



**HAL**  
open science

## La guérison par la religion

Régis Dericquebourg

► **To cite this version:**

Régis Dericquebourg. La guérison par la religion : perspectives sociologiques. Revue Française de Psychanalyse, 1997, 3, pp.957-971. halshs-00355824

**HAL Id: halshs-00355824**

**<https://shs.hal.science/halshs-00355824>**

Submitted on 24 Jan 2009

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## *Perspective sociologique*

### *La guérison par la religion*

Régis DERICQUEBOURG

Les liens entre les croyances, la maladie et la santé sont anciens. Nous constatons qu'ils perdurent dans les sociétés où la médecine biologique s'est imposée.

Dans l'Antiquité grecque, les soins étaient placés sous les auspices d'Asclépias, dieu de la médecine, devenu Esculape chez les Romains. Dans certaines sociétés traditionnelles, les chamans et les *medecine-men*, après avoir atteint l'extase par divers procédés, exorcisent les patients et se rendent aux enfers pour arracher l'âme des malades aux Esprits ou aux démons. Ils la réintègrent ensuite car la maladie est attribuée à une perte d'âme. La cure de ces thérapeutes passe donc par un contact avec le surnaturel et peut être considérée comme magico-religieuse. Les spiritualités asiatiques, bouddhisme et hindouisme, proposent une extinction des souffrances et développent une médecine liée à leurs doctrines. Chez les protestants, les pasteurs peuvent faire l'imposition des mains aux personnes souffrantes. On connaît le pèlerinage de Lourdes, les messes et les prières<sup>1</sup> pour les malades ainsi que les dévotions populaires dans le catholicisme.

Selon René Laurentin, la fonction thérapeutique est permanente dans l'histoire du catholicisme, sa restauration dans les groupes charismatiques n'est pas une « fantaisie de la mode rétro ». Elle serait un retour aux sources de l'Écriture et de la Tradition. René Laurentin rappelle qu'il ne s'agit pas d'un don extraordinaire mais d'une aptitude « ordinaire faisant normalement partie de la vie de toute communauté chrétienne ». Enfin, dans les chapelles orthodoxes, il n'est pas rare de voir des figurines métalliques représentant un organe, laissées en témoignage d'une guérison.

D'un point de vue global, il est possible que les religions procurent un mieux-être psychologique, voire une meilleure santé aux fidèles. Elles apparais-

1. Voir par exemple le ministère de guérison du F. André (1845-1937), qui a donné lieu au pèlerinage de l'Oratoire Saint-Joseph à Montréal, cf. *Le miracle de la Montagne* par Alden Hatch, Paris, Fayard, 1959.

sent pour Freud comme des « briseurs de soucis », pour qualifier les sédations diverses que l'homme utilise pour affronter la cruauté du destin et se dédommager des souffrances et des privations que la civilisation lui impose afin de rendre possible la vie en commun<sup>1</sup>, même si pour le fondateur de la psychanalyse elles n'y parviennent qu'imparfaitement.

Richardson<sup>2</sup> constate les vertus thérapeutiques indirectes des religions minoritaires en s'appuyant sur plusieurs études d'adeptes fondées sur des tests de personnalité. Richardson, Simmonds et Harder montrent que beaucoup d'adeptes du « Jesus Movement » qui étaient des consommateurs de drogues dures, qui avaient abusé d'alcool ou qui avaient eu une vie sexuelle dissolue avaient abandonné les toxiques, avaient trouvé un emploi et s'étaient rangés. Les auteurs décrivent les communautés du « Jesus Movement » comme des groupes de guérison, de réhabilitation et de réintégration sociale. Nordquist est parvenu à des conclusions semblables en étudiant le « Ananda Cooperative Village » d'inspiration orientale. On trouve les mêmes constatations chez Galanter à propos du Monisme et de la Mission de la Lumière divine. Ce psychiatre parle de « réponse thérapeutique apparente » produite par l'affiliation à ces groupes. Kuner, qui a étudié les Enfants de Dieu, la Ananda Marga, les Moonistes en Allemagne, conclut que les nouveaux mouvements religieux s'avèrent être des « groupes assez thérapeutiques et/ou resocialisants », « ce qui va à l'encontre du point de vue des mouvements anti-cultes ». On pourrait aussi signaler le travail de Nicholi (1974) sur des groupes bibliques qui abonde dans le même sens<sup>3</sup>.

Dans les grandes confessions et dans la plupart des mouvements religieux minoritaires comme ceux que nous venons de citer, la cure du corps n'est pas le point de départ ni le pilier central de leurs doctrines et de leurs pratiques.

En revanche, quelques-uns de ces mouvements ont pris naissance dans la volonté d'apaiser les souffrances pour apporter aux hommes la santé, le bonheur et une longue vie et ils en ont fait une préoccupation importante. Ces religions sont en quelque sorte spécialisées, nous les avons appelées « religions de guérison »<sup>4</sup>. Il s'agit de l'Antoinisme, de la Science chrétienne, de l'Église de Scientologie. Nous les avons décrites ailleurs<sup>5</sup>. Il faut ajouter à cette liste Invitation à la Vie, les Églises pentecôtistes, certaines Églises indépendantes africaines. Dans le

1. *L'avenir d'une illusion*, Paris, PUF, éd. de 1971, p. 25.

