

Interstices, frontières et marges institutionnelles des pratiques religieuses de guérison

Marina Rougeon et Laurent Denizeau



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pa/1463>

DOI : [10.4000/pa.1463](https://doi.org/10.4000/pa.1463)

ISSN : 2273-0362

Éditeur

Université Lumière Lyon 2

Édition imprimée

Date de publication : 4 janvier 2021

Pagination : 1-5

ISSN : 1634-7706

Référence électronique

Marina Rougeon et Laurent Denizeau, « Interstices, frontières et marges institutionnelles des pratiques religieuses de guérison », *Parcours anthropologiques* [En ligne], 16 | 2021, mis en ligne le 04 janvier 2021, consulté le 10 février 2021. URL : <http://journals.openedition.org/pa/1463> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/pa.1463>

Interstices, frontières et marges institutionnelles des pratiques religieuses de guérison

Marina Rougeon

Institut de Santé Collective, Université Fédérale de Bahia

Laurent Denizeau

Université Catholique de Lyon

Le thème de la guérison est étroitement conjoint à la sphère du thérapeutique et à la sphère du spirituel, alors même que notre modèle médical occidental s'est construit sur une séparation entre raison et croyance, entre médecine et religion, qui s'est opérée progressivement dans l'histoire de nos sociétés. La médecine œuvrerait sur le plan de la guérison du corps et la religion sur le plan de la guérison de l'âme. A ce titre, les métaphores médicales dans les traditions spirituelles sont nombreuses : que l'on pense aux métaphores du péché comme maladie, ou au guide spirituel comme médecin de l'âme. Mais l'émergence des médecines complémentaires, ainsi que le réinvestissement du thème de la guérison dans de nombreuses institutions religieuses, amènent à relativiser ce monopole médical de la santé et, partant de là, cette partition entre thérapeutique et religieux. Cette déclinaison est l'héritière d'une vision de l'humain comme assemblage d'un corps et d'un esprit. A travers ce prisme s'énonce une véritable classification du monde entre l'objet et le sujet, l'objectif et le subjectif, le savoir et le croire, le soma et la psychè, la raison et l'émotion, l'universel et le singulier, le biologique et le symbolique... Ce prisme n'est pas universel (Le Breton, 2013). C'est peut-être à partir de ces représentations qu'il faut comprendre le processus de séparation progressive du champ de la médecine et de celui de la religion. Les premières dissections officielles au XV^{ème} siècle en Europe étaient encadrées par l'Eglise catholique. Cette séparation progressive passe par une sécularisation de la pensée de l'agir dans le monde, qui va progressivement penser le religieux comme un champ du social, et non comme le fondement du social. Ainsi, la médecine occidentale s'est progressivement construite en s'émancipant d'une approche religieuse, voire bien plus pour Ilario Rossi en s'affirmant comme véritable contre-pouvoir vis-à-vis de la maladie :

Ainsi, si depuis cinq siècles la science a construit progressivement un savoir positif et institué sur le corps de l'être humain et sur la condition humaine, ce n'est qu'au

cours du dernier siècle que la médecine et les médecins se sont révélés comme les dépositaires des savoirs de santé, légitimant par là – d'un point de vue scientifique, juridique et politique – leur pouvoir pour s'opposer à ces autres pouvoirs que sont la souffrance, la maladie et la mort. Ce qui a justifié la reconnaissance sociale de la médecine et l'autorité professionnelle du médecin. Cette tendance n'a cessé de se renforcer avec les découvertes thérapeutiques et pharmaceutiques successives et l'instauration des stratégies cliniques qu'impose cette évolution (2007 :16)

Mais le religieux ne constitue-t-il pas lui aussi un contre-pouvoir à l'égard de la mort ? Le religieux conserve ici une étroite parenté avec le thérapeutique. La médecine, comme la religion, donne à la guérison une dimension de salut, ne serait-ce qu'une parenté étymologique. En médecine comme en religion, il s'agit d'échapper à la mort. Si la médecine scientifique a expulsé toutes les références religieuses de son univers de pensée, il n'en demeure pas moins que les thèmes de la guérison, la maladie et la mort, sont communs au monde médical et au monde spirituel. Que cela soit en termes de traitement thérapeutique ou d'univers de croyances, le religieux comme le thérapeutique trouvent une certaine résonance devant cette fragilité existentielle qu'il s'agit de mettre en sens.

