

**SYNCRÉTISME SYMBOLIQUE
ET GUÉRISON:
LE CAS D'UN «GUÉRISSEUR»
QUÉBÉCOIS CONTEMPORAIN**

Louise Fournel¹

Ce qui prévaut dans chaque mode de
guérison c'est le mode de
conceptualisation de la maladie.

Jean-Claude Lavie²

L'anthropologie nous a appris à considérer que des cultures différentes offraient des manières différentes de comprendre la maladie et, par voie de conséquence, le processus de guérison qui lui est rattaché. Les sociétés occidentales la définissent, par exemple, en termes de virus et d'infection à combattre tandis que d'autres invoqueront plutôt une possession ou une dépossession de l'âme créant ainsi un «déséquilibre» dont il faudra rétablir l'harmonie. Dans tous les cas cependant, le corps se présente comme un théâtre de forces et d'enjeux opposés, voire contradictoires, auxquels on doit livrer bataille. On peut comprendre que la maladie, ainsi envisagée, devient rapidement la métaphore³ d'un conflit moral et que guérir consistera à

¹ Louise Fournel est étudiante au programme de doctorat en sciences des religions de l'Université du Québec à Montréal et chargée de cours en histoire de l'art.

² Jean-Claude Lavie, «Le psychanalyste est-il un sorcier?», dans *Incidences de la psychanalyse*, Paris, Nouvelle revue de psychanalyse 1, p. 105.

³ Susan Sontag, *La maladie comme métaphore*, Paris, Seuil, 1979.

repousser l'«ennemi» envahisseur au-delà des frontières corporelles. Dans ce corps à corps, souvent mortel, le malade se trouve ainsi toujours aux prises, dès qu'il y a représentation, avec un construit social à tendance fortement imaginaire. Il s'ensuit que l'efficacité thérapeutique est tributaire du système d'interprétation qui définit à la fois le malade et sa maladie, et que ce système ne peut être dissocié d'une mentalité qui façonne aussi bien le corps que l'esprit. Les moyens thérapeutiques utilisés seront donc dépendants des modes de pensée et des croyances que chaque société entretient au sujet de la mort et des états pathologiques qui assaillent sans répit, un jour ou l'autre, chacun de ses membres.

Or, lorsque l'on se penche sur le type de croyances qui animent la société nord-américaine, comme l'a fait dernièrement une équipe de chercheurs de l'Université Laval⁴, on se rend vite compte que «les croyances des Québécois» appartiennent à une constellation étonnante de modalités du croire issues de diverses traditions incluant même celles de l'Orient. Ces croyances reposent principalement sur un principe de libre choix fondé sur la compétence du sujet à décider seul de ce qui lui est bon et nécessaire. On peut donc supposer que cette pluralité des objets de croyance implique aussi une diversité dans la recherche de moyens thérapeutiques pour retrouver l'équilibre psychophysique perdu. Certaines de ces thérapies, dans leur mode opératoire, refléteraient même cette «polymorphie» ambiante du croire comme chacune des parties d'un hologramme peut reconstruire à elle seule la totalité de l'image dont elle provient.

Cette tendance à multiplier les références pour rendre compte d'une situation, nous avons cru la reconnaître dans une série d'entrevues réalisées auprès d'un guérisseur québécois qui a recours à l'imposition des mains pour guérir ceux qui viennent le voir. Ce guérisseur, ayant établi sa pratique dans une petite

⁴ Raymond Lemieux et Micheline Milot, *Les croyances des Québécois*, Québec, *Les Cahiers de recherche en sciences de la religion*, vol. 11, 1992.

localité, a débuté récemment l'exercice de son «don» et a dû puiser, bien sûr, dans la culture ambiante l'explication et la justification de ses activités. Dans son témoignage, les liens entre croyance et guérison se recourent constamment. L'étude qui suit vise à comprendre la mise en place de ce dispositif du croire et du guérir soutenu par toute une panoplie d'arguments et de concepts interprétatifs que nous analyserons à partir des explications de Michel B., guérisseur⁵.

La guérison, une croyance partagée

L'imposition des mains dans le but de soigner et de guérir est un fait de société et peut être analysé comme tel. Cette thérapeutique met en scène des acteurs sociaux réunis par une même croyance: celle du pouvoir de guérison que détient le guérisseur consulté. Les enjeux de cette situation sont émotivement très chargés puisqu'il s'agit pour le demandeur d'obtenir du guérisseur le rétablissement d'un état de santé dont il n'a plus l'entière jouissance. Une relation particulière va donc s'installer dans un équilibre asymétrique entre le demandeur souffrant et le guérisseur offrant la santé si désirée. Cette demande du patient instaure en outre un espace thérapeutique minimal où rien ne semble intervenir d'autre que la mise en présence d'un malade et d'un guérisseur, tous deux assumant les rôles socialement désignés par l'acte médical de patient et de thérapeute.

