

Articuler biomédecine et médecine traditionnelle du vodou : le malaise des politiques sanitaires de l'État haïtien (2012-2022)

Alex ALEXIS*

Résumé

En Haïti, le vodou et sa médecine traditionnelle demeurent les plus socialement discréditées de tous les systèmes de soin à l'échelle du pays. À l'heure où la demande faite à l'État haïtien d'intégrer la médecine traditionnelle dans le système de santé publique vient à la fois des associations de promotion du vodou mais aussi de l'Organisation Mondiale de la Santé, la prise en compte étatique d'une telle demande regorge de véritables enjeux de pouvoir. Comment aménager d'ailleurs une certaine place à la médecine traditionnelle du vodou au sein du système public de santé sans susciter des critiques ni provoquer la colère de groupes socioreligieux majoritaires qui se définissent en opposition au vodou ? Les politiques publiques en matière de santé élaborées en 2012 sont symptomatiques de l'ampleur de ces enjeux. Ce constat appelle par conséquent à des considérations de justice épistémique.

Mots clés : Haïti, santé publique, politique sanitaire, médecine traditionnelle, vodou, justice épistémique

Introduction

Contexte - S'il est vrai que la biomédecine demeure le paradigme sanitaire dominant dans le monde, force est de constater qu'elle a toujours évolué et évolue encore au sein d'un pluralisme thérapeutique qui ne cesse de s'amplifier. Là où la science médicale occidentale appréhende le corps à travers ses outils intellectuels et techniques spécifiques, d'autres communautés épistémiques, incluant des groupes socioreligieux, portent leurs propres discours et organisent leurs propres pratiques autour des questions de santé et de maladie. Et cela est particulièrement frappant dans le cas d'Haïti, où les procédés thérapeutiques, parfois qualifiés de « religieux », occupent une importante place dans la vie quotidienne de la population.

Constat - Ces pratiques thérapeutiques « religieuses », en dépit de leur inscription dans le quotidien de la population haïtienne,

ne bénéficient pas de la légitimité sociale dont jouit le système de santé publique. Et ce, malgré la grande précarité de ce dernier. Le vodou haïtien demeure le plus discrédité de tous ces systèmes sanitaires¹.

Problématique - À l'heure où la demande faite à l'État haïtien d'intégrer la médecine traditionnelle dans le système de santé publique vient à la fois d'en bas (associations de promotion du vodou) mais aussi d'en haut (Organisation Mondiale de la Santé, OMS), la prise en compte étatique d'une telle demande regorge de véritables enjeux de pouvoir. Comment d'ailleurs aménager une certaine place au vodou au sein du système public de santé sans susciter des critiques ni provoquer la colère de groupes socioreligieux « majoritaires » qui se définissent en opposition au vodou tout en faisant droit aux demandes et injonctions des associations

*Alex ALEXIS (LL.B, B.A., LL.M, M.A) est chercheur doctoral en droit à l'Université de Montréal, et à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne. Ses travaux portent sur les rapports entre droit, savoirs et société. 83

¹ Pour une conceptualisation du vodou haïtien en tant que système de soin, voir Nicolas Vornax (2012).

vodouisantes et des organisations et bailleurs de fonds internationaux ? Les politiques publiques en matière de santé élaborées en 2012 sont symptomatiques de l'ampleur de ces enjeux.

Objectif et approche - En se basant sur une analyse du contenu de la Politique Nationale de Santé (2012) et du Plan Directeur de Santé 2012-2022 (2013) élaborés sous l'égide du Ministère de la santé publique et de la population, ce travail se donne pour ambition de mobiliser l'histoire du droit, la sociologie et l'anthropologie en vue d'appréhender les politiques sanitaires de l'État haïtien dans leur ambivalence avec les pratiques vodouesques de soin.

Plan - On ne saurait comprendre la suspicion à l'égard du vodou comme système de soin dans l'imaginaire et l'espace social haïtiens sans se référer aux processus d'étiquetage originels dont il a fait l'objet durant la période coloniale (I). Et ce long processus historique de disqualification des pratiques vodou, y compris celles relatives à la santé, expliquent le malaise caractéristique des politiques sanitaires de l'État haïtien visant à les intégrer au système de santé publique (II). Or, les pratiques vodouesques de soin, quoique les moins socialement légitimées au sein de ce paysage sanitaire diversifié, constituent paradoxalement le principal recours de la population haïtienne en matière de soins de santé. Ce paradoxe nous invite à quelques considérations sociologiques et épistémiques relatives aux questions de justice (cognitive).

