



**HAL**  
open science

## Parole, Affect, Influence

Jeanne Favret-Saada

► **To cite this version:**

Jeanne Favret-Saada. Parole, Affect, Influence. CEIAS-EHESS, séminaire "Anthropologie et psychologie", May 2014, Paris, France. halshs-01188441

**HAL Id: halshs-01188441**

**<https://shs.hal.science/halshs-01188441>**

Submitted on 1 Sep 2015

**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.

## **Parole, Affect, Influence<sup>1</sup>**

par Jeanne Favret-Saada

### **1. L'efficacité symbolique et la performativité du langage**

*Cette année, le séminaire « Anthropologie et psychologie » s'est centré sur la question de l'efficacité thérapeutique de la parole : l'anthropologie structurale en a montré l'efficacité symbolique ; l'ethnopsychiatrie et différents courants de thérapies brèves en ont souligné "l'influence" et le pouvoir de suggestion; enfin, la parole est au cœur de l'approche psychanalytique. De là les questions posées :*

*1. Vous avez une pratique thérapeutique, comment envisagez-vous la question de l'efficacité thérapeutique de la parole ?*

*2. La parole du désorceleur se caractérise à la fois par sa dimension performative (« dire, c'est faire ») et par ce qui relève de la performance théâtrale. Les procédés d'énonciation, stylistiques, prosodiques, la voix de Madame Flora, etc. concourent à faire une parole efficace. Ces aspects de performativité et de performance sont-ils présents, et dans quelle mesure, dans le cadre thérapeutique ? Est-il possible de dégager les modalités d'une parole efficace en thérapie ?*

---

<sup>1</sup> CEIAS-EHESS, rencontre avec François Roustang et J. F.-S. organisée dans le cadre du séminaire "Anthropologie et psychologie" par Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky et Pascale Haag. Lundi 5 Mai 2014.

J. F.-S. {...} Je ne peux pas vous laisser penser que *Désorceler* s'inscrit dans la lignée de Lévi-Strauss et de Austin parce que mon travail met en cause, de façon implicite mais déterminée, leur ontologie dualiste.

Quand, en 2008-2009, j'ai repris notre travail commun, à Josée Contreras et à moi, pour publier *Désorceler*, j'avais abandonné depuis longtemps cette ontologie implicite. Depuis une dizaine d'années, j'explorais le champ des neurosciences, et je voyais bien que leurs résultats, malgré les nombreux débats internes à la discipline, conduisaient de toutes manières à en finir avec le dualisme ontologique de Lévi-Strauss, et de Austin. Et, plus largement, avec le dualisme omniprésent en anthropologie, en linguistique, et en psychanalyse. Je n'ai rien écrit sur le sujet par incapacité de maîtriser le champ des neurosciences, non seulement parce qu'il est vastissime, mais aussi parce qu'il se réorganise à nouveaux frais tous les cinq ans. En 2008-2009, la discipline n'était pas du tout stabilisée, et vu le rythme accéléré des nouvelles découvertes, je ne voyais pas quand elle pourrait l'être et quelle serait alors l'ontologie qu'elle utiliserait. Par contre, il était patent que le dualisme lévi-straussien ou freudien, était mort et enterré. J'ai donc repris les textes qui composent *Désorceler* en évitant avec soin l'emploi de concepts analytiques qui présupposent un dualisme ontologique.

Considérons les deux notions de *l'efficacité symbolique* et de la *performativité du langage* : vous les traitez comme allant de soi, alors qu'elles me paraissent grosses de méprises.

1. Dans *l'Anthropologie structurale*, le chapitre intitulé "L'efficacité symbolique" n'est pas issu d'un travail sur le terrain comme c'est le cas, par exemple, du chapitre précédent sur "Le sorcier et sa magie". "L'efficacité symbolique" est une reprise de quatrième main : le collaborateur Cuna d'un ethnographe occidental décédé avait relevé un chant chamanique auprès d'un informateur local ; ce texte avait été ensuite traduit du cuna en espagnol, puis

de l'espagnol en anglais -- langue dans laquelle Lévi-Strauss en a pris connaissance en 1949 pour cet article de *L'Histoire des religions*.