2. James Richardson, *Psychological and Psychiatric studies of New Religions*, in *Advances in Psychology of Religion*, éd. par L. B. Brown, Oxford, Pergamon Press, 1985. Voir aussi Argyle and Beit Hallami, *Psychology of Religion*, Londres et Boston, Routledge & Kegan Paul, 1975, chap. 8.

3. Margaret Singer trouve un effet négatif de l'appartenance aux groupes religieux minoritaires. Celle-ci est opposante aux sectes.

4. En fait l'appellation nous a été proposée par J.-F. Mayer.

5. Régis Dericquebourg, *Religions de guérison*, Paris, Cerf, 1988, et *Les Antoinistes*, Paris-Turnhout, Brépols, 1993.

domaine asiatique, nous trouvons Mahikari, la Semei Kyo et le « Pranic Healing » philippins.

D'un point de vue empirique (lecture des textes de base, observations, entretiens avec les fidèles), ces mouvements religieux présentent des analogies. Nous avons fait l'hypothèse qu'ils constituaient une réalité sociale, un champ spécifique à l'intérieur du champ religieux et que l'on pouvait en faire un objet de recherche.

Quels sont les différents traits communs qui peuvent constituer une définition des religions de guérison<sup>1</sup>? Nos études de terrain étant en cours, nous proposons une typologie qui peut être affinée, voire modifiée. Pour nous, elle a une fonction heuristique.

### 1 / Le rôle central des thérapeutes religieux

Dans la plupart des religions de guérison, nous trouvons des *thérapeutes religieux* accrédités par leur communauté. Ce sont les *praticiens* dans la Science chrétienne, les *guérisseurs* dans l'antoinisme, les *auditeurs* dans la Scientologie, ceux qui ont suivi le séminaire d'harmonisation chez I.V.I. (invitation à la vie), ceux qui possèdent le don de guérison dans le Pentecôtisme.

Ces thérapeutes agissent le plus souvent comme médiateurs entre le malade et le divin ou des forces surnaturelles. Ils ne procèdent pas comme les magiciens à une simple manipulation de moyens empiriques pour parvenir à des fins empiriques. Chez les Scientistes chrétiens, le praticien, par la prière, aide l'homme à comprendre qu'il est le reflet de Dieu et que le mal est une « erreur mortelle ». Le guérisseur antoiniste transmet le « fluide divin » lors d'une intercession au « Père Antoine ». Ils possèdent parfois une qualité religieuse qui a été remarquée par leurs pairs. Dans certains cas, ils reçoivent l'accréditation de leur groupe sur la foi de témoignages de guérison. Ils en ont exprimé la vocation ; ils ont parfois subi une forme d'initiation. Souvent comme dans le shamanisme, c'est l'expérience de leur propre maladie et de sa guérison spirituelle qui a été initiatique. Dans la Scientologie et dans le Pranic Healing<sup>2</sup>, les praticiens n'ont pas de dons spécifiques ; ils se bornent à appliquer une technique. Les religions de guérison proposent parfois une éducation charismatique. Celui qui a éveillé un don a

1. Nous reprenons en partie l'exposé fait aux « Journées de psychopathologie de Lille III » du 2 et 3 avril 1993, organisées par Mme J. Chasseguet-Smirgel. Ma contribution s'intitulait : « Quelques réflexions à propos de la thérapie spirituelle dans les religions de guérison » ainsi que notre exposé au Colloque de l'AFSR de 1994 intitulé De la cure à la prévention dans les religions de guérison (paru dans *Gestions religieuses de la santé*, Paris, L'Harmattan, 1995, sous la direction de F. Lautman et de J. Maître.

2. Sur le Pranic Healing, voir James A. Beckford et Araceli Suzara, Un nouveau mouvement de guérison aux Philippines, *Religion*, 24, 1994, p. 117-141.

acquis le pouvoir de guérir qui dépend d'une attitude mentale. D'autres proposent une formation technique à la cure.

Du point de vue weberien, on peut considérer ces praticiens comme des « virtuoses religieux » qui, à la différence des guérisseurs individuels, exercent au nom d'une institution de salut ou de délivrance. Ils exercent une fonction même s'ils font parfois appel à un charisme personnel privé. Les guérisons qu'ils obtiennent sont censées prouver l'existence de forces suprasensibles ou réveiller la foi, voire donner accès à l'illumination.

## 2 / *Le traitement spirituel, une étape dans la voie du salut*

Le traitement spirituel est conçu comme un élément d'une voie de salut ; de ce fait, il ne peut être considéré comme une opération magique (le magicien utilise des moyens non empiriques pour produire des effets empiriques sans se soucier du salut intérieur)<sup>1</sup>. Il ne peut pas être considéré comme un « à-côté » de la voie religieuse, car la guérison prouve l'efficacité de la croyance et valide cette dernière. Celui qui n'obtient pas la guérison retourne à une interrogation sur lui-même. La voie Dianétique<sup>2</sup> libérerait l'homme du poids des expériences passées et ferait retrouver la puissance du thétan incarné pour cette vie et dans les vies futures ; la Science chrétienne ferait retrouver la « vérité » de l'enseignement du Christ-guérisseur qui conduirait au salut chrétien ; l'Antoinisme aiderait l'homme à se libérer des réincarnations ; la pratique du « Pranic Healing » ferait progresser dans le karma.