I. De la période colonial-esclavagiste à l'ère postcoloniale : archéologie de la disqualification du vodou haïtien

L'assimilation du vodou à la sorcellerie ou la rhétorique coloniale.- Dans le contexte colonial-esclavagiste (XVIIe et XVIIIe siècles) à Saint-Domingue et plus largement dans les Amériques, le vodou, pratiqué par les esclaves déportés d'Afrique, n'est pas considéré comme une religion. S'il est vrai que l'article 3 du Code noir de 1685 interdit les religions autres que le catholicisme,

celles-ci se réfèrent nominativement au judaïsme et au protestantisme. Dans de divers arrêts de l'administration coloniale et les récits des missionnaires, le vodou relève du domaine de la sorcellerie et est craint par les colons surtout en raison de son potentiel subversif (Hurbon, 2005, p. 3). Les pratiques vodouesques de soins ne retiennent pas moins l'attention des administrateurs coloniaux comme en témoigne, dans l'île de Saint-Christophe, un arrêt du Conseil supérieur en date du 23 novembre 1686 mettant en garde contre « [...] les nègres sorciers et soi-disant médecins qui se mêlent de guérir plusieurs malades par sortilèges, paroles et même aussi de deviner les choses qu'on leur demande » (Hurbon, 2005, p. 2).

Au-delà de l'indépendance nationale, la persistance de l'imaginaire colonial sur le vodou.- En 1803, Haïti, ci-devant Saint-Domingue, conquiert son indépendance (proclamée le 1er janvier 1804 par les généraux de l'armée indigène) vis-à-vis de la France suite à l'aboutissement d'une révolution déclenchée en 1791. Les apports considérables du vodou dans la lutte pour l'indépendance sont souvent mis en avant dans les travaux des historiens. Cependant, son statut social et juridique tout au long du XIXe siècle demeure dans le fond inchangé. Pour s'en convaincre, il faut se rappeler que les modes de régulation des religions par les constitutions et lois haïtiennes adoptées durant cette longue période – y compris le siècle suivant, du moins jusqu'en 1987 – peuvent être regroupés en trois modèles : 1) la reconnaissance officielle du catholicisme et l'interdiction publique des autres cultes, 2) l'officialité de l'Église catholique et la tolérance vis-à-vis des autres cultes dans le respect des lois établies et, de façon exceptionnelle, 3) la neutralité de l'État par rapport aux religions. Il faut cependant garder à l'esprit qu'à l'époque le vodou n'est pas une religion du point de vue des autorités étatiques et ne saurait être concerné par la liberté ou la tolérance des cultes établies par les premières constitutions haïtiennes

(Clorméus, 2014, p. 109-110 ; Hurbon, 2005, p. 4-5).

En finir avec le vodou ? La solution pénaliste de l'État haïtien et les campagnes antisuperstitieuses.- L'histoire d'Haïti aux XIXe et XXe siècles – jusqu'à l'adoption de la Constitution de 1987 à la suite de la chute de la dictature des Duvalier – est caractérisée, entre autres, par une pénalisation du vodou. Voulant démontrer à tout prix à ses détracteurs étrangers qu'Haïti est un pays « civilisé » (Hurbon, 1988), l'État haïtien, sous l'influence de la théologie catholique et de la législation française (Clorméus, 2014), renforce progressivement sa législation pénale en vue de combattre les sortilèges ou les pratiques dites superstitieuses comme le vodou. Ainsi, à l'article 14 d'une instruction présidentielle du 18 avril 1820 adressée aux commandants d'arrondissement, il est établi que :

[l]e commandant d'arrondissement emploiera les voies les plus raisonnables pour persuader les citoyens de son commandement à vivre dans l'unité de la religion de l'État, afin de rendre la concorde plus parfaite et plus salutaire ; il devra employer son autorité pour supprimer les associations superstitieuses connues sous différentes dénominations, telles que Gangans, Vaudoux, etc. Il devra savoir distinguer les astucieux chefs de ces sectes pour diriger sur eux la surveillance et la répression d'avec ceux qui ne sont devenus leurs adhérents que par faiblesse ou par bonnhomie [sic]².