Consulter un guérisseur est donc en soi un événement complexe qui nécessite, pour être opérationnel, l'instauration d'un système de représentation symbolique apte à soutenir le déroulement même du processus thérapeutique. Le patient doit partager avec son thérapeute un certain nombre de schèmes d'explication quant à la manière de comprendre l'alternance des états de maladie et de guérison. Ensemble ils souscrivent à une

⁵ Michel B. — ce nom est évidemment fictif — est un homme dans la cinquantaine, habitant une région éloignée des grands centres urbains du Québec. La pratique d'imposition des mains n'est pas pour lui une source principale de revenu.

«vision du monde» commune où l'univers est régi par certaines «forces» qui interviennent directement dans l'acte de «guérissage», pour reprendre l'expression de Daniel Friedmann⁶.

On peut donc supposer que le malade et son guérisseur co-produisent un événement dont l'enjeu est la guérison du premier et que l'efficacité du traitement repose dans la foi qu'ils ont, tous les deux, dans cette guérison. De plus, dans le cas qui nous intéresse ici, cette thérapeutique fait appel à l'idée de «magnétisme» comme énergie condensée dans la personne du guérisseur et transférée au patient sans qu'il y ait eu nécessairement contact direct avec celui-ci. Certains guérisseurs, en concordance avec l'univers religieux auquel ils appartiennent, invoqueront aussi l'assistance d'êtres divins dont ils se font les intermédiaires. Dans les deux cas, le médium-guérisseur se perçoit comme le médiateur d'une puissance énergétique illimitée, qu'elle soit personnifiée dans des divinités ou non.

L'étude qui suit repose sur deux entrevues, réalisées au cours de l'automne 1992 et totalisant trois heures et quarante-cinq minutes d'un enregistrement audio dense et serré du récit des expériences de Michel B., guérisseur. Ces enregistrements ont été retranscrits et le texte découpé de manière à regrouper tout ce qui traitait d'un même sujet. Trois axes directeurs sont peu à peu apparus comme autant de thèmes dominants autour desquels se déployait le discours. Il y est question de la découverte du don, de l'origine du mal et de la maladie, et de l'explication de la guérison et du pouvoir de guérir à l'aide d'un amalgame de modèles et de théories reconnus. Chacun de ces aspects sera présenté et discuté, non pas bien sûr dans le but de juger de la véracité ou même de la vraisemblance du propos, mais plutôt pour tenter de dégager les idées-clés qui organisent ce témoignage d'une expérience peu commune et qui servent peut-être aussi à la justifier.

⁶ Daniel Friedmann, *Les Guérisseurs. Splendeurs et misères du don*, Paris, A.M. Métaillié, 1981.

Apprivoiser l'extra-ordinaire

On peut comprendre que l'irruption d'événements hors de l'ordinaire dans la vie de tous les jours nécessite une explication. Ce besoin d'expliquer l'incompréhensible trouve une première satisfaction dans l'élaboration d'un récit qui exige la mise en ordre de ce qui est arrivé et permet, de ce fait, d'apprivoiser ce qui était encore ressenti comme impossible. Par sa capacité à dire et à nommer, le langage établit les assises du croire et permet d'affirmer, grâce aux mots, la possibilité d'un réel, ou tout au moins d'un référent à une réalité, serait-elle du domaine de l'improbable. Si on peut concevoir quelque chose et le dire, c'est que cela existe ou peut exister dans un monde possible. Cette possibilité même d'existence fonde le croire. Et se refuser à croire, c'est réduire d'autant l'éventail des possibles, c'est retrancher de sa représentation du monde ce qui pourrait advenir. La prise de conscience de la découverte du don passe donc d'abord par le récit de cette découverte.

Réaliser que l'on a subitement le pouvoir de guérir par l'imposition des mains est un fait hautement improbable, attesté il est vrai par les traditions religieuses, mais qui exige de la part du bénéficiaire un effort d'acceptation et de compréhension. Cette reconnaissance du don ne va pas de soi et peut même rester longtemps enfouie dans la conscience de celui qui, un jour, se dira guérisseur. Car, affirmer ses dons, c'est se reconnaître l'auteur ou le médiateur d'un acte qui inverse la logique du quotidien et renverse le sens commun. On ne guérit pas «sur commande». La guérison possède sa propre logique et c'est elle que vient perturber le guérisseur: celui-ci brise l'ordre normal des choses et provoque dans la réalité l'irruption inexplicée de la réalisation d'un désir improbable.

La dynamique de la situation repose essentiellement sur la croyance profonde du guérisseur dans sa capacité à opérer des guérisons. Le guérisseur devient donc l'élément central autour duquel va se jouer tout le processus d'investissement du désir du malade. Il est le point focal qui initie le déroulement du

processus thérapeutique et celui qui en garantit l'authenticité et l'efficacité.