## 3 / *Les religions de guérison et la voie mystique*

Le traitement spirituel est une expérience mystique au sens où elle propose un rapport direct avec Dieu ou avec des forces surnaturelles. Il s'inscrit dans une voie de salut. La prière (SC), l'invocation silencieuse du « Père » (A.), la voie de la purification de l'âme (Semei Kyo), la recherche du « thétan » (Esprit) à travers les incarnations, le contact avec l'énergie cosmique (Pranic Healing) sont des expériences d'« autodivinisation ».

Il ne s'agit pas d'un mysticisme qui retranche les fidèles du monde. Au contraire, le fidèle veut gagner un mieux-être qui se traduit par un habitus permanent, spécifiquement religieux ; cet habitus va dans le sens d'une « plus grande

1. Il ne dispose pas non plus d'une entreprise culturelle permanente, cf. Max Weber, *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 451.

2. En scientologie.

intensité vitale »<sup>1</sup> ; il se traduit par un bonheur de vivre (on trouve là une dimension hédoniste) pour œuvrer dans la société dont les valeurs ne sont pas remises en question. En référence à Weber, on peut qualifier cette attitude de mysticisme intramondain.

Toutefois, certains groupes religieux peuvent fonctionner comme des prestataires de services que l'on consulte occasionnellement. Cela signifie que des personnes tentent de bénéficier de temps à autre de la virtuosité religieuse, des compétences, du charisme des praticiens sans qu'une conversion s'ensuive. On constate ce fait dans l'Antoinisme. Chaque année, lors du mémorial du fondateur, des sympathisants qui n'assistent pas aux offices habituels se rendent au temple pour manifester leur reconnaissance à la suite d'une guérison obtenue par eux-mêmes ou par un proche. Les religions de guérison acceptent ce fait parce qu'elles considèrent ces consultations comme un pas dans la direction du salut, même si l'engagement tarde à venir ou ne vient jamais. Cette pratique rejoint ce que Max Weber appelle la « cure d'âme » (« le véritable instrument de la puissance des prêtres, et cela précisément dans la vie de chaque jour »)<sup>2</sup> qui est : soit la distribution de la grâce, soit l'instruction des devoirs religieux, soit l'apport de la consolation religieuse à un individu dans la détresse intime ou extérieure. Chez les Antoinistes, ce qui est amorcé pendant la vie présente par une consultation occasionnelle continuera dans des vies futures.

#### *4 / L'autorité légitime des thérapeutes religieux*

Au plan de l'organisation, le groupe est généralement dirigé par des virtuoses religieux : l'Antoinisme français est dirigé par le collège des desservants (qui sont des guérisseurs responsables d'un temple), le Conseil de Direction de la Science chrétienne est composé de praticiens, la Scientologie est gouvernée par des auditeurs ayant atteint les grades « avancés » ; ailleurs ce sont les « Maîtres ». Dans le Pentecôtisme, on constate une double hiérarchie : l'une temporelle (ministre, prédicateur...), l'autre, spirituelle, fondée sur l'accumulation des dons (don de prophétie, don d'interprétation, don de guérison...).

#### *5 / La révision de la notion de maladie*

Dans les religions de guérison, la maladie a un sens extensif, elle inclut les troubles psychiques ou physiques mais aussi toutes les vicissitudes de l'existence.

1. Pour reprendre l'expression de Max Weber, in *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 550.

2. Max Weber, *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 487.

Ces religions visent donc la santé, le bonheur, la longue vie et le salut. Elles semblent avoir pour but l'emprise sur le corps et sur la destinée ici-bas en vue d'un au-delà.

La cure spirituelle, par la diversité des troubles et infortunes présentés aux praticiens religieux, conduit à considérer, avec l'anthropologie médicale, « la maladie comme une réalité indépendante de sa définition biomédicale » et à en faire un objet de représentation spécifique à chaque culture, voire à des groupes particuliers. Ce qui importe n'est pas une définition objective de la maladie mais ce que la personne ou le groupe entend par maladie. Cette dernière dépend de la façon de se représenter le monde, laquelle est fonction de l'ancrage social.

La subjectivité du patient ou la représentation du groupe oriente le choix du thérapeute. Comme le disent Delahousse et Pedinielli : « Aller déposer sa plainte chez le médecin ne va pas de soi. »<sup>1</sup> Le choix du thérapeute est le fruit d'une « théorie de la maladie » même diffuse ou ignorée du consultant. Celle-ci est liée à la culture de l'individu et souvent à la façon dont le patient interprète sa généalogie (le « roman familial »), comme nous l'avons rencontré dans nos enquêtes. Par exemple, des consultants ne fréquentant plus aucune religion s'étaient souvenus, à l'occasion d'une épreuve, qu'un membre de leur famille avait recouru avec succès à la thérapie religieuse dans le passé.

