



HAL
open science

Dimensions religieuses de la guérison et malaise de l'Eglise, dans le Nivernais aujourd'hui

Marie-Christine Pouchelle

► **To cite this version:**

Marie-Christine Pouchelle. Dimensions religieuses de la guérison et malaise de l'Eglise, dans le Nivernais aujourd'hui. *Historiens et sociologues aujourd'hui. Journées d'études annuelles de la Société française de Sociologie*. Université de Lille I – 14-15 juin 1984, Jun 1984, Lille, France. pp.151-166. halshs-00377040v1

HAL Id: halshs-00377040

<https://shs.hal.science/halshs-00377040v1>

Submitted on 20 Apr 2009 (v1), last revised 13 Jan 2010 (v2)

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.

DIMENSIONS RELIGIEUSES DE LA GUÉRISON ET MALAISE DE L'ÉGLISE, DANS LE NIVERNAIS AUJOURD'HUI

par Marie-Christine Pouchelle

Quelques mots, d'abord, pour dresser le cadre général qui donne leur sens aux représentations et aux comportements que j'ai observés dans le Nivernais au cours de la recherche de terrain que j'ai menée de novembre 1980 à juillet 1984.

Depuis le XIII^e siècle on assiste en France à la professionnalisation de l'art de guérir, et à sa « laïcisation »⁽¹⁾. Celle-ci, ambiguë dès l'origine, ne s'est pas déroulée sans heurts. Les ecclésiastiques ont continué, au siècle dernier encore⁽²⁾, quelquefois jusqu'à la Seconde Guerre mondiale pour certains curés de campagne, voire jusqu'à nos jours⁽³⁾, à se mêler du soin des corps parallèlement à celui des âmes, en dépit des avertissements synodaux et de l'indignation de la corporation médicale.

D'autre part, en marge de cette dissociation progressive de la Médecine et de la Religion, se sont perpétuées des traditions thérapeutiques illégales qui continuent de les unir⁽⁴⁾. Enfin les « nouvelles thérapies » comportent des aspects métaphysico-religieux indéniables⁽⁵⁾ tandis que, depuis les années 1970 en France, des groupes de chrétiens insistent sur un charisme de guérison qui concerne le corps autant que l'âme.

Aussi, s'interroger sur les dimensions religieuses de la guérison aujourd'hui, c'est être amené à mettre en question la réussite apparente d'une laïcisation et d'un partage des savoirs et des pouvoirs qui semble avoir eu lieu plus au niveau des institutions qu'à celui des mentalités.

(1) Pour l'époque médiévale cf., ici-même, l'article de J.C. Schmitt, et d'autre part D. Jacquart, *Le Milieu clérical en France du XII^e au XV^e siècle*, Genève, Droz, 1981, ainsi que mes propres travaux.

(2) M.F. Morel, « Les curés, les paysans : un même langage », *Autrement* (Panseur de secrets et de douleurs), n° 15 septembre 1978, et J. Léonard, *La Médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, 1981, pp. 69, 74-76 etc.

(3) Il y a aujourd'hui encore des exceptions, tel ce curé de l'Aubrac à propos duquel J.F. Hirsch a écrit « Sur les confins de Viadène-Aubrac : un prêtre radiesthésiste », *Autrement*, numéro cité.

(4) Voir par exemple l'ensemble du numéro d'*Autrement* qui vient d'être mentionné.

(5) Même revue, dossier *A corps et à cri*, octobre 1982, n° 43.

Du reste il n'est pas certain que la médecine elle-même, fière d'une haute technicité qui lui permet de se croire thaumaturge, se soit vraiment affranchie de tout modèle religieux. Voilà qui porte un coup aux prédictions des positivistes du siècle dernier, selon lesquelles le progrès scientifique viendrait nécessairement à bout de la « superstition ». De même ces prophéties sont-elles infirmées par un autre genre de constat : à savoir que l'attrait exercé par ce qu'on appelle l'irrationnel ne varie pas obligatoirement en fonction du degré d'instruction et du statut socio-culturel⁽⁶⁾.

Quant au déclin de l'Eglise, devenu un lieu commun de la réflexion sociologique, il procède peut-être moins d'une éventuelle baisse du sentiment religieux⁽⁷⁾ que d'une inadéquation des réponses désormais apportées par l'institution à la demande existentielle des fidèles.

Telles sont les perspectives dans lesquelles s'inscrivent les observations faites au cours de mon enquête nivernaise. Ces observations je les rapporterai ici sur le mode de la description. En effet le dépouillement de mes matériaux — en particulier de mon journal de terrain et des bandes magnétiques enregistrées — est tout juste commencé. Il est donc trop tôt pour se livrer à une formalisation théorique qui, faute de s'appuyer sur une analyse suffisamment réfléchie, risquerait de s'égarer.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je préciserai brièvement la démarche que j'ai adoptée sur le terrain.

LA CUISINE DE L'ANTHROPOLOGUE

Au départ, l'objet de mon enquête était assez limité : il s'agissait de l'étude monographique d'un petit groupe de spirites et de guérisseurs, fondée sur le principe de l'observation participante. M'appuyant sur des recherches antérieures concernant les représentations non et surtout pré-scientifiques du corps^(7bis), je voulais examiner comment aujourd'hui pouvait être produit et maintenu un discours marginal sur le corps au sein d'une collectivité restreinte. Ceci dans la perspective d'une interrogation plus générale sur les mécanismes et la dynamique de la croyance.

Un tel questionnement m'a très vite obligée à déborder les limites géographiques, sociologiques et chronologiques que je m'étais assignées. En effet le groupe observé se présente, vu de près, comme une mosaïque plus ou moins intégrée qui rassemble des attitudes et des comportements de provenance diverse : sont par exemple associées l'utilisation de prières thérapeutiques d'origine locale, la mise en pratique de représentations empruntées aux guérisseurs philippins, et la référence constante à la tradition spirite telle qu'elle fut mise en place au siècle dernier par Allan Kardec.

Ainsi « l'incertitude culturelle » qui caractérise ce groupe composé majoritairement d'employés, de techniciens et de commerçants récemment urbanisés, a donné à mon investigation un aspect tentaculaire. Et d'autant plus tentaculaire que, sur

(6) D. Boy et G. Michelat, « Les Français et les parasciences », *La Recherche*, n° 161, décembre 1984.

(7) M.C. Pouchelle, « Sentiment religieux et show-business : Claude François, objet de dévotion populaire », in J.C. Schmitt, *Les Saints et les stars*, Paris, Beauchesne, 1984.

(7 bis) M.C. Pouchelle, *Corps et chirurgie à l'apogée du Moyen Age*, Paris, Flammarion, 1983.

place, le petit noyau dont je tentais de reconstituer les déterminations socio-culturelles ne prenait sens que par rapport au tissu vivant dans lequel il était inclus et où s'entrecroisaient avec lui tenants du savoir médical et représentants de la catholicité, mais aussi antoinistes, druides, rosicruciens, anthroposophes, voyants, etc.