Déjà, le premier Code pénal haïtien promulgué le 11 août 1835, stipule que « tous faiseurs de wangas, capreletas, vaudoux, dompèdre, macandals et autres sortilèges seront punis d'un mois à six mois d'emprisonnement et d'une amende de 16 à 35 gourdes ; sans préjudice des peines plus fortes qu'ils encourraient à raison des délits

² No 656—Instructions aux commandants d'arrondissement et à ceux des places sous leurs ordres, sur leurs devoirs, Port-au-Prince, 18 avril 1820. Jean-Pierre Boyer, président d'Haïti. Cité par Clorméus (2014, p. 109).

ou crimes par eux commis pour préparer ou accomplir leurs maléfices ». La loi du 27 octobre 1864 modifiant l'article 405 du Code pénal en renforce les pénalités tout en précisant que « toutes danses et autres pratiques quelconques qui seront de nature à entretenir dans les populations l'esprit de fétichisme et de superstition seront considérées comme sortilèges et punies des mêmes peines » (Clorméus, 2014, p. 110). Le décret-loi du 5 septembre 1935, le tout dernier texte juridique de la législation pénale haïtienne sanctionnant les pratiques superstitieuses, énumère en son article 1^{er} les pratiques ainsi qualifiées³.

Les 152 ans (1835-1987) de pénalisation du vodou ont ainsi contribué à la légitimation des trois campagnes antisuperstitieuses menées par l'Église catholique (bénéficiant d'un appui mesuré de l'État) contre les adeptes du vodou. À cet égard, il faut rappeler qu'en 1860 l'État haïtien confie à l'Église catholique la responsabilité exclusive des secteurs de l'éducation et de la culture par le biais d'un Concordat signé avec le Vatican (Hurbon, 2005, p. 5). La plupart des auteurs s'intéressant à la pénalisation du vodou aux XIXe et XXe siècles s'accordent à reconnaître que ces lois ne sont presque jamais appliquées par les autorités étatiques haïtiennes (Ramsey, 2011). Car, non seulement la plupart des autorités politiques haïtiennes auraient des liens étroits avec le vodou (Clorméus, 2014, p. 112), mais aussi parce que l'application systématique de ces lois par lesdites autorités n'a jamais constitué une option politique viable, compte

³ L'article 1^{er} du décret-loi du 5 septembre 1935 se lit comme suit : « Sont considérées comme pratiques superstitieuses : 1) les cérémonies, rites, danses et réunions au cours desquels se pratiquent, en offrande à des prétendues divinités, des sacrifices de bétail ou de volaille. 2) le fait d'exploiter le public en faisant accroire que, par des moyens occultes, il est possible d'arriver soit à changer la situation de fortune d'un individu, soit à le guérir d'un mal quelconque, par des procédés ignorés par la science médicale; 3) le fait d'avoir en sa demeure des objets cabalistiques servant à exploiter la crédulité ou la naïveté du public. ». Les articles 2 et 4 précisent pour leur part la peine encourue, soit un emprisonnement de six mois et à une amende de quatre cents gourdes, et la confiscation des objets ayant servi à la perpétration de l'infraction.

tenu de l'opposition populaire qu'elle pouvait susciter (Ramsey, 2005, p. 2.). D'où la relative ineffectivité de ces lois.

Par ailleurs, l'article 1er du décret-loi du 5 septembre 1935 est sur ce point emblématique. Cet article inscrit dans la liste des pratiques superstitieuses à réprimander, « le fait d'exploiter le public en faisant accroire que, par de moyens occultes, il est possible d'arriver soit à changer la situation de fortune d'un individu, soit à le guérir d'un mal quelconque, par des procédés ignorés par la science médicale ». Le parti pris pour la biomédecine y est partant, au mépris des pratiques sanitaires effectives d'une proportion importante de la population.

L'émergence des associations vodouïstes, une contestation de la stigmatisation du vodou ?- Le 7 février 1986 marque la fin du régime dictatorial des Duvalier. Certains vodouïstes sont accusés d'avoir entretenu de bons rapports avec l'État duvaliérien et sont littéralement lynchés à cet effet. En même temps, le pays semble connaître un mouvement de « démocratisation » sur le plan légal et institutionnel. De nouvelles forces sociales et politiques ont alors émergé, dont le secteur vodou. Par « secteur vodou », il faut entendre, à la suite de l'anthropologue Dimitri Béchacq (2014), un ensemble hétérogène formé d'associations de défense et de promotion du vodou⁴. Ces dernières arrivent à obtenir, auprès des pouvoirs publics, la dépénalisation du vodou dans la nouvelle Constitution du 29 mars 1987 et sa reconnaissance comme religion à part entière. L'article 297 de cette Constitution abroge expressément le décret-loi du 5 septembre 1935 sur les pratiques superstitieuses⁵. Ce faisant, cet article

⁴ En 1986, deux importantes associations de promotion et de défense du vodou voient le jour: *Bode Nasyonay* créé par le *Oungan* Max Beauvoir et *Zantray* (*Zanfán Tradisyón Ayisyen*) créée par le *Oungan* Hérard Simon.