Dire au malade: «Je peux vous soulager sinon vous guérir» en lui offrant simplement de lui imposer les mains, cela relève d'un acte de grande témérité. Pour ce faire, l'apprenti-guérisseur se charge d'une nouvelle identité où le mystère va s'installer et peut-être aussi la méfiance des autres. Il sort du cercle commun et tient dorénavant une place excentrique, unique, qui le distingue et lui donne ce caractère d'étrangeté propre à ceux qui entrent en contact avec le sacré. Il devra, en plus, assumer un rôle aux polarités excessives où maladie et guérison se conjuguent avec une conception du bien et du mal. Le guérisseur sera donc toujours sollicité à faire la preuve de sa sincérité et à réaffirmer constamment sa foi dans son pouvoir de guérison. Il lui faudra, en outre, dans les sociétés plus traditionnelles, se prémunir contre la perversion de ses dons en affichant les emblèmes qui attestent l'origine bénéfique de son talent, soit par l'utilisation de symboles à caractère religieux ou encore d'insignes dérivés de l'institution médicale.⁷

Celui qui veut devenir guérisseur y pensera à deux fois avant de s'y risquer. Le témoignage de Michel B. indique bien les hésitations et les dénégations qui précèdent l'affirmation et la revendication du «don». Après une première expérience d'auto-guérison où il avait pu stopper la douleur intolérable d'une blessure qu'il s'était infligée à un pied, celui-ci avoue que, pendant près d'une quinzaine d'années, il s'est complètement désintéressé de ces phénomènes.

J'étais trop sceptique vis-à-vis de ces phénomènes d'énergie. J'étais même très agacé par toutes ces théories d'énergie. Je trouvais que ça tenait plus de l'imagination que du réel.

⁷ Voir l'éventail des stratégies utilisées par les guérisseurs pour légitimer leur pratique dans *Les guérisseurs* de Daniel Friedman, *op. cit.*

(...) Ça a pris quinze ans avant d'accepter finalement... pour que mes résistances tombent.

Cette dénégation du don, intervenant immédiatement après le récit d'auto-guérison, joue dans le discours un rôle fondateur. Elle permet d'établir un champ de crédibilité sur lequel pourra s'élaborer la narration des événements qui vont suivre. Elle sert en outre d'indicateur de la capacité de juger du guérisseur, en ce qui a trait à la distinction du réel et de l'imaginaire. Il indique de cette façon qu'il n'est pas victime de sa propre imagination et que les événements rapportés appartiennent bien à l'ordre du réel. La dénégation met l'auditeur en confiance et le prépare à accepter la suite des événements.

La dénégation place aussi le guérisseur, en ce début de récit, sur un pied d'égalité avec son interlocuteur, en affirmant un certain scepticisme. Ainsi, d'entrée de jeu, Michel B. nous avertit qu'il sait bien que ce qu'il a à dire relève du prodigieux mais que l'on doit le croire quand même puisque *lui non plus, au début, n'y a pas cru...* Il est donc en mesure de comprendre toutes nos réticences et ne s'offusquera pas de nos questions qui laisseront transparents nos doutes. Dès l'ouverture de l'entrevue s'instaure entre les interlocuteurs une sorte de contrat du type «Je sais bien que c'est incroyable mais quand même... écoutez-moi!»⁸. Ce que demande avant tout celui qui a une histoire extra-ordinaire à raconter, c'est d'être entendu avant même d'être cru.

⁸ Octave Mannoni, «Je sais bien, mais quand même...», dans *Clefs pour l'imaginaire ou l'Autre Scène*, Paris, Seuil, 1985, pp. 9-33.

Nature du don et de la guérison

Accepter un don de guérisseur, c'est accepter de s'investir dans une mission qui recherche le bien-être de l'humanité. Acquérir un don veut dire acquérir le pouvoir de donner, de «se» donner dans une relation thérapeutique à l'autre.

Pour être efficace le traitement par le pouvoir de "donner" requiert le pur désir de se donner, à savoir l'amour du patient et corrélativement (...) l'amour du guérisseur: à cette double condition le "don" de guérir se meut et circule.⁹

Dans ces conditions, le don ne peut que se gagner par un travail sur soi. Il n'est pas le fruit du hasard mais le résultat d'une disposition personnelle à pouvoir établir avec l'autre, le consultant, un univers de croyance fondé sur un amour ou une acceptation réciproque. Cette compassion du guérisseur qui désire pour son patient le rétablissement immédiat de sa santé peut soit s'acquérir à la suite d'une longue initiation, comme chez les chamanes, soit être transmise en héritage par un guérisseur qui a reconnu chez un candidat les qualités nécessaires à cet exercice; ou bien, ce qui est plus rare, le don peut surgir dans la vie de quelqu'un, à l'occasion d'un stress¹⁰, par exemple, sans avoir été préalablement recherché comme tel.