L'exploration de ces multiples dimensions a demandé plusieurs années. Il a fallu que, petit à petit, le temps du chercheur s'aligne sur celui de ses interlocuteurs pour que, intégré dans le circuit des échanges, il puisse d'autre part, par un de ces paradoxes dont l'enquête sur le terrain est fertile, récupérer une distance à l'égard d'un objet vers lequel il fut porté d'abord par un « enthousiasme » dont les vertus heuristiques doivent être aussi célébrées. En outre le déroulement du temps a fait du terrain un laboratoire expérimental permettant de tester un certain nombre d'hypothèses formulées chemin faisant. Ainsi l'histoire était-elle incluse par définition dans cette observation de longue haleine. Et elle l'était d'autant plus que mon objet, l'imaginaire du corps, semble être un domaine privilégié de la longue durée chère aux historiens des mentalités.

La variété des phénomènes étudiés a engendré une grande diversité dans les méthodes d'enquête et les sources utilisées. Conversations informelles, entretiens à bâtons rompus avec ou sans magnétophone (dont l'objectivité, on le sait, est problématique), participation systématique aux séances spiritiques, relevé de correspondances personnelles, dépouillement de documents administratifs aux Archives Départementales, sondages répétés dans celles de l'évêché de Nevers, recherches dans le fonds nivernais de la Bibliothèque Municipale de Nevers, sollicitation de la mémoire orale, analyse de contenu de la presse locale contemporaine ou ancienne (deuxième partie du XIX^e siècle), lecture régulière des textes qui circulaient chez mes interlocuteurs, observation de la vie quotidienne...

Le « réel », tel qu'il se présente *in vivo* à l'anthropologue, est par nature proliférant et chaotique. Pour ne pas lui imposer un ordre *a priori*, pour ne pas préjuger du significatif et de l'insignifiant, pour saisir les fils invisibles qui l'organisent, j'ai choisi de pratiquer systématiquement, au jour le jour, l'attention flottante qui s'applique d'ordinaire au décryptage des discours tenus par les patients en analyse, mais qui commence à trouver sa place dans l'outillage mental des anthropologues⁽⁸⁾.

En tous cas, lorsque les historiens envient les ethnologues qui auraient à leur disposition le « réel » tout *cru*, ils sont victimes d'un mythe. Car, pas plus que les populations exotiques qui furent son objet primitif (si j'ose dire), l'ethnographie n'est « naturelle ». Comme l'histoire, comme la sociologie, comme les autres ordres du savoir, elle appartient au domaine du *cuit*.

*
**

Voyons maintenant comment les matériaux que j'ai rassemblés permettent d'envisager les rapports qu'entretiennent aujourd'hui la religion et la guérison, à partir du cas nivernais⁽⁹⁾.

(8) C. Pétonnet, « L'Observation flottante : l'exemple d'un cimetière parisien », *L'Homme*, octobre-décembre 1982, vol. XXII, n° 4.

(9) La nécessité de conserver l'anonymat des personnes en cause me conduit à réduire au maximum les détails qui permettraient leur identification. Toutefois les caractéristiques régionales font qu'on ne peut échapper à toute précision géographique.

LE MALAISE DE L'ÉGLISE

Aborder la question thérapeutique et sa dimension religieuse, c'est d'abord percevoir une série de décalages entre les positions affichées par l'Église, les divergences souterraines qui divisent les ecclésiastiques, et les demandes formulées par toute une partie de la population.

Je ne détaillerai pas ici les divisions que j'ai pu percevoir au niveau du diocèse entre les ecclésiastiques. Me contentant de souligner que le sens de la maladie, la nature des sorts, et la présence du surnaturel dans la vie quotidienne ne font pas l'objet d'une parole unanime, je m'attacherai surtout au discours officiel, parce que c'est celui qui, majoritairement et publiquement proféré, donne le ton général des attitudes adoptées par l'autorité diocésaine en matière de thérapeutique. En revanche j'examinerai plus loin le contraste que forme avec cette position d'ensemble la démarche du Nouveau charismatique.

Dans le milieu clérical, le recours aux détenteurs du savoir médical pour guérir les corps est présenté comme allant de soi. Comme un point définitivement acquis. Pourtant les prêtres sont parfois confrontés directement à l'idée bien différente que certains laïques se font de leur ministère, tel cet abbé auquel un rebouteux a déclaré : *« Vous devriez guérir les malades comme le Christ vous en a donné le pouvoir. »*

Or non seulement l'Église nivernaise, comme l'Église en général, refuse de traiter le malheur corporel, mais elle tend, comme ailleurs, à médicaliser les esprits : lorsque des personnes se jugeant ensorcelées ou possédées adressent une demande d'exorcisme à l'évêché, elles sont la plupart du temps dirigées vers les médecins et psychiatres locaux. De toutes façons le diocèse ne compte pas d'exorciste spécialement désigné (à la différence d'autres diocèses), et une telle nomination semble surtout envisagée sous l'aspect négatif qu'elle revêtait pour l'intéressé : *« Ce n'est pas un cadeau à faire à quelqu'un. »* A la rigueur, dans les cas « graves », les demandeurs sont dirigés vers l'archevêché de Paris ou vers un exorciste d'un diocèse voisin, très connu dans la région, dont on sait qu'ils sont très sollicités.

Ce retrait, banal dans l'Église d'aujourd'hui, ne témoigne pas d'une inattention à la souffrance morale de ceux qui se croient visés par les forces du Mal. Mais d'une évaluation rationaliste de l'étiologie en cause. On ne croit guère aux sorts chez les ecclésiastiques (en tous cas c'est ce qu'on déclare automatiquement à l'ethnologue), et on est même prêt à douter que les ensorcelés y croient eux-mêmes : à propos d'un couple venu le trouver pour une affaire de sorcellerie familiale, un prêtre a fait remarquer que sans doute les victimes n'y croyaient *« qu'à moitié »*, *« puisqu'ils riaient en me le racontant »*. Il n'a pas vu que ce rire était l'expression de la gêne ressentie par les supposés crédules devant l'incrédule représentant du Sauveur.

Les explications qui m'ont été données pour justifier l'attitude de l'Église sont parfois contradictoires d'un informateur à l'autre. Tantôt le démon a perdu son pouvoir sur terre depuis que le Christ a racheté l'humanité, tantôt il est *« trop malin »* pour se livrer à des *« sorcelleries ridicules »*, et il se réserverait d'intervenir d'une manière abstraite. Ce flottement est bien révélateur de l'embarras qui règne dans l'Église dès qu'il s'agit de l'intervention du surnaturel dans la vie quotidienne, et sur ce point le malaise est de même nature, qu'il s'agisse des manifestations imputées aux forces diaboliques ou des miracles attribués à la Vierge ou aux saints. Ou encore qu'il s'agisse des guérisons opérées dans les assemblées charismatiques, qui laissent sceptiques bien de mes interlocuteurs ecclésiastiques.