⁵ Il faut souligner que cet article a été à son tour modifié lors de l'amendement constitutionnelle du 14 mai 2011. Cela a suscité une intense préoccupation des représentants du vodou contre un éventuel retour au décret-loi de 1935.

semble mettre fin à la vieille tradition d'interdiction légale des méthodes de recouvrement de la santé dans le vodou. Toutefois, aujourd'hui encore, le vodou est souvent perçu comme un ensemble de pratiques sorcières et les velléités pénalistes se présentent sous un nouveau jour.

II. Faire cohabiter la biomédecine et la médecine traditionnelle : malaise dans les politiques sanitaires

Les recommandations de l'OMS, vers une médecine intégrative ?- Dès le début des années septante, au niveau international, l'OMS s'est penchée sur l'opportunité d'une intégration de la médecine traditionnelle dans les politiques de santé (Pordier, 2010, p. 58). La médecine traditionnelle est alors conceptualisée comme un complément utile à la médecine occidentale (Massé, 1995, p. 51).

Dans la Déclaration d'Alma-Ata de 1978, l'OMS, convaincue de la faisabilité d'un tel projet censé entraîner des bienfaits économiques et sociaux pour les populations concernées, recommande aux pays du « tiers monde » d'intégrer la médecine traditionnelle dans leurs systèmes nationaux de santé publique (OMS, 1978). L'accent est alors mis par l'OMS sur le développement des soins de santé primaire.

L'État haïtien, dont le système de santé officiel demeure assez précaire, est invité à emboîter le pas. Et peut-être n'avait-il d'autres choix. Car, d'une part, le financement du système de santé publique haïtien est à bien des égards dépendant de l'aide internationale. D'autre part, l'activisme des associations de défense et de promotion du vodou ont considérablement influencé les prises de décisions publiques. Et, « dès 1986, Bodè Nasyonay et Zantray [deux associations de promotion du vodou] souhaitaient intervenir dans le domaine de la santé publique en valorisant les savoirs et pratiques thérapeutiques des officiants du vodou, dynamique qui fut encouragée par l'OMS » (Béchacq, 2014, p. 112).

Entre, d'une part, l'influence politique de l'OMS et les revendications identitaires des associations vodouïstes et, d'autre part, la suspicion à l'égard des pratiques vodouïstes de soin dans l'imaginaire collectif et les pressions exercées par les groupes socioreligieux dominants, l'État haïtien semble être pris dans les filets d'une série d'injonctions contradictoires. Ce qui provoque une certaine hésitation, voire un malaise, perceptible à la lecture de ses politiques sanitaires.

Les pratiques vodouïstes de soin, objet silencé des politiques sanitaires.- Dans les documents officiels où est exposée la politique sanitaire de l'État haïtien, celui-ci reconnaît la médecine traditionnelle et entend la valoriser en l'intégrant dans le système de santé publique (MSPP, 2012 ; MSPP, 2013). Mais paradoxalement, tout en soulignant que « pour une couche importante de la population, la survenue de certaines maladies [...] est attribuée à des étiologies d'ordre surnaturel orchestrées par un ennemi connu ou inconnu » (MSPP, 2012, p. 24), l'Autorité Sanitaire Nationale définit pourtant la médecine traditionnelle sans aucune référence à ces visions du monde, de la santé et de la maladie :

À côté de la médecine moderne, il existe une médecine traditionnelle très active. Encore appelée « Medsin fèy » ou « Medsin ginen », elle représente dans 70 % des cas le premier recours de la population en cas de problème de santé. La « Medsin fèy » est basée sur les plantes et fait l'objet d'une transmission de savoir très souvent familiale. Elle est immédiatement accessible à la population à partir de l'automédication ou de l'intervention du cercle familial. La « Medsin ginen » fait appel à une personne possédant un don, par exemple les rebouteux ou les accoucheuses traditionnelles (MSPP, 2012, p. 24-25).