L'étude des pratiques religieuses de guérison non institutionnalisées présentes dans les sociétés humaines est encore trop peu valorisée par l'anthropologie malgré quelques travaux (Friedmann, 1981 ; Raineau, 2001 ; Montenegro, 2005 ; Kessler-Bilthauer, 2013 ; Vuilleminot, 2013 ; Pordié et Simon, 2013). Même si ces pratiques sont nombreuses et proposent des soins qui relèvent souvent de l'infime et du quotidien. Pourtant, le rapport établi entre religieux et thérapeutique a quant à lui amplement été travaillé dans la discipline et ceci depuis ses débuts, étant devenu l'une des préoccupations premières de l'anthropologie médicale à partir du milieu des années 1980 (Zempléni, 1985 ; Augé et Herzlich, 1994 ; Benoist, 1996). L'anthropologie des religions s'y consacre certes également mais de manière plus périphérique, cette question étant souvent mentionnée comme l'un des multiples aspects du religieux (Brun, 1989 ; Giglio-Jacquemot, 1998 ; Mary, 2000). Toutefois ces champs d'étude demeurent la plupart du temps séparés ; une difficulté traduisant également une tendance fréquente à dissocier religion et maladie, liée effectivement à « la négation de la relation entre le salut et la santé [...] revendiquée par la double orthodoxie que constituent la messe et la consultation médicale », selon François Laplantine (2003 : 24). Ce dernier souligne que cette relation se trouverait toutefois réunie depuis quelques années « par ces pasteurs qui ont pour ancêtres les pajé » et qui nous rappellent ainsi « la proximité du sain et du saint » (idem : 25), comme le font aussi les pratiques New Age avec leurs thérapies alternatives et spiritualités néo-traditionnelles, étudiées ces dernières années (Meintel et Mossière, 2011 ; Gobin, 2015). Ces éléments sont également associés, et depuis bien plus longtemps, dans des dispositifs moins visibles, comme les pratiques

religieuses de guérison de l'ordre du culte aux saints. La dimension thérapeutique est en effet au cœur de ces pratiques religieuses qui « montrent l'existence d'un lien étroit entre épreuves, maladies, promesses et religions » (Bernand, 2002 : 169).

Ainsi, dans de nombreuses sociétés, le thème de la guérison n'est pas dissociable de l'univers de croyance, la cure reposant sur une mise en relation de l'affliction avec un monde autre, invisible. Il y aurait un invisible guérisseur qu'il s'agirait de se concilier. « On calcule quelque chose parce que c'est calculable », écrit Piette, « on le pense parce que c'est pensable et on le croit parce que c'est aussi incroyable » (2014 : 64). Croire en l'incroyable, c'est laisser la possibilité d'une suspension du jugement. Le croire ainsi évoqué pourrait apparaître comme une disposition mentale à l'expérience, une ouverture au ressenti personnel qui ne doit pas être orienté par des présupposés, un croire où il est davantage question d'expérience que d'adhésion envers un contenu de croyances, un croire en marge des grands récits de l'institution du croire. Il s'agit pour nous, dans ce dossier thématique, d'aller explorer ces espaces frontaliers du religieux, voire du spirituel, et du thérapeutique. Ces espaces liminaux, aussi divers soient-ils, relevant autant de pratiques et croyances de groupes qu'individuels, peuvent être qualifiés tour à tour de religion populaire ou de nébuleuse mystique-ésotérique. Loin d'entrer dans ces débats classificatoires, par ailleurs féconds, nous souhaitons les approcher ethnographiquement pour ce qu'ils sont : des jeux du croire, en donnant au terme de jeu, tout son sérieux (Bateson, 1977), puisqu'il s'agit d'un religieux qui agit, auquel on demande d'agir, pour soulager les maux qui nous rongent. Quelles forces thérapeutiques recèlent ces pratiques religieuses ? Quel horizon religieux cherchent ces pratiques thérapeutiques ? L'objet de notre réflexion se dessine : ce qui s'énonce dans l'intimité du croire et qui échappe à la logique institutionnelle parfois jusqu'à apparaître dans une forme de révélation porteuse d'une force thérapeutique.