La révélation du don dépend, en toutes circonstances, d'une capacité à ressentir la douleur de l'autre et à vouloir la soulager. Thérapie par empathie, pourrait-on dire, qui nécessite aussi de la

⁹ Friedman, *op. cit.*, p. 35.

¹⁰ Soulignons le cas de Bruce MacManaway qui affirme avoir subitement pris conscience de son don de guérir en secourant des camarades grièvement blessés par les bombes, dans les tranchées de la deuxième guerre mondiale. Bruce MacManaway et Johanna Turcan, *Les guérisseurs*, Montréal, Québec/Amérique, 1987.

part du patient une disposition symétrique à recevoir et à s'ouvrir au don du guérisseur.

Michel B. explique que la guérison dépend de deux facteurs inséparables l'un de l'autre:

D'une part, (...) la demande de l'autre. Il faut que l'autre me le demande, c'est-à-dire (...) plus l'autre me le demande, plus il me le tire, en quelque sorte. Si l'autre ne me le demande pas consciemment, inconsciemment son organisme va le demander. S'il collabore consciemment à sa demande inconsciente, la demande est beaucoup plus forte. Elle est synergique. Ça, j'ai pu le constater.

Ensuite, il y a moi. Il y a ma volonté, il y a mon désir de guérir. Quand on me demande: "Qu'est-ce qu'il faut faire pour être guérisseur"? (...) Il y a une caractéristique qu'il faut développer et tout le reste vient par surcroît: c'est la compassion. Il faut avoir un profond, un ardent, un intense, un incommensurable désir de soulager la douleur de l'autre. Et cela, on ne l'a que dans la mesure où on a eu ce même désir de soulager sa propre douleur, sa propre souffrance, ses propres angoisses.

Ces deux facteurs, l'ouverture à soi et au prochain, font partie de nombreuses traditions religieuses. Mais plus particulièrement, en ce qui nous concerne, on y reconnaît évidemment la trace des enseignements chrétiens. D'ailleurs, Michel B. poursuivra en citant presque les Évangiles: «Il n'y a pas d'amour de l'autre sans s'aimer soi-même». Il n'y aurait donc pas de guérison possible sans cette identification au patient, sans cette fusion de la demande et du don.

Le mal, la maladie

La maladie viendrait de ce que l'on s'aime mal. Le mal dont souffre le patient est de se mal aimer. Ne pas respecter son corps, le mépriser, voilà la source de tous les maux. La maladie, dans cette optique, est essentiellement liée à des problèmes d'ordre psychologique; elle est la manifestation d'un désordre et d'un déséquilibre intérieur. Le mal physique ne serait que le symptôme d'un mal moral beaucoup plus profond.

La cause du mal, dit Michel B., est toujours un mépris pour son corps. C'est-à-dire que l'on choisit de faire souffrir son corps pour éviter de souffrir moralement. Le corps exprime, de façon analogique, ce que le psychisme refuse d'exprimer. L'émotion retenue, la parole retenue, c'est le corps qui le prend en compte toujours. (...) C'est une forme de mépris envers soi-même, envers son corps.

Ce que j'essaie de voir quand je fais de la thérapie (...) par imposition des mains, c'est de voir où est la difficulté de s'aimer. La difficulté de s'aimer, elle est là pour tout le monde. On peut dire que c'est le mal général, c'est le mal universel.

S'aimer voudrait dire refuser de faire souffrir son corps comme bouc émissaire de ses misères morales. Refuser de déplacer les problèmes d'origine psychique vers le somatique c'est aussi accepter de les voir, de les nommer et de les affronter, ce qui serait le cours normal du processus de guérison. Évidemment, dans ces conditions, on ne peut soigner le corps que si l'on soigne aussi l'esprit, puisque c'est lui ultimement qui est le grand responsable. C'est à cette étape de la thérapie que beaucoup de patients, note Michel B., manifestent certaines réticences. Celui-ci explique cette réaction en disant qu'ils ont des «résistances à guérir», que la maladie les arrange et «fait leur affaire». Les gens préfèrent, somme toute, somatiser que régler des problèmes qui les «effraient». Ils font le choix d'ignorer la véritable cause du mal qui est de se mal aimer au point de se faire du mal.

Deux types d'assertions semblent se dégager de ces propositions: le premier défend l'idée que toute maladie est d'origine psychique et que le malade s'est infligé lui-même le mal dont il souffre et l'autre soutient qu'il a toujours le choix de s'auto-guérir en réglant ses problèmes, c'est-à-dire en les avouant

et en les extirpant hors de lui. Dans ces conditions, il convient d'examiner autant le rôle que joue le guérisseur auprès du malade que la manière utilisée pour guérir ceux qui viennent le consulter.

L'énergie guérissante et la puissance du moi

Se rattachant à la tradition des guérisseurs, Michel B. affirme que la guérison est rendue possible par un transfert d'énergie du guérisseur au malade. Il dit avoir pris lui-même conscience d'une «force énergétique» qui sortait de ses doigts, mais que cette force pouvait tout aussi bien sortir de la tête, des yeux, ou du souffle. «Mais, c'est surtout par les doigts, par les mains, que la chose s'est présentée à moi», précise-t-il. Cette énergie peut aussi se condenser dans des objets, «dans des symboles religieux, des sources souterraines, ou même des personnes, un arbre, un animal, (...)». Ces objets sont dits alors posséder une «charge énergétique» que l'on peut évaluer à l'aide de la broche — ou de la branche — du sourcier; celle-ci réagira différemment selon l'intensité énergétique que possède chacun des objets repérés. Michel B. fait état d'expériences où il a pu constater et «évaluer de façon bien précise» la charge énergétique de différents objets, en particulier des symboles de type religieux tels des croix, des chapelets, des médailles...

Cette énergie, appelée «magnétisme», peut être bloquée par le psychisme et causer de graves troubles physiologiques. Elle peut aussi être enlevée et usurpée à son propriétaire comme le fait le sorcier qui s'est emparé de l'énergie de quelqu'un dans le but d'augmenter son pouvoir personnel. Enfin, cette énergie peut être donnée ou transférée du corps du guérisseur au corps du malade par l'imposition des mains et provoquer ainsi le déblocage de ce qui empêchait celui-ci de guérir.

Nous sommes donc en présence d'une énergie aux propriétés exceptionnelles, qui peut tout guérir, qui est disponible à volonté, et qui en plus se trouve en quantité illimitée. Pour le moment tout au moins, la nature de cette énergie ne peut être que de l'ordre de la croyance et seul un croyant s'aventurera à l'invoquer. Mais, pour être efficace, cette énergie a aussi besoin d'être maîtrisée, elle a besoin d'un maître qui saura l'utiliser, et c'est le rôle que s'est octroyé le guérisseur. Celui-ci a acquis le pouvoir de «magnétiser» et de «démagnétiser» les objets, les

personnes et les animaux, par contact direct ou même à distance:
il ne lui suffit que de se concentrer et de le vouloir.

Je peux dévier le magnétisme d'une source par la concentration (...) Je peux magnétiser un objet et le démagnétiser à volonté. Je charge un objet en énergie et je le décharge. (...) On peut donner du magnétisme, on peut retirer du magnétisme.

Ces propos, Michel B. les répétera à plusieurs reprises. C'est l'affirmation de son pouvoir de guérisseur. Un pouvoir qui repose essentiellement sur des qualités personnelles, sur la toute-puissance de la volonté et du moi. Le rôle actif du patient, reconnu plus tôt dans le processus de guérison, n'est plus guère apparent et l'espace de la guérison est entièrement revendiqué par le guérisseur. Ce dernier occupe maintenant tout le champ du croire et l'énergie guérissante est désormais entre ses mains.

Le métissage des modèles

Ce qui frappe d'emblée dans le texte des entrevues réalisées avec Michel B. c'est, comme nous le soulignons au début, la diversité des sources de référence qui servent à illustrer l'ensemble de sa démarche. En plus du discours traditionnel des guérisseurs faisant appel au magnétisme, on y distingue clairement trois grandes zones d'influence qui interviennent comme autant de modèles structurant la conception du phénomène de guérison: s'y entremêlent les fils de la pensée psychanalytique, christique et chamanique.

Cette intrication de modèles explicatifs apparaît comme une caractéristique de l'époque. Jamais, peut-être, n'y aura-t-il eu autant de diffusion et d'accessibilité aux savoirs et théories de diverses provenances. Chacun puise selon ses goûts, ses valeurs, et les déterminants sociaux qui le caractérisent¹¹ dans cet

¹¹ Michel B., bien que d'origine modeste, possède un niveau de scolarisation beaucoup plus élevé que la moyenne; il détient un diplôme d'études supérieures, ce qui favorise l'accès à un grand nombre de représentations culturelles.

immense répertoire des idées et des traditions offertes. Identifier les alliages opérés par chacun ouvre la porte à l'univers de ses représentations et à une compréhension accrue des actions qui le mobilisent. Cette imbrication de schèmes culturels semble être le propre de la contemporanéité comme si un seul modèle ne pouvait répondre de la réalité actuelle. Il ne faudrait pas croire, dans ces conditions, que le guérisseur actuel échappe à cette tendance et le témoignage de Michel B. nous en offre une illustration étonnante.

Le modèle psychanalytique

L'apport du modèle psychanalytique occupe une place importante dans le discours de Michel B. Ayant lui-même expérimenté la portée de ces concepts au cours d'une psychanalyse qui fut, dit-il, «assez longue, pénible et profonde», il utilise à son compte la grille psychanalytique comme interprétation des causes particulières des maladies qu'il soigne.

Il faut que la personne découvre la fonction de la maladie, quelle information elle porte pour elle.

[Il s'agit] de trouver dans les subtilités somatiques l'inscription des traces d'un drame familial.

C'est à une véritable entreprise de métaphorisation que le psychisme convie le corps, comme si le corps mimait douloureusement ce que le psychisme essaie de se cacher. Michel B. décrit de la façon suivante le cas d'un client souffrant de paralysie aux deux jambes:

On commence les traitements et après le deuxième traitement, j'ai une intuition. Je lui ai demandé de me décrire comment il voyait ses deux jambes. Il se met à me les décrire. Puis, j'attends un peu plus tard, je ne voulais

pas que ce soit trop évident pour lui, qu'il ait des résistances... Je lui dis: "Parle-moi de ton père". Il se met à me décrire son père à peu près dans les termes avec lesquels il m'a décrit sa jambe droite. (...) Puis, après cela, je lui dis: "Parle-moi de ta mère". Il se met à me décrire sa mère à peu près dans les termes avec lesquels il m'avait décrit sa jambe gauche. (...)

Ce qui est le plus impressionnant, c'est que tu vois comment la dynamique familiale, ce qui forme un psychisme, c'est toute une interrelation entre le père et la mère, (...) qui est l'exemple, qui est le geste fondateur d'un psychisme.

Le corps du malade se présente donc comme un texte où s'inscrit la mise en scène familiale de chaque patient. Le corps porte aux yeux de tous la biographie de chacun, il en est le signe visible qui se donne à la lecture de ceux qui en connaissent le langage. La thérapie par l'imposition des mains se voit donc doubler d'un système d'interprétation auquel ni la médecine conventionnelle, ni les autres guérisseurs consultés n'ont habitué le malade. Cette approche va bien au-delà de ce que celui-ci avait prévu. Il s'agit, en fait, de guérir à la fois le corps et l'esprit réunis dans la même douleur.

De l'aveu même de Michel B., cette coloration psychanalytique dérouté quelque peu ses visiteurs. Ceux-ci s'attendent plutôt à une guérison rapide, sinon instantanée, et on leur parle de leur père et de leur mère. On leur demande de régler des conflits, souvent très anciens, qui datent de leur enfance et qu'ils avaient crus enfin oubliés ou même auxquels ils n'avaient jamais consciemment pensé.

L'énergie guérissante seule ne serait donc pas suffisante et devrait être complétée par un travail qui implique non seulement la foi dans la guérison mais aussi une véritable connaissance de

soi. La juxtaposition du champ psychanalytique à l'activité de «guérissage» transforme aussi le rôle du guérisseur en celui de «guide», selon ses propres mots. «Un guide, un guérisseur, c'est la même chose pour moi» et, du même souffle, il poursuit en disant: «Une guérison implique une conversion et s'il n'y a pas ça, je préfère ne pas faire la guérison». Il n'est plus seulement demandé au patient d'avoir une disposition à croire mais il lui faut, en outre, s'engager dans un processus de changement qui va modifier ses habitudes de vie.

L'efficacité symbolique du procédé tiendrait donc à la mise en récit d'une expérience où se glissent des éléments qui échappent au seul contrôle rationnel. Comme si la personne souffrante avait besoin pour s'auto-guérir d'un guide de conduite qui oriente et accélère le processus de guérison, le guérisseur n'étant plus alors que l'intermédiaire entre la personne et les forces de son inconscient, celui qui interprète et donne un sens à ce qui auparavant n'en avait pas. La verbalisation et la métaphorisation de la douleur auraient donc la propriété d'organiser l'expérience souffrante en laissant entrevoir sa possible résolution.

Le modèle christique

Le modèle christique, par contre, semble fonctionner tout autrement. Imposer les mains sur la tête d'un malade et se recueillir pour que celui-ci recouvre la santé, c'est aussi s'investir dans une image qui domine l'univers religieux occidental. Non pas prier pour le malade mais se substituer au Christ même comme acteur du rituel de guérison ne peut que raviver, chez ceux qui ont été socialisés dans cette culture, un sentiment plus ou moins prononcé dans la croyance aux «miracles». En s'attribuant les gestes de la tradition christique, le guérisseur opère un déplacement, sur sa personne, du pouvoir de guérir; il réactualise aussi la figure divine à laquelle il s'identifie.

Moi, je pense que le plus puissant modèle,
c'est presque gênant à dire, c'est celui du

Christ. (...) C'est la plus puissante référence et la plus documentée...