## 6 / La légitimation doctrinale du traitement spirituel

Les religions de guérison reposent toujours sur un système de croyances dans lequel la thérapie spirituelle puise sa légitimité. Les doctrines fournissent une conception unitaire de l'univers comportant une conception de l'homme qui dépasse les limites de la vie humaine – cela suffit à les qualifier de religieuses, même si notre affirmation renvoie à une définition minimaliste de la religion. Cette doctrine est l'enseignement d'un prophète exemplaire, c'est-à-dire d'un personnage qui s'adresse « à l'intérêt personnel de ceux qui éprouvent l'ardent besoin d'être sauvé et les engage à suivre la même voie que lui »<sup>2</sup>, à l'exception du fondateur de la Scientologie qui est un « chercheur » et non un prophète.

Ces systèmes de croyance comportent une théorie de la maladie. Les présenter en détail exigerait un trop long développement. Je l'ai fait ailleurs<sup>3</sup>. Quelques indications suffiront. Pour le fondateur de l'Antoinisme, les souffrances actuelles sont le résultat des erreurs commises pendant les vies antérieures. L'homme se réin-

1. J. Delahousse et J.-L. Pedinielli, La médicalisation de la plainte, in *Psychologie médicale*, 21/3, 1989, p. 388-391.

2. Max Weber, *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 471.

3. Voir notre contribution à *Gestions religieuses de la santé*, note plus haut.

carne pour imaginer des épreuves qui « paient » ses erreurs. Ces dernières proviennent de la croyance en l'existence du mal et en réalité de la matière. S'il avait atteint une perfection absolue, l'individu serait entré dans la « conscience divine » et il serait sorti des cycles des réincarnations. La Scientologie propose une perspective assez proche qui s'appuie sur une psychologie du traumatisme. Pour le fondateur, Ron Hubbard, les maladies physiques ou psychiques seraient les conséquences d'événements traumatisants enregistrés pendant la vie présente ou dans des vies antérieures sous forme d'engrammes contenus dans le « mental réactif » qui semble être une transposition de l'inconscient dans une dimension transpersonnelle. Dans les deux cas, la vie terrestre est donc marquée par l'imperfection et par l'épreuve (terme qui recouvre à la fois la maladie et le malheur). Chez les Scientistes chrétiens, la maladie est une croyance fautive car Dieu n'a pas créé le mal. C'est donc à partir d'un doute sur la perfection du cosmos que nous imaginons la maladie. Notons au passage que ces religions ne connaissent pas le péché et la culpabilité. Il n'y a que des erreurs qui sont des causes mécaniques de la souffrance. L'absence de péché a été considérée par les sociologues des religions comme une source de sécurité. On la retrouve dans le spiritualisme américain du XIX<sup>e</sup> siècle.

Dans ces théories, la maladie apparaît comme initiatique car la souffrance incite l'homme à s'interroger sur sa cause et à s'adresser à un guérisseur qui l'engagera dans une voie spirituelle le conduisant à la vérité et à la libération totale. Ainsi, la souffrance peut être salvatrice.

Dans ces mouvements, la légitimité religieuse de la guérison repose sur le gnosticisme. Celui qui sait manipuler les lois secrètes de l'univers peut obtenir ce dont il a besoin. On trouve cette idée dans le courant de la Nouvelle Pensée et dans celui de la Pensée positive qui refait actuellement surface dans les séminaires de développement. Elle a influencé certains groupes chrétiens (Science chrétienne, Pentecôtisme). Elle est qualifiée de Théologie de la prospérité. On en trouve l'exposé chez Kenneth Hagin (*Rachetés de la pauvreté, de la maladie et de la mort*). Nous pouvons la résumer de cette façon. Par la crucifixion du Christ, les chrétiens ont hérité de toutes les promesses du bien-être tant matériel que spirituel que Dieu a faites à Abraham, le seul obstacle étant le manque de foi des chrétiens dans leur possibilité d'obtenir ce qui leur appartient en toute justice. Ceux-ci n'ont qu'une chose à faire : réclamer tout cela explicitement et fortement<sup>1</sup>. La théologie de la prospérité ne doit pas être confondue avec une éthique de la besogne et de l'accumulation typique du protestantisme ascétique et que l'on retrouve peut-être dans certains ordres catholiques<sup>2</sup>.

1. Harvey Cox, *Le retour de Dieu*, Paris, DDB, 1994.

2. Voir Roberto Motta, L'éthique catholique et l'esprit du capitalisme : la vocation chez François de Sales, *Sociétés*, 49, 1995, p. 303-311.



7 / *La pratique du miracle*

Les religions de guérison ne considèrent pas que le miracle soit un fait exceptionnel accordé à quelques-uns et non à d'autres.

Les pèlerinages et les prières d'intercession des Églises établies s'en remettent à la volonté de Dieu. L'exemple le plus manifeste est Lourdes où la guérison n'est pas accordée à tous. Les religions de guérison n'acceptent pas cette « loterie divine ». Les résultats doivent se produire pour peu que l'on s'y prenne de la bonne manière. Louis Antoine faisait remarquer que Dieu n'est pas capricieux. Il ne donne pas la guérison à l'un en laissant l'autre dans la souffrance.

Dès lors, nous pouvons distinguer deux types d'approche religieuse de la guérison : celle qui se caractérise par une attitude passive (intercession et attente du résultat) et celle qui se caractérise par une attitude active (participation à une démarche méthodique pour remédier aux troubles). La seconde est typique des religions de guérison.

8 / *Des religions peu cérémonielles*

L'essentiel de la vie religieuse passe par la pratique de la thérapie spirituelle et par l'ascèse personnelle. Elles accordent peu d'importance à l'aspect cérémoniel. Quand elles existent, les cérémonies prolongent de manière collective l'ascèse individuelle. C'est le cas de « l'opération générale » de guérison chez les Antoinistes, de la lecture des textes de base dans la Science chrétienne, du rappel des éléments de la Philosophie appliquée de Ron Hubbard, qui donnent un sens à l'audition dianétique et à « la mission » des Scientologues. Ces derniers ont toutefois des rituels qui scandent les passages importants de l'existence mais le fidèle n'est pas tenu d'y participer. L'émotion religieuse collective est absente de ces offices à l'exception des réunions pentecôtistes.

9 / *Le modus operandi du traitement spirituel*

La thérapie religieuse comporte toujours un protocole commun à toute forme de thérapie : une demande provoquée par une souffrance ou une détresse adressée à un thérapeute accrédité par un groupe, une relation teintée d'espoir (« l'attente anxieuse ») avec celui-ci, une théorie de la maladie et de son traitement qui ne peut être mise en cause par l'échec éventuel de la thérapie), la mise

en place de nouvelles attitudes et de nouvelles conduites sociales. Il faut y ajouter une dette qui se traduit par une gratitude ou par une conversion.

La thérapie religieuse passe par un travail de la maladie, une opération médiatrice. Elle débouche sur une forme de prévention et éventuellement sur une gestion de l'échec.

Dès que l'on est convaincu par une théorie religieuse de la maladie, même de façon minime, c'est-à-dire dès qu'on a l'idée que la santé et les troubles entretiennent des rapports avec le domaine spirituel et ne se réduisent ni à des causes biologiques, ni à une cause psychique, on est accessible, même avec l'alibi de la curiosité, à la cure spirituelle des maladies. Celle-ci oscille entre un pôle exorciste et un pôle adorciste. Le premier qualifie une intercession destinée à débarrasser immédiatement la personne d'une difficulté, le second signifie que la personne souffrante intègre son problème, le fait sien, l'accepte et y remédie en s'engageant dans une spiritualité. Le pôle adorciste semble correspondre à ce que Pédinielli appelle « le travail de la maladie » ou ce que Gutton appelle « le travail de la souffrance ». L'homme malade se sent diminué et ne comprend pas pourquoi cela lui arrive. Les religions de guérison lui permettent d'inscrire sa maladie dans une théorie, de prendre le corps « dans les mailles de la parole et du fantasme », de s'approprier la maladie en élaborant un texte qui dépasse le cadre de sa vie terrestre. Sa maladie est expliquée par une métaphysique, par un mythe qui convoquent le sujet à un rendez-vous avec son histoire.

Le patient devient alors le sujet de sa souffrance et il peut s'occuper à guérir, comme le dit Claudine Herzlich pour définir la maladie-métier<sup>1</sup>. Par rapport à la médecine, le malade obtient un plus. Si le médecin peut expliquer l'origine d'un cancer, le cancéreux ne sait pas pourquoi c'est lui, personnellement, qui en est atteint. Les religions de guérison le lui disent, car sa maladie devient une expérience unique qui articule des éléments biographiques à une cosmologie. Le malade s'y voit reconnaître sa « petite différence ».

Le thérapeute religieux sait que le processus de la cure est engagé lorsque l'on a fait le choix du traitement spirituel. Une lecture attentive des Écrits du fondateur de l'Antoinisme et des témoignages de fidèles permet de déceler le *modus operandi* du traitement spirituel antoiniste. En premier lieu, il apparaît que la cure est quelque chose qui se passe entre le patient et le guérisseur. Louis Antoine insiste sur le rôle moteur de la foi du malade. Freud appelait cela : l'attente croyante. Cette attente est l'ancrage du traitement spirituel. C'est parce

1. Claudine Herzlich, *Santé et maladie. Analyse d'une représentation sociale*, Paris, La Haye, Mouton, 1969. Par maladie-métier, l'auteur désigne une attitude du patient caractérisée par : une conservation des valeurs sociales de santé au sein de la maladie (activité, énergie, volonté...), l'apprentissage de la lutte contre la maladie, la visée de la guérison comme issue normale à la maladie, l'adaptation à la maladie. Le caractère potentiellement déviant de la maladie du malade est nié, p. 164.

que la personne souffrante investit le thérapeute que celui-ci peut agir. S'il est expérimenté, il devine la foi du patient et il peut prévoir une issue favorable. Louis Antoine a découvert, comme la fondatrice de la Science chrétienne, que le médicament n'est que le support de la foi, le premier symbolisant la seconde dans un échange social. En conséquence, ils ont abandonné les médications au profit d'autre chose. En second lieu, le patient doit désirer guérir. Il le manifeste en faisant une démarche personnelle auprès d'un thérapeute antoiniste et en persévérant, c'est-à-dire en gardant à la pensée l'action du guérisseur, puis en effectuant quotidiennement un « travail moral » pour conserver la foi. Dans tous les cas, le transfert est mobilisé. En troisième lieu, il faut une médiation. Je vais l'illustrer en prenant l'exemple de l'Antoinisme. La cure consiste à faire descendre sur le patient un fluide régénérateur. Celui-ci est un agent thérapeutique. Transmis par le « Père » ou un de ses disciples, le fluide « éthéré » répare le corps, remédie aux épreuves et donne une impulsion au progrès moral.

Le guérisseur antoiniste ne souhaite pas que l'on considère sa pratique comme une manipulation psychologique. Il se proclame « homme de Dieu » dans la mesure où il agit en vertu d'une préparation mystique, et où il intercède auprès de la conscience divine universelle. Il ne revendique pas la guérison quand elle advient. Il l'attribue à Dieu ou au « Père » quasiment divinisé. D'autre part, il fait du traitement spirituel une partie du travail moral. Le « fluide » médiatise le lien entre le thérapeute et le consultant. On peut se demander si le fluide réparateur peut être considéré comme un placebo. En tout cas, il semble que les trois éléments indispensables à la cure par le placebo (signalés dans une étude que F. Martens<sup>1</sup> consacre à ce phénomène) sont bien présents dans l'Antoinisme. Il y aurait : 1 / un individu que la souffrance place dans un état de « réceptivité anxieuse » ; 2 / un individu accrédité socialement, officiellement ou de façon marginale (médecin, guérisseur...) dont le savoir ou le savoir-faire est reconnu et qui administre le placebo ; 3 / un espace où se produit l'administration du placebo. Ce dernier faciliterait l'autoguérison en levant les inhibitions qui s'opposent à la guérison. D'autre part, tel qu'il est décrit par Louis Antoine, le fluide ressemble au mana des sociétés traditionnelles, sorte d'âme collective, d'esprit ou de force agissante dans le cosmos et dans le groupe.

La thérapie scientologique est différente, elle se rapproche d'une psychothérapie. Elle repose sur l'idée que l'homme a accumulé des engrammes produits par des événements traumatisants de cette vie ou d'une autre vie. En remontant l'enchaînement des événements traumatisants et en les faisant répéter mentalement jusqu'à ce qu'ils se vident de l'affect qui leur est rattaché, l'homme « clari-

1. Francis Martens, « Effet Placebo et transfert », polytypé.

fie» son passé et récupère une force qu'il peut investir dans l'action présente. D'autre part, un engramme est source de troubles : par exemple en associant sur une douleur au ventre, le patient pourra découvrir qu'il a été blessé à cette partie du corps sur un champ de bataille pendant une vie antérieure.

On le voit : un produit de l'imagination est considéré comme un fait réel et n'est pas pris pour un fantasme. En effaçant l'engramme, il mettra fin à la douleur<sup>1</sup>. Pour expliquer la guérison par cette sorte de psychodrame en rêve éveillé, nous pouvons recourir aux chapitres IX et X de *Anthropologie structurale* de Lévi-Strauss. Le patient se construit un mythe personnel qui est le médiateur entre la souffrance et le praticien. En comparant la démarche du sorcier et celle de l'auditeur scientologique, on peut se demander si la Scientologie n'est pas une sorte de chamanisme contemporain.

Chez les Scientistes chrétiens, le praticien invite le patient à changer de perspective. Il lui propose de comprendre qu'il est de nature divine, qu'il est une idée de Dieu et à ce titre qu'il est immatériel et qu'il ne peut être atteint par la maladie. En ce cas, la médiation est l'autre réalité. Peut-être peut-on parler d'une « autre scène » où s'affrontent la maladie et la vérité<sup>2</sup> ?

## 10 / *Thérapie religieuse/prévention*

Si, dans les religions à vocation thérapeutique, on vise la guérison, on s'efforce avant tout de ne pas tomber malade. La guérison spirituelle est une expérience-pic qui ne doit pas cacher l'ascèse permanente à laquelle se livrent les fidèles pour maintenir un état permanent de bien-être.

Les modes de prévention<sup>3</sup> consistent en une ascèse quotidienne qui fait appel à l'évitement et à la concentration<sup>4</sup>. Ils passent aussi par le fait de se situer sur un plan de réalité extraordinaire. Le fidèle est conduit à considérer que la pathologie est l'état normal du profane. La santé est l'état atteint par l'homme régénéré. Il est la douce euphorie de l'homme en communion avec Dieu ou avec les forces cosmiques. La santé est un état de grâce. On rejoint ici Weber pour qui le « non-divin, c'est avant tout l'habitus quotidien du corps humain tel qu'il est

1. Il existe d'autres choses dans la cure scientologique, voir *Religions de guérison* (note supra), ainsi que notre contribution à *Gestions religieuses de la santé*.