Lévi-Strauss lui-même ne sait strictement rien de la cure concrète de ce shaman auprès de cette parturiente malheureuse. Pire : en cours d'article, le grand ethnologue se met à confondre l'ethnotexte et la réalité clinique : parce que le *chant* shamanique relevé par son prédécesseur se termine par le récit de la guérison de la parturiente, Lévi-Strauss considère que le *corps* de celle-ci a été guéri.

Malgré les sérieuses objections scientifiques qui pourraient lui être opposées, ce chapitre d'*Anthropologie structurale* est pourtant devenu un grand classique, un texte fondamental des sciences sociales. Pour trois raisons culturelles, selon moi :

D'abord, ce chant Cuna concerne un cas très particulier de cure shamanique mais il a l'avantage d'être très proche de ce que Lévi-Strauss imagine être la cure psychanalytique. Ce n'est pas les cas des autres cures des Cuna : celles-ci, nous dit-il, sont trop naïves (le shaman suce un point du corps malade et recrache la cause supposée de la maladie), ou trop abstraites (on ne peut pas établir de relation entre les actes rituels et le corps malade). Donc, Lévi-Strauss rapporte un cas très particulier, mais qui évoque pour le lecteur occidental la thérapie qui, à cette époque, devient à la mode dans son milieu.

Ensuite, je note que la crédibilité de l'hypothèse de Lévi-Strauss vient de la relation qu'il établit entre les deux cures : le lecteur adhère sans effort à l'hypothèse sur le ressort de l'efficacité de la cure shamanistique parce qu'il partage déjà avec l'auteur la conviction selon laquelle la cure psychanalytique est efficace.

Enfin, l'explication de Lévi-Strauss pose le primat de la parole (sur le corps, l'affect, la souffrance, etc.), tout en maintenant fermement une conception dualiste.

En effet, il oppose d'un côté, le corps, l'affect, la-douleur-non-représentée, le-désordre ; et de l'autre, l'esprit, la-représentation, l'ordre, et l'harmonie.

Comme vous le savez, il s'agit d'un cas d'accouchement difficile, dans lequel un shaman Cuna procède par une simple récitation, sans même toucher le corps de la femme malade. Selon Lévi-Strauss, la cure, ce serait, en tout et pour tout, cette récitation. Je vous rappelle les deux § les plus souvent invoqués, qui ressemblent fort à l'argument de ce séminaire :

"La cure consisterait donc à rendre *pensable* une situation donnée d'abord en termes *affectifs* : et acceptables pour *l'esprit* des *douleurs* que le *corps* se refuse à tolérer. Que la mythologie du shaman ne corresponde pas à une réalité objective n'a pas d'importance : la malade y *croit*, et elle est membre d'une société qui y *croit*. Les esprits protecteurs et les esprits malfaisants, les monstres surnaturels et les animaux magiques font partie d'un système *cohérent* qui fonde la conception indigène de l'univers. La malade les accepte, ou, plus exactement, elle ne les a jamais mis en doute. Ce qu'elle n'accepte, pas, ce sont des *douleurs incohérentes et arbitraires*, qui, elles, constituent un élément étranger à son système, mais que, par l'appel au *mythe*, le shaman va replacer dans *un ensemble où tout se tient*."

"Le shaman fournit à sa malade un *langage*, dans lequel peuvent s'exprimer immédiatement des *états informulés*, et autrement informulables. Et c'est le *passage à cette expression verbale* (qui permet, en même temps, de vivre sous une forme *ordonnée et intelligible* une expérience actuelle, mais, sans cela, *anarchique et ineffable*) qui provoque le déblocage du processus *physiologique*, c'est-à-dire la *réorganisation*, dans un sens favorable, de la séquence dont la malade subit le déroulement."