L'Autorité Sanitaire Nationale n'entend pas simplement préciser ce qu'elle entend par « médecine traditionnelle », elle fixe également ses conditions d'exercice et ses limites avec

une certaine velléité de pénalisation, et toujours sans aucune référence aux visions du monde, de la santé et de la maladie qui la fondent :

La politique de santé et le Plan Directeur en Santé reconnaissent l'utilité des tenants de la médecine traditionnelle et le vide qu'ils comblent du fait de la faible accessibilité aux services institutionnels de santé. Dans une approche globale, le Ministère de la Santé, de concert avec d'autres institutions publiques concernées, prend des dispositions pour s'assurer de : documenter et mettre à profit les approches et la pharmacopée utilisées en médecine traditionnelle [...] ; plaider pour le regroupement et l'organisation des tradipraticiens ; identification et mise en œuvre d'une stratégie permettant de cerner et d'évaluer les tradipraticiens dans leur pratique liées à la santé ; l'identification et la lutte contre les pratiques qui mettent en péril l'intégrité physique et mentale des individus ; établissement progressif de mécanismes de liaison et de contrôle entre les tradipraticiens et les institutions de santé ; l'identification et l'accréditation des tradipraticiens (MSPP, 2013, p. 67).

Une telle approche de la médecine traditionnelle qui semble renvoyer quasi uniquement à la pharmacopée laisse intacte le problème du statut à accorder ou à reconnaître à certaines pratiques thérapeutiques du vodou qui s'inscrivent avant tout dans des visions du monde, de la santé et de la maladie qui sont différentes de celles au fondement de la biomédecine.

Biomédecine et médecine traditionnelle, deux paradigmes inconciliables ?- À l'occasion de la neuvième édition des Journées Africaines de la Médecine Traditionnelle (août 2011) à Madagascar, un médecin affirme ce qui suit :

En tant que médecin, je n'accepte pas le terme de « travailler ensemble » parce que ce ne sont pas des pratiques complémentaires mais des pratiques bien différentes qu'il faut respecter dans chaque domaine ! Je vous dis, moi en tant que

médecin, jamais je ne pourrais utiliser de plantes médicinales⁶.

Ces propos traduisent bien la tension paradigmatique qui existe entre les deux registres sanitaires – qui sont en même temps des registres épistémiques – ainsi que l’attitude souvent adoptée par les professionnels de la biomédecine vis-à-vis de la médecine traditionnelle.

Or, au-delà de leurs divergences dans la façon de concevoir le corps et les moyens qu’elles emploient, certains auteurs émettent l’hypothèse d’une continuité entre la biomédecine et les médecines traditionnelles. Par exemple, l’anthropologue Jean Benoist nous met en garde de ce que « nous ne devons jamais oublier que les racines de la demande de soin sont communes avec celles de la prière. Médecine et religion sont jumelles, voire sœurs siamoises, même si elles peuvent donner, selon les voies par lesquelles on les aborde, l’impression d’être très différentes » (Benoist, 2004, p. 279). Par ailleurs, la question de savoir si les médecines traditionnelles, incluant celle du vodou haïtien, peuvent être correctement qualifiées de « religion » ou de pratiques « religieuses » reste sujette à débat.

En guise de conclusion

Contre l’épistémicide, vers plus de justice épistémique ?- Les hésitations qui traversent et travaillent les politiques sanitaires en Haïti témoignent de la nature du malaise des pouvoirs publics à faire place aux pratiques vodouesques de soin dans le système de santé publique. Le malaise est à la fois sociologique, politique et épistémique.

La sociologie politique haïtienne ne manque pas de souligner à quel point la configuration des rapports de pouvoir entre les groupes socioreligieux dans un contexte donné influe sur le politique. La hiérarchisation sociale des médecines dans l’imaginaire collectif –

hiérarchisation dont l’édifice historique remonte à l’époque coloniale – ne facilite pas toujours la tâche à un pouvoir politique visant sa perpétuation de faire droit à la demande de reconnaissance et d’intégration de la médecine traditionnelle du vodou, même si par ailleurs la dépendance socioéconomique du pays vis-à-vis de la « communauté » internationale contraint les autorités étatiques à prendre en compte les recommandations et injonctions des institutions internationales – telles que l’OMS – qui y sont favorables. Ces impératifs contradictoires expliquent en partie la difficulté pour l’État haïtien d’avoir une position claire et nette sur l’opportunité et les modalités de mise en œuvre d’une possible « médecine intégrative ».