Or l'attitude générale de l'évêché est souvent interprétée comme une fin de non-recevoir par les ensorcelés ou ceux qui se jugent en proie à une hantise diabolique. Et plus généralement le recul de l'Église en matière de thérapeutique apparaît comme choquant à ceux qui prêtent aux ecclésiastiques un pouvoir particulier qui devrait leur permettre d'intervenir pour guérir les affections somatiques comme les maux spirituels. A la limite les ministres du Seigneur apparaissent comme les dépositaires, voire les thésaurisateurs abusifs d'une force qui en réalité ne leur appartient pas et qui devrait être mise au service de l'humanité souffrante.

Sur le plan spirituel où les représentants du Divin Médecin entendent donc désormais se tenir, les conceptions relatives au sens de la maladie mettent éventuellement l'accent sur le rôle positif que celle-ci — comme toute épreuve — peut jouer dans l'évolution morale, voire spirituelle, des hommes.

Mais dès lors que mes interlocuteurs sont de tendance progressiste, ils refusent de considérer que la maladie puisse être l'effet d'une punition divine (de même qu'ils nient qu'une affection corporelle puisse avoir une cause occulte). D'où, par exemple, l'irritation de ce curé d'un gros bourg, lorsqu'il entend les mères dire à leurs enfants victimes d'un petit accident corporel « *le petit Jésus t'a puni* ». On est loin des discours produits au siècle dernier à propos du choléra, « *fléau de Dieu pour punir les hommes de leurs vices, de leur infidélité, de l'irréligion et du manque de foi, qui se propagent jusque dans les campagnes* »⁽¹⁰⁾.

Ainsi, en Nivernais, la question de la guérison s'inscrit-elle dans la crise générale que connaît l'Église, tout particulièrement depuis Vatican II : d'un côté une institution devenue scientiste par souci d'être de son temps, « moderne », et qui pousse à la médicalisation pour échapper aux tares de la « superstition » ; de l'autre tout un secteur de la population appartenant à un système de mentalité qui, enraciné dans la longue durée, ne semble pas prêt de périr, et qui suppose l'intégration de la médecine et de la religion. Deux rythmes différents. Deux temporalités distinctes, alors même qu'aujourd'hui subsistent les traces de leur récente convergence.

DU JARDIN A LA PHARMACIE : LES VESTIGES D'UNE ANCIENNE PRATIQUE

Le « terrain », dans ses aspects les plus concrets, contraste avec le discours actuel des autorités ecclésiastiques. Du jardin à la pharmacie urbaine, en passant par les armoires du presbytère, il témoigne abondamment de l'engagement dans le soin des malades qui fut celui des prêtres et des religieux jusqu'à, parfois, la Seconde Guerre mondiale.

Lorsque j'ai parlé au curé d'une petite paroisse des environs de Nevers de la rubrique consacrée aux plantes médicinales qui figurait dans un bulletin paroissial du début du siècle (*L'Echo de Cervon*), il m'a emmenée dans le jardin du presbytère. Dans ce terrain ensauvagé, dont la culture n'est plus assurée en raison de la santé fragile de ce prêtre et des charges afférentes à l'exercice de son ministère, subsistent par leurs seuls moyens un certain nombre de simples anciennement en usage. Le bouillon-blanc voisine avec la chélidoine, le sureau avec l'armoise emménagogue et le gratteron ou « herbe-à-plaies » me précise-t-il. Etc.

(10) Archives de l'évêché, Registre paroissial de la Chapelle Saint-André, à l'année 1849.

L'intérêt d'une telle visite ne réside pas seulement dans ce constat archéologique, mais dans les conditions où il a été fait. En effet, ce qui a surtout retenu mon attention, c'est l'attitude de mon hôte, dont je connaissais d'autre part l'amour des végétaux. Sa connaissance des plantes en question, sa capacité de les retrouver dans cet espace en friche, et surtout son empressement à me les montrer indiquent qu'il y avait là plus que de la bienveillance à l'égard de l'enquête. J'y ai senti la manifestation d'un plaisir mélancolique et l'expression, voilée, d'un regret. Comme si nous étions en train de jeter un regard sur un paradis perdu (qui, notons-le, était aussi un jardin). Cette nostalgie s'adressait peut-être davantage au jardin qu'aux plantes médicinales comme telles. Toutefois la tonalité générale de nos entretiens — où il avait souvent été question de thérapeutique, de médecins et de guérisseurs, — me fait penser qu'implicitement ce prêtre se référait aussi à un autrefois où ses prédécesseurs étaient puissants : « *Dans le temps* » me dit-il, les curés s'occupaient des remèdes.

J'étais prédisposée à une telle écoute par ce que je savais des difficultés avec lesquelles les ecclésiastiques ont peu à peu abandonné la thérapeutique au cours de l'histoire. Du reste la répétition des statuts synodaux du diocèse de Nevers était là pour me rappeler que ce repli fut effectué dans bien des cas à contrecœur. Mais plus émouvants furent les documents que recéléait une armoire du même presbytère, parce qu'ils témoignaient directement des préoccupations relatives à la guérison des corps qui furent celles des occupants précédents de la cure.

Dans un registre paroissial correspondant aux années 1805-1829 sont insérées quelques prières de guérison manuscrites appartenant à la tradition dite « populaire », transcrites sur une feuille volante n'appartenant pas au registre. En voici une à titre d'exemple : « *Chancre blanc, ch(ancré) rouge, ch(ancré) noir, ch(ancré) scorbut, tout chan(cré) enchancré ne fassé pas plus de mal à ... que la Ste Vierge en a fait à son petit enfant le jour de sa naissance. Pater, Ave*⁽¹¹⁾. »

Le même registre contient également une publicité imprimée pour le « *Vin antihydropique* » du Dr Bouyer, postérieure (mais probablement de peu) à 1883.

Enfin dans une liasse de papiers divers figure un numéro de la *Semaine Religieuse* du diocèse de Nevers, du 26 octobre 1912, où abondent les annonces thérapeutiques. Je cite pour mémoire ce qui est proposé au lecteur :

1) un remède destiné aux maladies de la peau, bronchites chroniques, etc.,
 2) « *la tisane américaine des Shakers* » (pour les dyspepsies, les excès de bile, etc.),
 3) le Cacao d'Aiguebelle, 4) des pastilles « *infaillibles* » contre la rage de dents, les névralgies faciales, les sciatiques, les insomnies, les coliques intestinales, 5) les dentifrices des RR.PP. Bénédictins de Soulas, 6) les pilules « *Pink* », contre l'anémie des jeunes filles et des jeunes femmes.

Une septième annonce vaut d'être rapportée en entier :

Un PRÊTRE, dans un but charitable, offre de faire connaître gratuitement (des) recettes infaillibles pour guérir rapidement et radicalement les ulcères variqueux, plaies des jambes, eczémas, toutes maladies de la peau et du cuir

(11) Ce genre de prières continue d'être en usage : parmi celles que m'a confiées une habitante du Cher (Torteron) en mai 1983 figure une variante de l'invocation que je viens de citer : « *+ Chancre blanc, chancre rouge, chancre vénérien, chancre noir, chancre scorbut, chancre sur chancre, chancre volant, sort de la bouche de ... comme la Sainte Vierge a perdu son sang en ayant l'enfant Jésus (souffler 3 fois dans la bouche +3 jours)*. »

chevelu, épilepsie, neurasthénie, maladies du système nerveux, douleurs, gouttes, rhumatismes. Ecrire à L'Abbé Lauret, curé d'Ervauville (Loiret).

Charité, gratuité, infaillibilité : c'est bien ce qui manque de nos jours à l'industrie pharmaceutique. Toutefois celle-ci, aussi consciente de l'aura dont jouissent les ecclésiastiques en matière de thérapeutique que pouvait l'être déjà au XIV^e siècle un maître-chirurgien, ne manque pas lorsque c'est possible de souligner l'origine sacrée de ses produits : non seulement on continue de fabriquer les solutions de l'abbé Chaupitre, comme le « Contre-coups » de l'abbé Perdrigeon (1822-1888), mais sur l'emballage de ces produits figure le portrait de ces prêtres, comme une caution supplémentaire de l'excellence de leur remède. Et ce portrait tient de nos jours le rôle manifestement imparti aux capitales grasses qui, en 1912, mettaient en relief la qualité de l'inventeur.

Il reste à noter qu'une analyse systématique des publicités médicales produites entre 1850 et 1930 démontrerait probablement la persistance du modèle religieux dans le domaine thérapeutique. En tout cas, dans le même numéro de la *Semaine Religieuse*, se trouve un texte presque symétrique de celui que j'ai détaillé. La différence c'est qu'au lieu d'un « prêtre », c'est un « monsieur » (le mot est également imprimé en capitales grasses) qui offre « gratuitement », dans un but « humanitaire », « un moyen infaillible de se guérir promptement... »

On dira peut-être que ce sont simplement là paroles de charlatans. Quand bien même ce serait le cas, elles n'en auraient que plus d'intérêt. Car les charlatans sont d'excellents indicateurs de la mentalité générale : s'ils veulent réussir il faut coller à l'esprit du temps.

Quelles que soient les empreintes qu'en conservent aujourd'hui les jardins presbytéraux et les rayonnages pharmaceutiques, l'engagement du clergé dans le soin concret des corps a fini par s'éteindre, la Seconde Guerre mondiale ayant marqué le point d'arrêt décisif. Sans analyser en détail les raisons de cette disparition, je mentionnerai la dévalorisation de l'herboristerie qui a découlé des décrets de 1942⁽¹²⁾, la multiplication, ensuite, des pharmacies en milieu rural, et les transformations des conditions de vie des prêtres, dues à la fois à l'exode rural et à la diminution du nombre des vocations religieuses : chargés de plusieurs paroisses à la fois, les curés n'auraient plus guère le temps de s'occuper de plantes et de préparations médicinales.

LES CHARISMATIQUES : PERPÉTUATION D'UNE TRADITION ET RETOUR A L'ORIGINE

Largement animé par des laïcs (bien que certains ecclésiastiques y jouent maintenant un rôle important), très controversé au sein même de l'Eglise, le mouvement charismatique renoue avec une tradition thérapeutique qui n'est pas, au niveau *explicite*, celle dont je viens de montrer les vestiges, mais celle de l'Evangile et des Actes des Apôtres. Toutefois les empreintes laissées dans la mémoire collective par le récent passé médico-pharmacologique du clergé ont peut-être conservé la possibilité d'une telle résurgence.

(12) Ces décrets ont supprimé le diplôme d'herboristerie qui permettait de tenir boutique, et ils ont d'autre part institué l'Ordre des Médecins.

Les charismatiques ont adopté à l'égard de la guérison une attitude complètement opposée au retrait aujourd'hui officiellement prôné par l'Église. C'est d'ailleurs l'un des points sur lesquels ils suscitent la méfiance, voire l'hostilité de certains milieux chrétiens prêts à mettre au compte d'une « *psychose collective* » les guérisons obtenues lors des assemblées de prières⁽¹³⁾.

Pour le Renouveau, la maladie est étroitement liée à la présence du Mal et à son « *influence (...) sur la constitution humaine* ». Si les vrais cas de possession sont relativement rares et relèvent des grands exorcismes de l'évêque ou de son délégué, en revanche les attaques et les « *infestations* » du Démon sont multiples et diverses. Dans cette perspective les atteintes somatiques sont perçues comme les symptômes d'un « mal-être », dont la disparition — et donc la guérison — passe obligatoirement par une conversion. A tout le moins le malade doit renoncer à ses « *tendances mauvaises* » pour ne plus donner prise au Mal.

D'autre part les récits de guérison survenues soudainement dans les assemblées de prières ne manquent pas de souligner les cas de conversion qui apparaissent immédiatement après dans l'assistance. Enfin cette conception large de la notion de « guérison » amène certains charismatiques à visiter les prisons, comme d'autres visitent les hôpitaux, ou encore à faire du prosélytisme dans les lieux publics (dans certains cafés de Nevers par exemple).

La substance de ce qui précède provient à la fois des discours qui m'ont été tenus sur place par les membres de deux petites communautés des environs de Nevers, et d'un ouvrage dont ils m'avaient recommandé la lecture⁽¹⁴⁾. Très caractéristique en effet de la position des charismatiques à l'égard de la maladie, ce texte propose une « *approche pratique de la délivrance* » telle qu'elle est mise en œuvre par une communauté thérapeutique composée en grande partie de médecins, et établie à Cordes (Communauté du Lion de Juda et l'Agneau Immolé).

Il y a dans ce mouvement une revendication des laïcs pour prendre en charge la gestion du sacré — au nom de la présence virtuelle de l'Esprit en tout chrétien — qui ne peut manquer de poser problème à l'institution ecclésiastique. Cependant, dans l'une des communautés que j'ai observées, à dominante catholique, l'attachement au prêtre qui veille sur la communauté, au « berger », reste très fort. Et lorsqu'un tel homme jouit du charisme de guérison, les récits hagiographiques fleurissent. C'est par exemple le cas du Père Tardif, qui fait figure de thaumaturge spécialiste du miracle et de la conversion, capable de convaincre, avec l'aide de la puissance divine, cette catégorie particulière d'incrédules que sont les médecins⁽¹⁵⁾.

Cependant les phénomènes extra-ordinaires qui se déroulent lors des assemblées font courir un risque aux charismatiques : celui d'être confondus avec les praticiens du « para-normal ». Ils s'en défendent vigoureusement. Cela n'empêche qu'un certain nombre de points communs caractérise leurs réunions et celles que tiennent, par exemple, les spiritistes.