Le modèle d'identification christique détient en effet le sens de ce qui est joué — ou plutôt rejoué — sur le mode de la guérison salvatrice. «Ce que je faisais me rappelait l'évangile», affirme Michel B. Le rôle est connu, ses modalités aussi. Mais, pour éviter une comparaison qui risquerait peut-être de se tourner contre le guérisseur et de s'apparenter à la profanation d'un modèle saint, celui-ci subordonne l'image christique à celle, beaucoup moins connue, du chamane. Ainsi le Christ sera qualifié de «puissant chamane», capable de capter cette «énergie qui vient guérir et donner la vie aux morts». Figure centrale de son univers représentationnel, l'exemple christique est ainsi directement associé aux pouvoirs chamaniques.

Eliade, saint Jean de la Croix et le chamanisme

Les moments importants de sa vie, Michel B. les évoque pour illustrer son propre cheminement sur la voie du chamanisme, ce qu'il appelle son «histoire chamanistique». Rétrospectivement, les faits de sa biographie se comprennent et s'éclairent à la lumière des différentes étapes initiatiques que traverse l'apprenti chamane. C'est après la lecture d'un article d'un auteur mexicain (Jacobo Greenberg) retraçant, en cinq étapes décisives, le parcours suivi par le chamane que Michel B. reconnut dans sa vie la succession de phases similaires.

Ces cinq étapes sont les suivantes: celle de l'apprenti guérisseur, suivie immédiatement de celle du guérisseur ou *curandero*, c'est-à-dire celui qui s'intéresse d'abord au corps et à son fonctionnement; vient ensuite le «psychologue autochtone» qui, lui, se tourne vers les «choses de l'esprit pour pouvoir traiter l'esprit»; puis arrive le chamane, celui qui réunit aussi bien les aspects physique que psychologique. «Je peux me situer là», dit Michel B. Enfin, on accède à la dernière étape, la plus

spectaculaire de toutes, celle du «chamane nahuatl»¹² qui peut accomplir «de grands prodiges comme faire des opérations à mains nues» ou «même influencer les conditions atmosphériques».

À chacune des quatre première étapes, Michel B. reconnaît dans sa vie un événement ou une occupation qui s'y rapporte et vient confirmer son propre parcours. «À vingt ans, dit-il, j'étais déjà malade. Le chamane a été quelqu'un qui a été particulièrement malade toute sa vie autant psychiquement que physiquement». Chaque situation vécue est un signe qui vient authentifier l'engagement du sujet. Par un travail de remémoration, le récit de vie s'élabore et tisse la preuve de la «factualité» des événements de «guérissage». Pour nous assurer encore davantage de la conformité de ses expériences à celles qui sont attribuées au chamane ou au saint, Michel B. introduit dans les étapes de sa vie les catégories proposées par Mircea Eliade pour rendre compte du chamanisme¹³. Mais surtout, il fait appel à saint Jean de la Croix, un auteur qu'il a, dit-il, beaucoup lu.

Chez saint Jean de la Croix, il y a un itinéraire pour devenir un grand mystique, capable des plus grands phénomènes.

Il y a quatre grandes étapes:

La nuit des sens et la nuit de l'esprit qui se divise en nuit de l'intelligence, nuit de la mémoire et nuit de la volonté.

Libérer l'intelligence de toutes nos conceptions, de tous nos préjugés, pour avoir une intelligence plus près de la réalité, plus raffinée aussi. C'est le dialogue avec les dieux de Eliade.

¹² Le terme se réfère à la grande tradition chamanique aztèque du Mexique précolombien.

¹³ Mircea Eliade, *Le chamanisme et les techniques archaïques de l'extase*, Paris, Payot, 1951.

Libérer sa mémoire pour laisser surgir une mémoire plus fondamentale. Mémoire de la vie du Christ. Descente aux Enfers chez Eliade et entretien avec l'esprit des chamans morts.

La nuit de la volonté, c'est la conformité de la volonté de l'homme à la volonté de Dieu. Les deux volontés deviennent une seule et même volonté à ce moment-là. Le mystique est capable de recevoir toutes les révélations divines.

Ce synchrétisme entre le chamanisme et la mystique chrétienne est le carrefour où s'entrecroisent plusieurs fonctions discursives. Ce détournement ou rapprochement de cultures si différentes assume manifestement une fonction de légitimation de la pratique de «guérissage». Si l'on peut guérir, c'est que l'on est sur la voie du chamane qui ressemble étrangement à celle de saint Jean de la Croix. D'ailleurs, le Christ lui-même n'était-il pas un grand chamane? Cette recherche de transitivité sémantique d'un modèle à l'autre est sans doute le symptôme d'une double quête qui se traduit autant par une demande de signification d'une expérience qui dépasse l'entendement que par une inquiétude ou une difficulté à saisir sa propre identité: qui est, en effet, celui-là même qui peut accomplir de tels prodiges?

La recherche de modèles permet aussi d'introduire de la cohérence dans une expérience qui déborde les cadres de la normalité. Les modèles servent alors à penser ce qui autrement resterait impensable et par conséquent incommunicable.

*

Cette épreuve du croire définit les enjeux de la guérison: y sont conviés tout autant le guérisseur que son malade. Le phénomène repose essentiellement dans la construction d'une relation thérapeutique, socialement consentie, dont les référents sont de l'ordre de la croyance. Cette thérapeutique instaure,

comme une réalité plausible, l'existence d'une énergie guérissante et d'un pouvoir que posséderait le guérisseur de maîtriser celle-ci à volonté.

Mais ce modèle énergétique a besoin, comme on l'a vu, de s'appuyer sur d'autres théories et de former une synergie explicative avec quelques grands mythes ou récits religieux. On peut donc ajouter, à notre tour, quelques précisions. Si le guérisseur-chamane guérit — ce qui semble bien être attesté par de nombreux témoignages — cela est peut-être dû à sa capacité de contrôler et de manipuler, successivement et au besoin, plusieurs modèles d'interprétation du mal dont souffre le patient. Comme le note Danièle Vazeilles: «Les manipulations, par les chamanes, des catégories sociales et symboliques, à travers leur accumulation est peut-être au cœur même du chamanisme.»¹⁴ Le chamane serait celui qui aurait un trop plein de signifiés, celui dont on requiert les services face à des situations difficiles à symboliser comme la maladie ou l'irruption de la violence. Cette profusion de sens, apte à donner réponse à tout et à ne jamais laisser le patient sans explication, aurait un effet thérapeutique certain: «Le malade comprend sa maladie, l'intègre dans un ensemble cohérent qui est de l'ordre de sa culture, et il guérit.»¹⁵ L'abondance de modèles dont dispose le chamane-guérisseur lui permet de tout nommer et d'offrir à son client la symbolisation qui lui manquait pour prendre en charge sa maladie.

On doit cependant ajouter, comme le suggère Mikkel Borch-Jacobsen, qu'«une hypnose légère (...) caractérisée par un "lien affectif" et identificatoire au thérapeute»¹⁶ sert aussi à provoquer la guérison de certains troubles psychosomatiques en mobilisant les mécanismes naturels de défense du patient. La transe

¹⁴ Danièle Vazeilles, *Les Chamanes*, Les Éditions du Cerf, 1991, p. 110.

¹⁵ *Ibid.*, p. 15.

¹⁶ Mikkel Borch-Jacobsen, *Le lien affectif*, Paris, Aubier, 1991, p. 149.

hypnotique est un phénomène par ailleurs peu étudié mais qu'on ne peut passer sous silence du fait que Michel B. ait mentionné, dans une des entrevues, avoir étudié et pratiqué l'hypnose pendant quelque temps avant de découvrir son don de guérisseur. L'effet de transe jouerait peut-être un rôle central dans les techniques de «guérissage» et pourrait même fournir la clé de ces guérisons à distance revendiquées par de nombreux guérisseurs.

Enfin, selon Françoise Dolto, pour que la guérison opère, le malade doit d'abord y croire et cesser de se centrer uniquement sur lui et sur son corps. Pour guérir, on a besoin de la médiation de l'autre, on a besoin de placer «notre centre d'intérêt et le siège de notre existence dans un autre»¹⁷ qui nous tire vers lui. «Si on s'oublie totalement, dit-elle, la guérison devient possible (...) on s'en remet à la compétence ou à la force de quelqu'un.»¹⁸ Le thérapeute, investi de cette confiance, incarne alors le désir de guérir et en devient même le dépositaire. La guérison, pour s'accomplir, devra donc venir de l'autre, être offerte par l'autre comme un «don». Le malade projette son désir et son pouvoir de guérir sur la personne d'autrui, qu'il soit chamane, guérisseur ou médecin; et ce dernier, en retour, l'offre au patient. Il y a là un déplacement de l'attention de soi vers l'autre, qui est peut-être aussi au cœur de toute thérapie efficace.

On le voit facilement, le guérisseur mise sur plusieurs facteurs simultanés qui se renforcent l'un l'autre, sans parler de certaines qualités physiques qu'il a dû développer comme le son de la voix, le regard et la gestuelle qui contribuent à faire du processus de guérison par l'imposition des mains un phénomène complexe et qui doit peut-être aussi son efficacité à cette complexité même. Ce métissage — ou synchrétisme des modèles — aurait alors la propriété d'intégrer dans son discours et dans sa pratique tout ce qui peut toucher et impressionner l'esprit du

¹⁷ Françoise Dolto, *La foi au risque de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1981, p. 64.

¹⁸ *Ibid.*

sujet demandeur en lui procurant les éléments mobilisateurs à son auto-guérison.