2. Certains éléments de la cure semblent aussi s'apparenter aux opérateurs techniques décrits par Tobie Nathan : une voyance (ex. le P. Antoine à un consultant : « Je le vois, il est pourri ce poumon ») ou Yvonne Trubert (IVI) « dessinant l'appareil urinaire d'un patient et la localisation des calculs ». Cette voyance produit une induction thérapeutique. Vient ensuite la mise en jeu d'une technique intermédiaire. L'analogie est à examiner de manière plus approfondie.

3. In *Gestions religieuses de la santé* (F. Lautman et J. Maître éd.), Paris, L'Harmattan, 1995.

4. La concentration de la pensée est considérée par Max Weber comme un des moyens d'atteindre l'illumination, *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 558-559.

enseigné par la nature»<sup>1</sup>. Le fidèle apprend aussi à se situer dans une autre réalité que celle où la maladie existe. C. Herzlich a constaté que la population ne pense pas qu'un monde sans maladie puisse exister. A. C. Bégot<sup>2</sup> souligne à juste titre que l'acquisition de l'idée d'un monde sans maladie relève de la socialisation secondaire telle que l'entendent Berger et Luckman.

L'idéologie sous-jacente à la prévention comporte un refus des limites. Les religions de guérison n'admettent pas ce que la psychanalyse nous enseigne : à savoir l'acceptation de la finitude et de la fragilité de l'individu. La maladie affecte car elle fait vaciller l'idéal de puissance. Dire que le mal ou la mort n'existent pas dans la condition spirituelle de l'être régénéré, maintenir cet état de régénération traduit un refus des limites au service d'un idéal de puissance.

Refuser que la maladie ou l'infortune jalonne le cours de l'existence rappelle la pratique médicale des vaccinations et de toutes sortes de préventions fondées sur une idéologie de la maîtrise totale de la vie. Nous trouvons, à l'origine de cette attitude, ce que Freud appelait *instinct to master* ou pulsion d'emprise<sup>3</sup>.

Enfin, les religions de guérison ont en commun de fixer la cause de la maladie et de l'infortune en nous-mêmes (haines cachées, croyance en l'existence du mal, manquement à l'éthique...). Cela les distingue des systèmes de sorcellerie où le malheur est attribué à un être malveillant. Les causes extérieures n'existent pas – ou elles n'ont prise que parce que nous les tenons pour réelles ou encore, comme chez les scientologues, parce que l'homme ne sait pas les manier. La tendance naturelle consiste chez l'acteur social à attribuer la cause de ses vicissitudes à des agents extérieurs. Les religions de guérison imposent au fidèle de faire des attributions causales internes<sup>4</sup>.

## 11 / La gestion de l'échec

En dépit de la cure spirituelle et de l'ascèse quotidienne, la mort est au rendez-vous même si elle n'est pas considérée comme réelle. Vient alors le temps de la rationalisation : « On abandonne le corps », « l'homme n'est pas totalement parfait ». Des Antoinistes qui avaient vu disparaître l'une des leurs relativement jeune, en dépit de la cure par la prière, après une maladie grave et normalement

1. Max Weber, *Économie et Société*, Paris, Plon, 1971, p. 551, n. 10.

2. A. C. Bégot, *Foi et guérison. Le cas de la science chrétienne*, Mémoire de Maîtrise de l'Université Paris X, sous la direction de C. Bernand, 1992, p. 11.

3. *Bemächtigungstrieb*. Pour Bela Grunberger, qui a proposé la traduction « pulsion d'emprise », il s'agit d'une position fondamentale. Étude sur la relation objectale anale, in *Le narcissisme*, Paris, Payot, 1971. Voir Paul Denis, *Emprise et théorie des pulsions*, à paraître.

4. Voir les religions de guérison entre cure et prévention, note *supra*.

douloureuse m'ont confié qu'elle n'avait pas souffert. J'ai recueilli le même témoignage chez une scientifique chrétienne. Ainsi la voie religieuse suivie est justifiée par un bénéfice partiel.

### *12 / Attitudes et conduites envers la médecine*

La doctrine des religions de guérison peut comporter une rupture épistémologique avec les théories médicales. C'est le cas de la Science chrétienne ou de l'Antoinisme où le recours à celles-ci traduit la croyance erronée en l'existence réelle de la maladie et au pouvoir de la matière (le médicament) alors que le monde est, dans leurs vues, d'essence spirituelle. On en trouve aussi l'expression dans la scientologie où la véritable guérison ne peut être obtenue qu'à partir de la découverte des engrammes nocifs. Toutefois, l'incompatibilité fondamentale entre le traitement spirituel et le traitement biophysique a cédé la place à une coexistence de fait. Les fidèles et les praticiens consultent des médecins, se soumettent aux obligations légales dans le domaine de la santé (vaccinations, échographies de grossesse). Chez Invitation à la vie, des fidèles appartenant aux professions de santé sont réunis dans une association appelée « maison de la santé ». Ceux-ci ne renoncent pas à la formation officielle qu'ils ont reçue. La prière et l'harmonisation<sup>1</sup> ajoutent un plus. Le guérisseur antoiniste prie parfois pour que le médecin que le malade consulte soit « inspiré ». De cette façon, la démarche médicale reste soumise à la rationalité religieuse.