(13) Article de J. Marion dans *La Croix*, 3 juillet 1979, cité dans *Les Cahiers du Renouveau*, n° 25, septembre 1979, p. 7.

(14) Dr Madre, *Mais Délivre-nous du Mal*, Paris, Pneumatheque, 1979, pp. 11 et 21.

(15) C'est ce qu'a rapporté l'intéressé lui-même dans « Charisme de guérison et parole de science », in *Cahiers du Renouveau*, numéro cité.

LE RENOUVEAU ENTRE L'ORTHODOXIE ET LA MAGIE

Il faudrait ici exposer longuement comment se déroulent d'une part les assemblées de prières et d'autre part les séances spirites pour montrer avec précision quelles sont leurs similitudes⁽¹⁶⁾. Faute de place je citerai simplement quelques-uns de leurs traits communs les plus significatifs.

Les uns comme les autres, insistant sur la force de la prière, considèrent qu'ils sont des canaux par lesquels passent les forces surnaturelles qui assurent la guérison, corporelle et spirituelle, de ceux qui souffrent. Comme les charismatiques, les spirites estiment que cette guérison suppose un changement qualitatif de la personne toute entière. Enfin lors des réunions tenues des deux côtés, j'ai pu observer l'efficacité de la prise en charge collective des histoires individuelles, et l'établissement entre les participants, d'une relation d'ordre symbiotique susceptible d'être menacée par la présence d'une personne réfractaire, hostile ou seulement neutre.

L'ethnologue n'est pas seule à avoir noté une proximité entre les charismatiques et les manipulateurs beaucoup moins catholiques des forces invisibles. Les ecclésiastiques soucieux d'orthodoxie l'ont également pointée, tel ce prêtre qui, dans un opuscule, amalgame la glossolalie, les charismes et le yoga aux pouvoirs occultes des sorciers⁽¹⁷⁾, ou cet abbé neversois qui a spontanément associé les charismatiques aux spirites.

Clairement perçu par les charismatiques, le danger de cette assimilation amène les intéressés à ne perdre aucune occasion pour se démarquer des impies, voire pour leur apporter la contradiction et les condamner : c'est ce qui s'est passé à Nevers lors d'une conférence publique donnée dans un Centre culturel par le groupe spirite auprès duquel je travaillais. Sur un plan plus général d'autre part, les publications émanant du courant charismatique insistent sur cette distinction. Ainsi le Père Tardif souligne que ses dons n'ont « rien à voir avec la magie bien sûr ». Et dans un encadré noir est imprimé en rouge tout un développement destiné à faire ressortir cette différence⁽¹⁸⁾.

Dans son cas à lui, c'est Dieu qui guérit : « ce n'est pas comme les guérisseurs... » qui, dit-il, font des guérisons obtenues l'occasion de triomphes personnels au lieu d'inciter leurs patients à se tourner vers le Créateur. Du reste, ajoute-t-il, leur efficacité est superficielle. Ils parviennent seulement, et « par la puissance de la magie », à des guérisons physiques ; mais ils ne peuvent pas procurer la « vraie » guérison, celle de l'âme, la « libération intérieure ». Les discours qui m'ont été tenus dans le Nivernais ont été parfois plus radicaux encore, l'activité des guérisseurs étant explicitement rapportée aux œuvres du Malin par une personne de confession protestante et appartenant à l'une des deux communautés que j'ai fréquentées. Ainsi ces faiseurs de faux miracles apparaissent-ils de toute façon comme les lointains descendants de Simon et Elymas, les magiciens mentionnés par les *Actes des Apôtres* (VIII, 9-24, XIII, 6-11).

(16) Pour ce qui est des charismatiques, je renvoie le lecteur aux travaux de Martine Cohen. Quant aux séances spirites en général elles obéissent à un modèle qui a été maintes fois décrit : cf. par exemple T. Flournoy, *Des Indes à la planète Mars*, (1899), réédité par le Seuil en 1983. Celles auxquelles j'ai assisté dans le Nivernais feront l'objet de publications ultérieures.

(17) Abbé Debourges, *Qu'est-ce que Satan, le diable, les démons ?*, chez l'auteur, La Berthenoux (Indre).

(18) Article cité.

Les guérisseurs ne sont pas les seules cibles des charismatiques. Pour ces derniers les dons « *préternaturels* » (non seulement le magnétisme, mais la médiumnité, la voyance, etc.) sont propres à engendrer des « *liens* » avec Satan. Quant au spiritisme, il est particulièrement visé, parce qu'il fait intervenir « *les esprits* » en lieu et place de l'Esprit Saint, c'est-à-dire non pas la grâce divine mais les forces mauvaises et difficilement contrôlables qui guettent les hommes pour étendre sur eux leur emprise. On notera d'ailleurs que, sur ce point, la position des charismatiques est très proche de celle des ésotéristes qui, dans la lignée de René Guénon, condamnent les pratiques spirites : les avertissements que j'ai reçus des uns et des autres sur le terrain ont à très peu de choses près le même contenu.

Dans les condamnations prononcées par les charismatiques au sujet de si proches voisins, ce qui est également significatif, c'est la rigueur du ton employé, pour ne pas dire sa raideur. C'est aussi la double nature des arguments utilisés. Tantôt ils se réfèrent à l'autorité ecclésiastique et aux défenses édictées par l'Eglise contre « *les formes pernicieuses de contact avec le monde spirituel* » que sont « *les pratiques magiques* ». Tantôt ils recourent aux preuves scientifiques fournies par les observations médicales, selon lesquelles de telles pratiques entraîneraient chez les apprentis sorciers des désordres somatiques et mentaux gravissimes⁽¹⁹⁾. Ainsi légitimés de tous côtés, par la science comme par l'Eglise, les charismatiques sont-ils porteurs d'un discours de type inquisitorial qui leur permet d'affirmer leur appartenance à l'orthodoxie et de résister aux critiques qui leur sont adressées depuis le sein même de la communauté chrétienne.

Quant aux spirites, par exemple, ils se réjouissent qu'enfin une partie au moins de l'Eglise commence à prendre conscience des « *réalités* » du monde spirituel et à suivre la voie qu'ils auraient eux-mêmes tracée, en pionniers...

Ici n'est pas le lieu d'examiner les nombreux facteurs de l'implantation et de l'essor du mouvement charismatique en France depuis le début des années 1970. Toutefois il me semble, d'après ce que j'ai observé lors de l'enquête, que la prise en charge globale que ces chrétiens proposent de la maladie ainsi que l'accent qu'ils mettent eux-mêmes sur la guérison sont pour beaucoup dans leur succès. Ils ont occupé une place que laissait vacante une Eglise tentée par le rationalisme, alors que persistaient, vivantes, des traditions magico-religieuses qui répondaient mieux aux attentes existentielles d'une partie des malades.

En ce sens la tolérance dont les autorités ecclésiastiques font preuve à l'égard du Renouveau obéit peut-être au désir de récupérer les ouailles séduites par ces hérétiques de la Médecine et de la Religion que sont par exemple les guérisseurs sensibles au spirituel, les antoinistes, etc.

Mais ces thérapeutes condamnés par une Eglise partagée présentent-ils un front homogène? La médecine elle-même lui offre-t-elle un visage lisse? Quelques exemples permettront de saisir la complexité de la situation.

PRÉOCCUPATIONS SPIRITUELLES DES GUÉRISSEURS ET THÉRAPEUTIQUES SPIRITES

Tournons-nous maintenant vers ceux qui, illégalement et illégitimement au regard des autorités ecclésiastiques et médicales, se mêlent de guérir leurs semblables.

(19) Dr. Madre, *op. cit.*, p. 153.

Le ton officiel est donné par la seule organisation de guérisseurs existant en France, le G.N.O.M.A. (Groupement national pour l'organisation de la médecine auxiliaire) auquel adhère le guérisseur nivernais dont je parlerai plus loin⁽²⁰⁾. Or ce ton officiel est ambigu. D'une part ce mouvement se veut libre de toute attache idéologique et cherche à donner de lui-même une image technique, scientifique et médicale. D'autre part, sous la pression de la base, apparaissent dans ses manifestations les plus publiques nombre de thèmes métaphysiques, spiritualistes et religieux tels que « *Guérison spirituelle dans la lumière de la vérité* », « *Une voie différente : la thérapeutique mystique* », « *Origine spirituelle de la maladie* », « *Le rôle de l'esprit dans la guérison* », « *Cet au-delà qui nous attend* », « *Magnétisme et religion universelle* »⁽²¹⁾, ce dernier intitulé correspondant à une conférence faite par un père jésuite, le Père Biondi, très introduit dans les milieux de guérisseurs.

Il y a donc au sein même du G.N.O.M.A. une tension entre ceux qui se veulent de purs techniciens et ceux qui ont une visée « religieuse », tension analogue à celle qui anime souterrainement l'Eglise et qui oppose les partisans de la médicalisation des esprits comme des corps à ceux qui mettent l'accent sur la signification spirituelle de la maladie. Tension également sensible dans le groupe qui formait le noyau de mon enquête nivernaise : d'un côté ceux pour qui primaient la relation entretenue avec les esprits, l'enseignement dispensé par ces derniers, et l'évolution spirituelle des êtres, de l'autre ceux qui prétendaient expérimenter dans le domaine de l'occulte et qui avaient une attitude relativement technicienne avec les malades.

Cette dernière position était, et est encore, celle du guérisseur dont je vais parler maintenant. Ce n'est pas pourtant que les éléments religieux soient absents de son discours et de sa pratique. Mais la relation que ce guérisseur entretient avec le sacré est toute pragmatique : les rites de l'Eglise ont une efficacité qu'il est bon d'ajouter à celle qu'on a déjà. Ainsi l'ai-je parfois entendu regretter de ne pas bénéficier de la consécration dont les prêtres sont gratifiés.

Entrons dans son cabinet de consultation. Tout à l'heure, nous avons retrouvé les vestiges botaniques d'une pratique thérapeutique disparue chez les prêtres. Maintenant nous sommes confrontés à la présence effective d'aspects religieux dans une pratique contemporaine laïque.

Ici aussi les plantes sont au rendez-vous ; en sachets de plastique, elles diffusent une odeur prononcée dans la pièce. L'endroit ressemble à un cabinet médical ou paramédical : bureau moderne, matériel de kinésithérapie et de sympathicothérapie⁽²²⁾. Mais également statuettes de la Vierge, images pieuses (dont des « portraits » médiumniques du Christ), un chapelet, un ciboire de buis tourné (environ 70 cm de haut) par un artisan local, et béni par le guérisseur lui-même. De l'eau bénite (de la même manière) est également disponible en petites fioles. Les manuels d'exorcisme de l'abbé Julio.

Le discours tenu par le guérisseur répond à ce décor : références aux exorcismes, à l'abbé Julio, mais aussi au curé d'Ars, au Padre Pio. Les exorcismes, ce guérisseur déclare en faire des « petits » chaque fois qu'il soigne quelqu'un, sans le

(20) Sur les guérisseurs, cf. les recherches de D. Friedman, et en particulier *Les Guérisseurs. Splendeurs et Misères du Don*, Paris, A.M. Métaillé, 1981.

(21) Congrès Nationaux tenus à Paris en 1978 et 1982.

(22) Technique reposant sur le principe d'une correspondance indirecte entre différents points des fosses nasales et certains points du corps.

dire à la personne, par précaution. C'est que, à son avis, environ 50 % des gens qui viennent le voir relèvent plus de l'exorcisme que du magnétisme pur et simple. En outre ce sont des croix qu'il trace avec le pouce sur les endroits malades.

Fasciné par la lutte avec les « mauvaises forces », qui lui permet de donner la mesure de son pouvoir et pour laquelle il ne se fait pas payer, ce guérisseur utilise d'autre part toute une série de moyens techniques pour venir en aide à ses patients : magnétisme, bien sûr, mais aussi prescription de plantes et de remèdes homéopathiques, manipulation vertébrale et sympathicothérapie. Cette dernière il l'a acquise à Paris, ravi de se trouver en situation d'apprentissage avec des médecins, qui conservent à ses yeux le prestige de la science.

La formation qu'il a reçue dans le groupe spirite a été également assurée d'une double manière, par deux esprits avec lesquels il communiquait grâce à un médium, elle-même guérisseuse (mais non-professionnelle) : le « Père Antoine » (ce n'est pas celui des antoinistes), qui aurait été prêtre à Florence au XVI^e siècle, et le « Dr Lang », un esprit habituellement incorporé par un médium anglais du nom de Chapman et au sujet duquel plusieurs livres ont été publiés ces dernières années. Cet esprit, déjà médecin sur terre dans une existence précédente, aurait acquis dans l'au-delà une connaissance des réalités spirituelles de la personne qui, ajoutées à son savoir scientifique, fait de lui le thérapeute idéal.

Il est toujours risqué de généraliser à partir d'une monographie. Et j'ai rencontré sur le terrain d'autres guérisseurs, qui œuvraient dans un contexte à première vue assez différent de celui-ci. Cependant le cas de ce dernier est exemplaire parce qu'il réunit des traits caractéristiques dispersés, ou moins nettement affirmés, chez les autres. En effet ceux qui soignent par magnétisme ont, dans leur grande majorité, le sentiment de se servir d'une force qui les dépasse, qu'elle soit « naturelle » et susceptible d'être scientifiquement expliquée un jour, ou qu'elle soit intégrée dans un système cosmico-religieux d'explication du monde. Et cette force n'est pas nécessairement bonne en elle-même. D'autre part les guérisseurs, vus par leurs clients, sont des gens qui ont « quelque chose de plus » que les thérapeutes ordinaires, et ce « quelque chose » est assez proche du pouvoir qu'on accorde aux ecclésiastiques. D'où les demandes équivoques adressées aux guérisseurs : on vient chercher auprès d'eux non seulement la guérison du corps, mais la solution de problèmes existentiels. Et en l'occurrence on les prie éventuellement tantôt de lever le sort, tantôt de « faire quelque chose » pour se débarrasser d'un parent encombrant ou d'un voisin insupportable...