Dans un premier article, Géraldine Mossière nous présente les résultats de deux enquêtes ethnographiques menées au Québec mettant en lumière des jeux d'assemblage entre religieux et thérapeutique plus ou moins à la marge de l'institutionnel. L'auteure nous fait découvrir les pratiques de dévotions à la figure thaumaturgique de Saint André mais aussi, à travers une ethnographie de l'intime, des pratiques de croyances individuelles à forte charge spirituelle comme les confidences ou encore les prières adressées à l'ange gardien et la manière dont, organisées en récit, elles constituent la trame d'une identité narrative (Ricoeur, 1990). Elle en vient à s'interroger sur la nature thérapeutique de la confiance, jusqu'à voir la relation ethnographique comme un lieu possible du care. Cette ethnographie de l'intime, véritable posture méthodologique des auteures de ce numéro, se continue avec la réflexion proposée par Marina Rougeon sur la médiumnité et les pratiques religieuses non-institutionnalisées de guérison au Brésil. L'auteure voit combien les approches qui dominent l'anthropologie médicale et des religions

ne laissent que très peu de place aux percepts et aux affects. Volontairement attentive à « de l'ordinaire » (Piette, 2003), elle va particulièrement s'intéresser aux jeux d'appartenances : appartenances différenciées, doubles appartenances, tant au niveau de la présentation de soi que des pratiques rituels et du/des panthéon(s) mobilisé(s) à la croisée du catholicisme populaire, du spiritisme kardéciste et des religions afro-brésiliennes.

Olivia Legrip-Randriambelo s'intéresse aux manières dont les malades présentent leurs maux aux guérisseurs de la région Betsileo, sur les Hautes Terres centrales de Madagascar. Parler de symptôme, c'est situer les maux dans le registre discursif de la maladie malgache (sorcellerie) ou de la maladie étrangère (d'origine naturelle). Ainsi lorsque le récit se conclue par le constat que « ce n'est pas normal », le diagnostic laisse exister une suspicion de sorcellerie. Dans ces récits, le souffrant s'adresse à une divinité, aux esprits, aux entités invisibles comme on s'adresserait au médecin. Ainsi, les maladies ne se réduisent pas à des troubles physiques ou psychiques mais engagent des étiologies que l'on pourrait qualifier de surnaturelles. Leny Trad et Clarice Mota portent leurs regards sur le candomblé de Bahia où les symptômes physiques ou psychiques sont à traiter en rétablissant l'unité perdue entre l'âiê, le monde physique, et l'orun, le monde surnaturel des divinités (orixás). Chaque orixá va se retrouver impliqué dans un élément du corps, mais cette partition ne doit pas laisser penser à une logique de fragmentation du corps car c'est la recherche de l'équilibre des forces intérieures et extérieures qui favorisent la santé et la vie. L'équilibre du corps se trouve ramené dans l'équilibre du cosmos où la bonne conciliation des entités invisibles va se révéler décisive pour le bien-être. Par leurs analyses de cet univers, les auteures viennent confirmer la dimension construite, socialement et historiquement située des oppositions cartésiennes entre corps et esprit, maladie naturelle et maladie spirituelle, médecine et religion.

Difficile dans ces nombreux exemples ethnographiques de se trouver dans une approche classificatoire qui pourrait distinguer ce qui relève d'une pratique religieuse de ce qui relève d'une pratique thérapeutique, tant ces deux registres de discours se trouvent imbriqués dans un même univers à même d'éclairer les maux qui affectent les humains. Reste au lecteur à se laisser porter par l'incroyable diversité de ces situations et expériences qui nous convient à pénétrer des mondes de complexité.

BIBLIOGRAPHIE

Marc AUGE et Claudine HERZLICH (dir.), *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Ed. des archives contemporaines, 1984.

Grégory BATESON, *Vers une écologie de l'esprit*, T.1., Paris, Seuil, 1977.

Jean BENOIST, *Soigner au pluriel. Essais sur le pluralisme médical*, Karthala, 1996.

Carmen BERNAND, « Anthropologie religieuse. Frontières, infortunes et représentation », in Pierre GISEL et Jean-Marc TETAZ (dir.), *Théories de la religion. Diversité des pratiques de recherche, changements de contextes socio-culturels, requêtes réflexives*, Genève, Labo et Fides, 2002, pp.155-174.

André BRUN, *Les dieux catholiques au Brésil. Anthropologie religieuse de la société rurale du Nordeste*, Paris, l'Harmattan, 1989.

Nicole DURISCH GAUTHIER, Ilario ROSSI, Jorg STÖLZ, *Quêtes de santé. Entre soins médicaux et guérisons spirituelles*, Genève, Labor et Fides, 2007

Daniel FRIEDMANN, *Les guérisseurs : splendeur et misère du don*, Paris, Métailié, 1981.

Armelle GIGLIO-JACQUEMOT, « Umbanda et maladie : la distinction "maladies matérielles" / "maladies spirituelles" », *Cahiers du Brésil Contemporain*, n°35-36, 1998, pp. 105-136.

Emma GOBIN, « L'émergence du New Age dans la Cuba post-soviétique : changement social, thérapies alternatives et nouvelles circulations religieuses », *Autrepart*, n°74, 2015, pp.137-156.

Déborah KESSLER-BILTHAUER, *Guérisseurs contre sorciers dans la Lorraine du XXI^e siècle*, Editions Serpenoise, 2013.

François LAPLANTINE, « Penser anthropologiquement la religion », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 27, n°1, 2003, pp.11-33.

David LE BRETON, *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, Presses Universitaires de France, 2013.

André MARY, *Le bricolage africain des héros chrétiens*, Paris, Editions du Cerf, 2000.

Deirdre MEINTEL et Géraldine MOSSIERE, « Tendances actuelles des rituels, pratiques et discours de guérison au sein des groupes religieux contemporains : quelques réflexions », *Ethnologies*, vol. 33, n° 1, 2011, pp. 5-31.

Miguel MONTENEGRO, *Les bruxos : des thérapeutes traditionnels et leur clientèle au Portugal*, Paris, L'Harmattan, 2005.

Albert PIETTE, « Quand croire c'est faire et un peu plus » in Emma AUBIN, Anne-Sophie LAMINE et Nathalie LUCA (dir.), *Croire en actes*, Paris, L'Harmattan, 2014, pp.63-76.

Albert PIETTE, *Le fait religieux. Une théorie de la religion ordinaire*, Paris, Economica, 2003.

Laurent PORDIE et Emmanuelle SIMON (dir.), *Les nouveaux guérisseurs. Biographies de thérapeutes au temps de la globalisation*, Paris, Ed. EHESS, 2013.

Clémentine RAINEAU, *Maladie et infortune dans l'Auvergne d'aujourd'hui : médecins, guérisseurs et malades : d'un village montagnard à l'hôpital*, Thèse de doctorat en anthropologie, Paris, EHESS, 2001.

Paul RICCEUR, *Soi-même comme un autre*, Paris, Éditions du Seuil, 1990.

Anne-Marie VUILLEMENOT, "Muslim Shamans in Kazakhstan", in Thierry ZARCONI et Angela HOBART (ed.), *Shamanism and Islam. Sufism, Healing rituals and Spirits in the Muslim World*, Londres, Tauris Press, 2013, pp. 59-78.

Andras ZEMPLÉNI, « La maladie et ses causes », *L'Ethnographie*, n°96-97, 1985, pp.13-44.