2. John Austin, la deuxième de vos références, relève l'existence d'une certaine catégorie de termes dans la langue, dont l'énonciation effectue ce à quoi ils se réfèrent : "Je vous déclare unis par les liens du mariage". Ce seraient là des termes *performatifs*, qui par eux-mêmes effectueraient un acte. On doit toutefois se demander à *quoi il convient d'attribuer cette effectuation* : de toute évidence, pas aux *mots* en eux-mêmes, mais à *l'ensemble de la situation rituelle*. Il y a, nous dit Austin, des *conditions de félicité* de cette énonciation : le locuteur est nécessairement un maire ou un prêtre et non un concierge ou un voisin ; l'énoncé doit observer la forme rituelle ; les candidats doivent avoir marqué l'intention de se marier, etc. Autrement dit, malgré les apparences, il n'y a là aucune sorte de *parole performative*, il n'y a qu'une *performance rituelle* réalisée par le concours de tous les protagonistes.

Or ces *termes performatifs*, qui sont nécessairement en très petit nombre et qui sont pertinents dans des situations très particulières, sont devenus, dans la tradition philosophique occidentale, l'occasion d'une illusion monumentale : et si les mots pouvaient agir par eux-mêmes ? Ce que montre, hélas, l'expérience thérapeutique -- celle des Cuna comme des psychanalystes ou des hypnothérapeutes --, c'est que les mots, à eux seuls, ne peuvent rien. Ils ne sont qu'un bruit. ("*Je vous déclare guéris*", n'est pas un énoncé relevant de la thérapie.) Si d'ailleurs les mots pouvaient transformer la réalité, ce serait depuis longtemps dans le journal, et nos politiques -- eux aussi en quête d'efficacité -- n'auraient plus besoin d'apprendre l'art de la *communication*, l'art de faire passer des paroles ou des pantomimes pour des actes (Dire, "*Je déclare la reprise advenue*" n'est pas une parole performative, c'est un vœu pieux.)

Dès lors, comment envisager l'efficacité de la thérapie, quand il y en a ? comme celle d'un *ensemble de manœuvres du thérapeute sur une entité complexe*, un esprit-qui-est-un-corps ou un-corps-qui-est-un-esprit. Cette entité n'a aucun besoin du primat de la parole et de la représentation. Puisque *l'affect* et la

*représentation* ou la *parole* ne sont plus des entités métaphysiquement distinctes qu'il faudrait rapprocher, il n'y a plus lieu de se demander comment la *parole* pourrait s'y prendre pour transformer un *affect* en mal de représentation : le passage de la *douleur* au *bien-être* requiert d'autres explications, qui soient fondées sur d'autres description de l'entité humaine en cause.

Il serait évidemment utile d'aller au-delà de cette affirmation d'un non-dualisme et de pouvoir préciser de quel genre de monisme nous aurions besoin. Dans l'immédiat, il me paraît pourtant plus urgent de nous entraîner à une sorte d'hygiène intellectuelle : le dualisme imprègne à un tel point notre culture et les sciences sociales que nous devons d'abord apprendre à le révoquer partout où il apparaît, et, par exemple, dans la pensée clinique.

En somme, pour dire les choses très simplement, -- et bien que, dans *Désorceler*, je les aie décrites dans leur complexité --, *ce qui est efficace, ce qui fait thérapie, c'est un certain maniement de la relation thérapeutique* : le *thérapeute* essaie de mettre en place son dispositif, et le *patient* peut, à tout instant, lui opposer de la résistance ou faire réussir le dispositif au-delà des espérances du thérapeute, parce qu'il y aura investi sa propre inventivité.

## 2. Les affects et l'influence

1. *Pour Jeanne Favret-Saada, l'anthropologue est nécessairement « contaminé par les affects de l'autre » pour le rencontrer et pour comprendre. Pour François Roustang, « l'influence est toujours réciproque » et le thérapeute « doit être atteint ». Est-ce que l'analyste/thérapeute est nécessairement « affecté » pour rencontrer et, selon le cadre où il exerce, comprendre ou favoriser l'émergence du changement ? et si oui, de quelle façon ?*

*2. Le jeu du désorceleur/thérapeute serait le même, favoriser l'émergence de nouvelles articulations entre l'affect, les représentations et les comportements ?*

*3. Ce que François Roustang appelle l'influence (le fondement de toute communication, au-delà de la communication consciente guidée par l'intentionnalité et au-delà de la parole échangée), qui passe par le corps et les affects, serait-ce que Jeanne Favret-Saada entend par affect ?*

J. F.-S. Qu'on aille rencontrer des natifs dans leur Bocage, ou qu'on reçoive un patient en quête de thérapie, on est en relations. Comme le dit Watzlawick, on ne peut pas ne pas communiquer : communiquer, bien sûr, les mots qu'on désire consciemment exprimer, mais aussi quantité d'autres choses dont nul n'a la maîtrise -- ni les patients ou les indigènes, ni le thérapeute ou l'anthropologue.

Dès lors, l'objet épistémique n'est pas la parole mais la totalité de la situation de communication : les protagonistes échangent aussi des propos non intentionnels, dont ils mesurent ni l'intention ni la portée ; et ils échangent aussi des informations non verbales, disons, pour aller vite, tout ce que peut exprimer un corps affecté (ou un corps concerné, si l'on veut éviter le mot "affect"), c'est-à-dire une posture, des odeurs, des mouvements, des velléités, une certaine densité de présence, etc.

De ce fait, le champ d'investigation de l'anthropologie comme de la thérapie est considérablement élargi. Les neurosciences ont complètement révolutionné la conception de "l'inconscient" ou des états inconscients que nous avons reçu des sciences sociales et de la psychanalyse. En voici quelques exemples.

1. Les états inconscients occupent 99,9% de la vie dite psychique ; la plupart d'entre eux ne sera jamais représentée. A tout instant, le cerveau/le système nerveux/le corps-esprit d'un être humain abrite

plusieurs milliards de représentations inconscientes et quelques centaines de représentations conscientes.

Bien sûr, pouvoir parler de représentations inconscientes supposerait qu'on s'entende sur la signification du mot "représentation" -- sur son rapport avec la parole et avec la conscience --, mais il y a peu de doutes sur le fait qu'entre les états conscients et inconscients la proportion soit celle que j'ai dite.

2. L'expression "*l'inconscient est structuré comme un langage*" est dénuée de sens parce que cet "inconscient" concerne aussi quantité de choses qui n'ont rien à voir avec le langage :

- ce qui est préalable au langage,

- ce qui concerne le branchement du cerveau-esprit-corps sur le système moteur, sur la veilleuse intermittente que nous appelons la conscience, et sur la totalité de nos états.

3. Les affects n'ont pas de vocation particulière à être représentés : certains non, d'autre oui, et l'on ne vit pas mieux quand c'est le cas. De toutes façons, puisqu'on a quitté la pensée dualiste, il n'est pas évident que les supposés affects soient autre chose que des représentations inconscientes.

4. La volition consciente ne précède pas l'action mais lui succède, si bien que la question du responsable de l'action, est plus complexe que ne le voudraient la philosophie morale et la psychologie de garçon de café ; de même pour ce qui est du sujet auquel le thérapeute croit s'adresser, et du changement qu'il prétend amener chez lui.

Une fois qu'on s'est nettoyé le cerveau par la lecture de quelques douzaines de volumes de neurosciences, on devient très modeste à propos de la thérapie. Elle

consiste, en somme, en ceci. Un supposé thérapeute entreprend, grâce à un dispositif qui lui paraît crédible (fiable, ou sans égal) de modifier un patient qui, lui, est venu se plaindre de ce que quelque chose ne va pas dans sa vie. Il y a évidemment influence du seul fait qu'il y a rencontre (on ne peut pas ne pas influencer), et influence dans les deux sens. Car le problème n'est pas seulement, comme Freud le craignait à propos de l'hypnose, que le thérapeute assujettisse le patient, mais aussi que que l'inverse se produise : c'est tout le risque et l'intérêt d'une rencontre. Enfin, la définition de la relation thérapeutique donne l'initiative au thérapeute -- mais cela n'implique pas qu'il puisse réussir son coup magique, la conversion de certains "affects" en "représentations".

En somme, je vous propose d'en finir avec deux idées qui rendent impossible l'accès aux ressorts de la thérapie : d'une part, la conception des individus humains en entités qui ne s'exprimeraient que par la bouche ; d'autre part l'opposition tranchée entre le corps-l'affect et l'esprit-la représentation. Car enfin, le corps, c'est où ? l'affect, c'est quoi ? et la représentation, dans quelles occurrences très spéciales, gagnerait-elle à devenir consciente ?

Il faut donc s'être pénétré de ces questions avant de risquer des propositions modestes sur le désorcèlement.

### **3. L'empathie, l'hypnose et les thérapies brèves**

*1. Qu'est ce que l'empathie ? Est-ce une opération que vous considérez centrale en clinique ?*

*Dans Influence, François Roustang précise que la relation thérapeutique ne peut être située au niveau des sentiments, des sympathies, de l'amour. « Le thérapeute se prête à un jeu (...), il est, pendant la durée de la séance, « à la disposition entière du patient » (...) (p. 174). Jeanne Favret-Saada définit l'empathie dans Désorceler comme*

*supposant une mise à distance et la capacité de se mettre à la place de l'autre, deux positions que l'anthropologue « affecté » ne peut pas tenir. François Roustang a qualifié un jour l'empathie, dans un échange informel, de « vilain mot ». Serait-il possible de développer en quoi ce mot est « vilain » ?*

*2. À vous lire, deux pratiques thérapeutiques très différentes se dégagent : l'une où le désorceleur est actif, il est dans la position de « celui qui sait » traiter le mal, qui propose, voire ordonne, des actions pour en venir à bout et va redonner de l'énergie aux ensorcelés qui ont perdu leur force. De l'autre côté, alors que le but est le même – permettre au patient de transformer sa passivité à l'égard du symptôme en activité – dans l'hypnose présentée par François Roustang, il est proposé au thérapeute de « ne rien faire ». Peut-on penser deux voies thérapeutiques où le rôle du « thérapeute » est si radicalement opposé ?*

*3. Comment vous positionnez-vous par rapport aux pratiques cliniques apparues récemment, comme les TCC ?*

1. D'abord, quelques mots à propos de l'empathie. L'emploi de ce terme devrait être abandonné en anthropologie mais aussi bien en thérapie, parce qu'il a au moins deux significations principales incompatibles entre elles, comme je l'ai montré dans la conclusion de *Désorceler*. Veut-on parler d'une communication immédiate par fusion affective ? ou bien -- mais ce n'est pas du tout la même chose -- d'un déplacement imaginaire depuis sa propre place jusqu'à celle de l'autre ?

Par ailleurs, on l'emploie aussi dans une bonne douzaine d'autres significations telles que, par exemple, la sym-pathie pour autrui, dont on a beau répéter qu'elle n'est pas une em-pathie, rien n'y fait. Ainsi, Alain Berthoz et Gérard

Jorland ont dirigé récemment un livre collectif sur *L'Empathie* qui porte à son apogée cette salade de significations, et qui, pourtant, est devenu une référence académique incontournable. Je l'ai étudié en me demandant qu'elles sont les définitions explicitement données par chacun des auteurs, et quelles définitions ils utilisent implicitement dans leurs exposés. J'ai trouvé ceci : non seulement Berthoz et Jorland eux-mêmes ne tranchent pas entre les deux significations que j'indiquais il y a un instant, mais les autres auteurs partent chacun sur sa petite idée, tout en décrivant des processus qui ne correspondent pas à la définition qu'ils ont donnée.

On est donc dans la même situation que pour des mots comme "croire", ou comme "antisémitisme" : des termes polysémiques dont on voudrait faire des concepts analytiques, mais à propos desquels on est incapable de trancher. Par hygiène intellectuelle, il faut donc s'interdire l'emploi du terme et se contraindre à le remplacer par un autre qui exprime ce qu'on a présent à l'esprit. De toutes manières, *l'empathie*, quelque sens qu'on lui donne, ne saurait désigner qu'une affectation réciproque de deux êtres, et non une relation improbable entre deux îles séparées par un océan.

2. Vous semblez opposer le désorcèlement à l'hypnose comme une thérapie où le thérapeute ne cesse d'intervenir à une autre où il devrait "ne rien faire". Or pour ce qui concerne le désorcèlement, l'activisme est seulement un moment logique de la thérapie : Madame Flora propose des actions possibles, et elle les image, à seule fin de réveiller la capacité imaginative de l'ensorcelé. L'on pourrait dire que celui-ci est paralysé, comme les citoyens du monde capitaliste moderne, par la pensée unique, le TINA, *there is no other alternative*, pas d'autre alternative que la répétition des malheurs jusqu'à la ruine et à la mort. Toutefois, Madame Flora s'exposerait à des échecs retentissants si elle imposait ces scénarii à ses clients, plutôt que de les entraîner (au sens militaire du terme) à réveiller leur activité imaginative.

3. Sur les thérapies brèves, les thérapies comportementales, etc. D'une part, le désorcèlement bocain constitue une thérapie du collectif familial des exploitants d'une ferme : c'était pour moi un fait d'expérience incontestable après ces années de fréquentation des désorceleurs et de leurs clients. D'autre part, il ne suffisait pas de l'affirmer, il fallait pouvoir en décrire les procédés et en expliquer au moins quelques uns.

A cet égard, la psychanalyse ne m'était d'aucune aide : elle repose sur d'autres principes et d'autres techniques. Pire, elle prétend monopoliser le champ de la thérapie : la seule thérapie digne de ce nom, la seule "vraie", c'est la psychanalyse -- voyez, dans *Le Moi et l'Autre*, les commentaires affligeants des psychanalystes du groupe de Maud Mannoni à l'exposé que nous avons fait devant eux, Josée Contreras et moi. C'est pourquoi, au début des années 80, je me suis lancée dans d'immenses lectures en anglais sur les autres thérapies, alors presque inconnues en France. A vrai dire, Milton Erickson est le seul qui ait suscité mon imagination : après la lecture des *Collected Papers*, qui traitent pourtant d'une autre thérapie que le désorcèlement, j'avais compris comment décrire celui-ci. Je crois même me souvenir que j'avais alors indiqué cet auteur inconnu à François Roustang, qui en a fait son tremplin pour un nouveau départ dans l'activité thérapeutique.

#### **4. La thérapie et le genre**

*Dans Désorceler, Madame Flora est la figure forte imposante de la thérapeute. Dans Les mots, la mort, les sorts, apparaissent des désorceleurs hommes. Y a-t-il un rapport de « genre » à la thérapie ? Pour ce qui est des patients, vous dites bien le rôle de l'épouse des ensorcelés qui finalement a un rôle thérapeutique beaucoup plus actif que son époux qui ne peut accepter ouvertement la perte de sa force.*

JFS. De même qu'on ne peut pas ne pas communiquer, on ne peut pas ne pas être "genré". Pour ce qui concerne le désorcèlement, le problème particulier est celui-ci : l'ensorcelé n'est pas un individu homme ou femme, mais une famille d'exploitants agricoles, un époux, une épouse et leurs enfants. Or l'exploitation agricole est régie par des règles administratives et par une culture rurale qui font de l'époux l'unique chef de l'exploitation, et de son épouse une aide-familiale sans qualité et sans poids.

Madame Flora démontre son génie thérapeutique en ne prenant pas l'idéologie de l'exploitation familiale au pied de la lettre : elle sait pertinemment que les épouses jouent, elles aussi, leur survie économique personnelle dans cette affaire d'ensorcellement, et qu'elle peut donc tabler sur leur immense énergie, bridée par le fonctionnement habituel des distinctions de genre.

Enfin, pour le peu que j'aie pu parler du désorcèlement avec des désorceleurs masculins sans avoir assisté à leurs séances, je soupçonne qu'ils recouraient eux aussi, avec leurs procédés propres, à cette énorme réserve d'énergie féminine bridée.