Cette ambiguïté de la demande qui leur est adressée, et du pouvoir qu'ils détiennent, amène nombre de guérisseurs, comme du reste nombre de voyants, à afficher leur dévotion au Bien. D'où les références qu'ils font au domaine catholique, et surtout leur utilisation d'objets religieux comme emblèmes de leur bonne volonté, sans qu'il y ait de leur part machiavélisme à proprement parler, car c'est aussi vis-à-vis d'eux-mêmes qu'ils ont besoin de cette garantie ; et d'autre part, ils ne sont pas sans attribuer à ces insignes un pouvoir qui confère à leur propre démarche une efficacité supplémentaire.

Dans ce domaine, soigner les autres ou être soigné par quelqu'un, c'est entrer *ipso facto* en contact avec des forces transcendantes, sans compter que le guérisseur court le risque d'être en quelque sorte contaminé par les mauvais fluides du malade. Pour le malade un tel branchement sur ces forces a parfois des répercussions qui dépassent largement la guérison recherchée : c'est ce dont témoignent les nombreux récits qui circulent dans ces milieux au sujet de la découverte de dons thérapeuti-

ques ou médiumniques chez les individus qui, venus se faire soigner, ignoraient tout, auparavant, de leur existence en eux. Aussi la cure, dans ces conditions, équivalait-elle à un passage initiatique auquel la maladie a donné l'impulsion première.

Dans cette perspective la maladie prend une connotation positive. Elle n'est pas obligatoirement conçue comme un mal en soi. Et cette relativisation est encore accentuée par les représentations attachées au *karma*. Le spiritisme a fait de cette notion hindoue l'un de ses axiomes. Mais la diffusion actuelle de celle-ci déborde de beaucoup les milieux spirites en raison de la vogue que connaissent les religions orientales. Aussi ceux qui, sur le terrain, m'en ont parlé appartenaient-ils à des horizons extrêmement divers. Je livre à titre d'exemple ce qui m'en a été dit au sein du groupe avec lequel j'ai d'abord travaillé.

Ce qui fonde le *karma* c'est l'immortalité du principe spirituel et son acheminement vers la perfection à travers de multiples réincarnations. Aussi quand la maladie, ou plus généralement le malheur, frappe quelqu'un, l'événement n'est pas interprété à l'échelle d'une vie terrestre, mais dans la « longue durée » pendant laquelle se déroule l'existence d'une entité spirituelle. Dans ce contexte la souffrance est parfois perçue comme une épreuve permettant au juste de s'améliorer. Mais elle est surtout considérée comme la sanction d'une faute commise dans cette vie-ci, ou lors d'une existence antérieure. Cette punition obéit au modèle du talion. C'est ce qui fait dire à tel membre du groupe que les stigmatisés sont des hommes ou des femmes qui, spectateurs de la Crucifixion dans une vie précédente, se sont réjouis du supplice infligé au Christ. (Un tel crime ne les empêche pas d'être sanctifiés dans leur vie présente).

Signe du péché et moyen de rachat, l'affection corporelle tient ainsi une place primordiale dans l'évolution spirituelle des hommes, souci principal des spirites. Elle a aussi pour fonction d'éveiller le malade, de l'amener à prendre conscience de l'origine du mal en lui. Par conséquent la guérison implique une conversion, qui n'a pas toujours lieu chez les intéressés, mais qui est attendue par leurs thérapeutes.

D'autre part, cette dimension spirituelle de la guérison et la familiarité que les spirites entretiennent avec les esprits qui, dans l'au-delà attendent d'être à nouveau réincarnés, leur fait un devoir d'aider ces derniers à progresser, y compris et surtout s'il s'agit d'esprits du « *bas astral* ». D'où les efforts déployés pour faire évoluer de tels êtres lorsqu'on est amené à dialoguer avec eux par l'intermédiaire d'un médium. La volonté thérapeutique des émules d'Allan Kardec ne s'applique donc pas seulement aux vivants, mais aux morts, l'important, la seule réalité et la seule « guérison » étant pour finir d'ordre spirituel.

Faut-il donc chercher à guérir le corps malade ? A esquiver la punition qui doit nous délivrer du fardeau que font peser sur nous nos fautes non expiées ? On retrouve ici, toujours agissante, une antique conception de la maladie et de la thérapeutique qui contraste curieusement avec l'hédonisme véhiculé par l'ensemble des *medias* et le but affiché par une Sécurité Sociale pour laquelle la recherche de la santé va de soi.

NOUVELLES TENDANCES DE LA MÉDECINE ACTUELLE

Ni les guérisseurs-spirites, ni les antoinistes, ni les ésotéristes orientalisants n'ont le monopole de la notion de *karma*. Certains médecins, en particulier parmi les jeunes, y font explicitement référence. Cela ne les empêche pas de soigner leurs

malades : ces derniers sont venus les consulter parce que cela faisait partie de leur *karma*.

Ce genre de médecin manifeste à l'égard des médecines dites « douces » et des thérapeutiques parallèles une sensibilité qui contraste avec les déclarations officielles de l'Ordre des Médecins ou de l'Académie de Médecine, et les réactions de confrères plus âgés ou plus conformistes. Bien qu'une telle tension ne soit pas nouvelle au sein du milieu médical, il me semble, d'après ce que j'ai observé au cours de l'enquête, qu'elle a pris dernièrement une dimension nouvelle.

Cette évolution encore timide était amorcée depuis plusieurs années par les médecins qui, avec plus ou moins de sérieux, se sont mêlés d'acupuncture, d'homéopathie, et de manipulations vertébrales. Aujourd'hui, en partie sous la pression de la concurrence de plus en plus vive qui oppose les praticiens, et surtout les généralistes les uns aux autres, les savoirs contestés, mal ou non-reconnus, (l'auriculothérapie par exemple) gagnent du terrain. Comme j'ai pu le constater c'est assez souvent l'envie et la nécessité d'avoir quelque chose de plus que le confrère afin de s'assurer une clientèle plus large qui motive en réalité, mais rarement de manière explicite, la curiosité des médecins. A ceci s'ajoute l'envie, elle aussi sous-jacente, d'apparaître comme un thaumaturge, et pour cela de s'approprier « le truc de l'autre » : le secret supposé du guérisseur ou du chiropracteur⁽²³⁾.

