à satisfaire ses besoins vitaux fondamentaux, à exprimer ses émotions ;son droit à construire son unicité, cela dans le respect de la spécificité de chacun (droit à la différence) ;son droit à s'épanouir et réaliser tout son être, sans se limiter à l'avoir et au faire, à élaborer ses propres valeurs individuelles, sociales et spirituelles (Mubiayi, 2020).

BIBLIOGRAPHIQUE

- Adewuya, A., & Makanjuola, R. (2008). Laybeliefs regarding causes of mental illness in Nigeria: pattern and correlates. *Social psychiatric and psychiatric Epidemiology*, 43,336-341
- Bonnet, D. (1989). « Désordres psychiques, étiologie chez le moosé et changement social ». *Psychopathologie africaine*, XXII, 3, 293-324.
- Florentin et al. (2016). « Prise en charge globale des maladies mentales chez le SUKU de Congo Kinshasa ». *Empan* 101, 119- 126
- Holzinger, A., Kilian, R., Lindenbach, I., Petscheleit, A., & Angermeyer, M. C. (2003). Patients' and their relatives' causal explanations of schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(3), 155-162. doi: 10.1007/s00127-003-0624-5.
- Jean-Gabriel Ouango et al. (1998). « Concept traditionnel de la folie et difficultés thérapeutiques psychiatriques chez les Moose du Kadiogo ». *Revue santé mentale au Québec*, 197-211
- Jodelet, D. (1989). *Folie et représentations sociales*. Paris : Press Universitaire de France
- Mahanjah, K.J. (1982). *La maladie et la guérison en milieu Kongo*. Kinshasa :Centre de vulgarisation agricole.
- Mubiayi, M. (2021). *Approche psychoculturelle dans l'accompagnement psychologique*. Paris : L'Harmattan
- Mugisho, P. (2016). « Les aspects socioculturels des troubles mentaux chez le peuple Shi d'hier et d'aujourd'hui : quelle prise en charge efficace ? » *L'autre* 2016, 1(17 110-118.
- Mukau J. Roeyers, H. & Devlleger, P. (2010). « Approche des représentations sociales de l'autisme en Afrique », *Enfances& Psy* 49, 121-129.