### *Conclusion*

Par leurs caractéristiques, les religions de guérison forment à notre avis une partie du champ religieux. Nous en avons proposé le dénominateur commun. Un trait peut être parfois plus accentué dans une religion que dans une autre, voire parfois absent. Toutefois, en dépit de quelques variations, les religions de guérison forment un objet de recherche.

Le processus de la cure spirituelle fait appel à une manipulation symbolique où un problème personnel fait l'objet d'une élaboration psychique au cours de laquelle il est inscrit dans une histoire personnelle, transpersonnelle et cosmique, ce qui est une des caractéristiques du Chamanisme. Comme dans celui-ci, le processus de la cure peut s'accompagner d'états étranges de la conscience. D'autre part, dans tous les cas, les fondateurs font état d'une expérience inaugurale de la

1. Massage aux endroits des chakras conçu comme un don aux autres dans la prière.

maladie et de sa cure. Cela vaut généralement pour les thérapeutes religieux. On repère là aussi un des traits du Chamanisme où la maladie est initiatique.

Dans ces religions qui veulent se débarrasser de la maladie et du corps<sup>1</sup>, la santé devient paradoxalement une préoccupation du fidèle, on peut même dire une sorte de passion car, nous l'avons dit, il ne s'agit pas seulement de guérir mais aussi d'adopter un style de vie pour ne pas tomber malade. De la même façon qu'on a pu dire que la maladie était la passion de l'hypocondriaque, on peut dire que la santé est la passion des religions de guérison.

Ce « quelque chose » (évoqué plus haut) qui se passe entre le malade et le thérapeute religieux repose sur un investissement du patient sur la personne du guérisseur. Nous l'avons dit plus haut : la cure spirituelle mobilise le transfert du patient. Les religions de guérison semblent l'avoir perçu puisqu'elles mettent les patients en garde contre une personnalisation de l'attachement. Dans leur esprit, les thérapeutes religieux sont interchangeable. Ainsi, le transfert est canalisé vers autre chose que la personne du guérisseur. Il est ramené à un troisième terme : dans l'Antoinisme et dans la Science chrétienne, c'est Dieu via l'institution qui en est le canal. Dans l'audition dianétique, c'est la Scientologie. Le transfert n'est pas interprété. Il s'ensuivra un transfert « illimité » à « l'institution de vérité »<sup>2</sup> qu'est le mouvement religieux, qui peut se traduire par une reconnaissance infinie ou par un engagement dans la vie religieuse. On devient adepte, contrairement à la psychanalyse qui a des patients et non des dévôts.

Dans ces théories, la réaction de l'homme à sa propre souffrance illustre le clivage de l'être. S'il ne faisait qu'un avec sa maladie, l'homme ne souffrirait pas moralement puisqu'il ne pourrait envisager une autre condition. Or, il souffre d'être malade. Une partie de lui se plaint qu'une autre est lésée. Il est à la fois le malade et le plaignant, le malade et son observateur, le malade et son juge. L'homme ne se plaint pas seulement du mal, il se plaint que la maladie puisse exister. Pour Louis Antoine, cela témoigne d'un doute sur le bien-fondé de la maladie. L'idée qu'il puisse être malade est étrange à l'homme. Cette perplexité l'entraîne à chercher la signification de ses épreuves et à s'ouvrir à la spiritualité, c'est-à-dire à les déplacer sur une autre scène.

Le traitement spirituel et la prévention religieuse des maladies sont subordonnés à une conception du monde, une *Weltanschauung* au sens que lui donne Freud, c'est-à-dire « une construction intellectuelle qui résout, de façon homogène tous les problèmes de notre existence à partir d'une hypothèse qui commande tout, où, par conséquent, aucun problème ne reste ouvert, et où tout ce à

1. Réflexion de Jeanine Chasseguet-Smirgel après notre exposé aux journées de psychopathologie : « Le corps, comment s'en débarrasser ? »

2. Selon l'expression de M. de Certeau.

quoi nous nous intéressons trouve sa place déterminée ». Pour le fondateur de la psychanalyse, la possession d'une conception du monde « fait partie des désirs idéaux des hommes. Si l'on y croit, on peut se sentir assuré dans la vie, savoir ce vers quoi on doit tendre, comment on peut placer de la façon la plus appropriée ses affects et ses intérêts »<sup>1</sup>.

Ces religions « enchantent le monde » au sens de l'enchantement webérien parce qu'elles replacent l'intervention du suprasensible au cœur d'une société qui se prétend rationnelle et où le paradigme biomédical est dominant.

Régis Dericquebourg  
158, rue Faidherbe  
59110 La Madeleine

1. S. Freud, *Nouvelles Conférences. Introduction à la psychanalyse* (1932), Gallimard, 1984, p. 211-212.