Ces déterminations d'ordre socio-économiques n'entraînent pas en elles-mêmes de véritable remise en cause du dogme médical, mais seulement la récupération, au profit exclusif des médecins, des thérapeutiques hétérodoxes. Aussi le gauchissement du milieu médical et de son état d'esprit tient-il également à d'autres causes, d'ordre idéologique cette fois. Est-ce la vogue générale des parasciences et des métaphysiques orientales? Toujours est-il qu'une partie de la nouvelle génération médicale paraît préoccupée de replacer l'homme malade dans une vision cosmologique globale. Ce souci va de pair avec une insistance particulière sur l'unité psychosomatique, une relativisation du savoir officiel, et une ouverture accentuée aux thérapeutiques « traditionnelles », qu'elles soient d'origine orientale ou occidentale. D'où les contacts qu'entretiennent parfois ces médecins avec les guérisseurs ou les radiesthésistes locaux. D'où un questionnement métaphysique se réclamant éventuellement de René Guénon⁽²⁴⁾. D'où une interrogation sur la nature et le sens de la guérison qui fait apparaître la maladie non plus comme un mal en soi qu'il faut évacuer à tout prix, mais comme un événement signifiant dont la cure suppose l'interprétation profonde, au niveau existentiel, ce qui rejoint en partie la démarche psychanalytique, mais dans une perspective plus jungienne que freudienne.

MODERNITÉ ET LONGUE DURÉE

Le milieu médical est divisé sur la question des dimensions religieuses et métaphysiques de la guérison. L'Église aussi. Le Groupement National des guéris-

(23) Cf. J.P. Peter, « L'Histoire par les oreilles. Notes sur l'assertion et le fait dans la médecine des Lumières », *Le Temps de la réflexion*, (I), Paris, Gallimard, 1980, et M.C. Pouchelle, « Guérisseurs et médecins dans la Nièvre aujourd'hui : des antagonistes ou des modèles réciproques? », Actes de la III^e Rencontre Franco-Espagnole d'Histoire et d'Anthropologie Médicale, Paris, décembre 1983 (à paraître).

(24) Un jeune acupuncteur de Nevers m'a ainsi renvoyée au livre d'un de ses amis : G. Andrès, *Principes de la médecine selon la tradition*, Paris, Dervy Livres, 1980.

seurs également. Et même le petit groupe auprès duquel j'ai travaillé en priorité. Cette confusion apparente révèle qu'ici les clivages idéologiques sont plus profonds que les découpages institutionnels. Certes ces derniers sont plus facilement repérables. Mais ils ne résistent pas toujours, on l'a vu, à l'enquête de terrain. Celle-ci met l'ethnographe en présence de courants aux contours sociologiques mal définis et difficilement quantifiables. Dans ce cas l'exactitude est d'ailleurs que dans la précision mathématique. Elle tient à la mise en évidence d'un processus.

En effet continuités et résurgences, ruptures et permanences caractérisent une tradition thérapeutique où tantôt s'affrontent et tantôt convergent les conceptions techniciennes de la maladie et ses représentations métaphysico-religieuses. L'impression générale, aujourd'hui, est celle d'un nouvel élan de l'ancienne alliance de la Médecine et de la Religion. Cet élan ébranle le cadre institutionnel qui avait peu à peu établi le partage des corps et des âmes au fil du temps. Non que nous revenions sur nos pas ou que nous bouclions un cycle. C'est sur le mode de la spirale qu'il faut imaginer ce mouvement. En effet, ni les acteurs ni les contextes ne sont les mêmes d'une époque à l'autre. Tout en se réclamant des apôtres qui vécurent aux premiers temps du christianisme, les charismatiques s'appuient sur les acquis scientifiques les plus récents, et en ce sens ils instaurent bien un re-nouveau.

Aussi l'examen des phénomènes de longue durée exige-t-il qu'on ne se laisse pas plus séduire par les permanences qui jalonnent le cours de l'histoire qu'on ne cède à l'illusion des cohérences synchroniques parfois secrétée par la perspective ethnologique⁽²⁵⁾. Mais il reste à reconnaître les avatars du semblable dans la diversité des apparences : ainsi la notion de *karma* prend-elle le relais de la conception qui faisait de la maladie la sanction du péché.

La succession chronologique des attitudes (en supposant qu'elle soit claire) vaut-elle comme loi de causalité ? On a vu que la question pouvait se poser à propos de l'abandon de la thérapeutique par les ecclésiastiques et de sa reprise par le mouvement charismatique. D'autre part on peut s'interroger sur le rapport qu'il y a ici entre pratique sociale et mentalités, puisqu'il n'est pas certain que la guérison ait toujours été vécue, lorsque les prêtres s'occupaient des remèdes, plus religieusement qu'aujourd'hui, où ce sont des laïcs qui prétendent réunifier les corps et les âmes.

Mais, justement, comment définir « le religieux » alors que les nouvelles thérapies font de la relaxation « *une sorte de prière* », et de la méditation une technique de santé ?⁽²⁶⁾ Ces démarches modernes s'égarer-elles, ou au contraire mettent-elles en évidence, sans le vouloir, l'impact métaphysique des postures corporelles ? Serions-nous devenus semblables au vieux paysan décrit par Alain dans ses *Propos* ? « *Ce vieil homme était sur un genou et tête basse ; je supposai qu'il*

(25) Pour une réflexion sur ces problèmes voir J.-P. Peter, « Temps de l'histoire et temps de l'historien », in Jeanne Hersch et René Poirier, *Entretiens sur le temps*, Paris-La Haye, Mouton, 1967, ainsi que F. Loux, « Culture populaire et savoir sur le corps : enfance et anthropologie médicale », communication au colloque *Problèmes et méthodes en histoire de la médecine*, Cambridge, mars 1985 (publication ultérieure).

(26) *Médecines douces*, février 1984, n° 24, pp. 25, 31. Ces nouvelles thérapies, sur lesquelles travaille Daniel Friedman, n'ont pas été traitées dans le corps de l'article, malgré les nombreuses références qu'elles font au domaine métaphysique et religieux, parce que très marginales par rapport au milieu observé.

pensait à la mort et qu'il priait ; mais une paysanne à qui je disais la chose ramena le dieu sur la terre. « C'est la coutume, dit-elle, en ce pays-ci, de se reposer sur un genou. » Le vieil homme priait donc sans le savoir ; il ne pensait rien au-delà de son geste. »⁽²⁷⁾

(27) Alain, *Propos*, Paris, Gallimard (La Pléiade), 1956, p. 1013, 1014 (1^{er} mai 1931).

HISTORIENS ET SOCIOLOGUES AUJOURD'HUI

Journées d'Études annuelles
de la Société Française de Sociologie

Université de Lille I
14-15 juin 1984

EXTRAIT



Editions du CNRS

halshs-00377040 (2009-04-20)
avec l'aimable autorisation de CNRS éditions