Mais l’hésitation provient aussi d’un problème (socio)épistémique, qui touche au rapport à la connaissance. Et ce problème, qui concerne la place généralement réservée aux médecines traditionnelles, dépasse largement le cadre national. L’anthropologue Jean-Pierre Dozon résume bien ce malaise épistémique et les stratégies discursives et politiques que celui-ci génère généralement :

Ce qui est fondamentalement conçu à travers cette idée [celle de valoriser la médecine traditionnelle], c’est bien de ne retenir de cette médecine qu’un certain apparemment avec la bio-médecine, des savoirs, des pratiques dont on suppose qu’améliorés et contrôlés, ils pourraient jouer un rôle dans des systèmes de santé plus proches des besoins et des attentes des populations. Valorisation donc qui implique une mise entre parenthèses, voire un rejet des configurations « magico-religieuses », des systèmes symboliques auxquels ces savoirs et ces pratiques sont étroitement liés, comme s’il fallait pour les besoins de la cause, séparer le bon grain de l’ivraie, le noyau positif de sa gangue « irrationnelle ». Il s’agit là très littéralement d’une opération de réduction, voire même de dévalorisation puisque des valeurs, des statuts, des pouvoirs sont ignorés, du moins pas pris en compte (Dozon, 1987, p. 13-15).

⁶ Propos recueillis par Pierre Didier dans le cadre de sa thèse de doctorat en anthropologie sociale à l’Université de Bordeaux (Didier, 2015, p. 13).

Il s'agit là de ce que le sociologue portugais Boaventura de Sousa Santos qualifierait de « gaspillage de l'expérience », soit le fait de réduire toute une écologie de savoirs au seul prisme de la science moderne qui n'en est

pourtant qu'un élément. Faudrait-il peut-être mobiliser une épistémologie du Sud pour revaloriser ces savoirs silencés (Santos, 2016). Mais c'est un tout autre débat...

Bibliographie

BÉCHACQ, D. (2014). « Le secteur vodou en Haïti. Esthétique politique d'un militantisme religieux », *Histoire, Monde & Cultures religieuses*, n° 29, p. 101-118.

BENOIST, J. (2004). « Rencontres de médecines : s'opposer ou s'ajuster », *L'autre*, vol. 5, n° 2, p. 277-286.

CLORMÉUS, L. A. (2014). « Les stratégies de lutte contre la "superstition" en Haïti au XIXe siècle », *The Journal of Haitian Studies*, vol. 20, n° 2, p. 104-125.

DIDIER, P. (2015). *Médecine traditionnelle et « médecine intégrative à Madagascar : entre décisions internationales et applications locales*, thèse de doctorat. Département Anthropologie sociale et Ethnologie, Université de Bordeaux.

DOZON, J-P. (1987). « Ce que valoriser la médecine traditionnelle veut dire », *Politique africaine*, n° 28, p. 9-20.

HURBON, L. (2005). « Le statut du vodou et l'histoire de l'anthropologie », *Gradhiva*, n°1, p. 1-16.

HURBON, L. (1988). *Le Barbare imaginaire*, Paris, Éditions du Cerf.

Organisation Mondiale de la Santé. (1978). *Les Soins de Santé Primaires. Rapport de la Conférence Internationale sur les soins de santé primaires : Alma-Ata* (URSS), 6-12 septembre 1978, Genève, OMS.

MASSÉ, R. (1995). *Culture et santé publique : les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé*, Montréal, Éditions Gaëtan Morin.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. (2012). *Politique Nationale de Santé*, Port-au-Prince, MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. (2013). *Plan Directeur de Santé 2012-2022*. Port-au-Prince, MSPP.

PRADINE, L. (1860). *Recueil général des lois et actes du Gouvernement d'Haïti, depuis la proclamation de son indépendance jusqu'à nos jours ; le tout mis en ordre et publié, avec des notes historiques de jurisprudence, et de concordance*, Tome 2, Paris, Auguste Durand.

PORDIER, L. (2010). « The Politics of Therapeutic Evaluation in Asian Medicine », *Economic & Political Weekly*, vol. 45, n° 18, p. 57-64.

RAMSEY, K. (2011). *The Spirits and the Law. Vodou and Power in Haiti*, Chicago, The University of Chicago Press.

RAMSEY, K. (2005). « Prohibition, persecution, performance. Anthropology and the penalization of vodou in mid-20th-century », *Gradhiva*, n° 1, p. 1-21.

VORNAX, N. (2012). *Le vodou haïtien. Entre médecine, magie et religion*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes.