Raymond Lemieux

professeur titulaire de sociologie de la religion et d'histoire du christianisme
à la Faculté de théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval

(1982)

“Religion et socialisation des déviations.

Concurrences et alternatives dans les rapports
entre discours religieux et pratiques médicales.”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca

Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de la collection: "Les classiques des sciences sociales"

Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi

Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de :

Raymond Lemieux,

“Religion et socialisation des déviances. Concurrences et alternatives dans les rapports entre discours religieux et pratiques médicales.”

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Lemieux, Réginald Richard et Jean-Paul Rouleau, **Pathologie(s) et religion(s). Les Cahiers de recherches en sciences de la religion**, vol. 4, 1982, pp. 143-161. Montréal: Les Éditions Bellarmin, 1982, 314 pp.

M. Raymond Lemieux est professeur titulaire de sociologie de la religion et d'histoire du christianisme à la Faculté de théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval.

[Autorisation formelle accordée par l'auteur le 29 août 2006 de diffuser cet article dans Les Classiques des sciences sociales.]

Courriel : Raymond.Lemieux@fts.ulaval.ca

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les citations : Times New Roman, 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE (US letter), 8.5" x 11")

Édition numérique réalisée le 5 décembre 2006 à Chicoutimi,
Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.

Raymond Lemieux

professeur titulaire de sociologie de la religion et d'histoire du christianisme
à la Faculté de théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval

“**Religion et socialisation des déviances.** Concurrences et alternatives
dans les rapports entre discours religieux et pratiques médicales.”

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Lemieux, Réginald Richard et Jean-Paul Rouleau, **Pathologie(s) et religion(s). Les Cahiers de recherches en sciences de la religion**, vol. 4, 1982, pp. 143-161. Montréal: Les Éditions Bellarmin, 1982, 314 pp.

Table des matières

Introduction

Santé psycho-sociale et santé religieuse

La normalité en question

Rationalité religieuse et rationalité médicale

- a) *L'institution du discours religieux*
- b) *L'institution des pratiques médicales*

Pluralité des représentations et contrôle social

Conclusion

Références

André Turmel

“**Religion et socialisation des déviances.** Concurrences et alternatives dans les rapports entre discours religieux et pratiques médicales.”.

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Lemieux, Réginald Richard et Jean-Paul Rouleau, **Pathologie(s) et religion(s). Les Cahiers de recherches en sciences de la religion**, vol. 4, 1982, pp. 143-161. Montréal: Les Éditions Bellarmin, 1982, 314 pp.

Introduction

« La religion semble avoir été la solution traditionnelle que l'humanité avait trouvée pour se protéger contre "la parole des insensés, la désespérance de la folie". »

ORTIGUES

[Retour à la table des matières](#)

Dans la société que nous connaissons, société dite technique, industrielle ou moderne, l'univers du religieux et celui de la santé se donnent comme des réalités fortement différenciées. Ils sont, en tout cas, les enjeux d'institutions séparées, même si, historiquement et conjoncturellement, de nombreuses interférences peuvent être observées entre les champs de pratique sociale revendiqués par chacune : les Églises d'une part, l'hôpital, ou les institutions thérapeutiques, d'autre part.

Santé psycho-sociale et santé religieuse

[Retour à la table des matières](#)

On sait, en effet, comment la raison médicale, pour constituer son discours sur la folie, a sorti cette dernière de l'univers religieux qui la contrôlait dans la possession, la sorcellerie, le rapport aux esprits. La modernité, ici, s'est instaurée par la mise en place, à travers bientôt cinq siècles d'histoire, d'un nouveau contrôle des pratiques sociales déviantes, nouveau contrôle qui s'est fortement appuyé sur le développement et l'autonomie grandissante du juridique, pour s'ériger ensuite comme contrôle politique et savant, à travers des technologies spécifiques du corps (la médecine), de l'« esprit » ou du discours (les psychologies), de l'organisation sociale (les techniques administratives, comportementales, groupales, etc.). Prises en charge par ces technologies, les pratiques déviantes passent de l'univers du sens - où elles faisaient précisément contresens, quand elles affirmaient, par exemple, la présence du diable, là où l'ordre ne pouvait se concevoir que dans la volonté d'une divinité - à l'univers de la performance, où elles deviennent dysfonctions, mésadaptations, impuissances, toujours aussi dangereuses, mais dans un ordre qui se conçoit essentiellement comme celui de la réalisation optimale des ressources humaines (FOUCAULT, 1972, 1976 ; DE CERTEAU, 1970, 1975).

Il est pourtant de l'essence même du religieux de guérir. Dans la mesure où la religion est entreprise de salut, elle porte en elle, profondément, l'attente d'une guérison. Que le théologien ou le croyant en reconnaisse le caractère primordialement spirituel n'empêche en rien cette guérison d'être manifestée, ou recherchée, aussi en d'autres types de thaumaturgies, où la santé physique devient le signe, sinon l'effet, d'une présence spirituelle. Cela n'empêche surtout pas que le discours religieux soit littéralement investi, pour y rechercher des effets de santé physique, psychique ou sociale. Pourtant, malgré la résurgence récente des charismes dans l'Occident chrétien, s'il nous arrive encore

d'observer des phénomènes de « guérison », ces derniers sont l'objet d'une grande prudence de la part des institutions religieuses dominantes. Les grandes Églises chrétiennes, pour leur part, recourent longuement à l'expertise médicale, avant de reconnaître l'authenticité de quelque miracle qui se produirait dans le lieu du corps.

A fortiori, la raison médicale et, d'une façon générale, la raison savante mettent volontiers le doute systématique sur ce qui se passe ainsi dans la marge des institutions religieuses et se donne pour thaumaturgique ; elles le font d'autant plus volontiers que ces phénomènes, mal contrôlés par lesdites institutions, paraissent à celles-ci d'emblée équivoques, sinon dangereux pour leur propre cohésion interne. L'alliance institutionnelle joue alors pleinement contre ce qui paraît d'emblée échapper à toute institutionnalisation : la manifestation d'une altérité dans le cours « normal » des choses.

Dans l'hôpital, là où les processus cliniques sont officiels, si on laisse quelquefois intervenir les représentants des institutions religieuses (en évitant soigneusement de prendre position à l'égard de leur discours et en respectant scrupuleusement le « pluralisme » religieux), ce n'est que dans la mesure où ces représentants prennent effectivement « leur » place, celle d'adjuvants dans un processus qu'ils ne contrôlent pas. Ils y apportent, alors, « consolation », « espérance », assistance « psycho-spirituelle », mais le jugement effectif concernant la pertinence de cet apport appartient toujours, en dernière instance, au médecin, même quand celui-ci se fait toute discrétion ou toute bienveillance, quant aux contenus. Dans les institutions thérapeutiques, d'ailleurs, les pratiques pastorales sont désormais professionnalisées, au même titre que n'importe quelle autre composante des processus cliniques. Elles sont ainsi appelées à s'intégrer à un travail d'équipe où prime, forcément, une rationalité particulière qui soumet toutes les autres. De facto, cet univers technico-médical auquel s'intègre le, pasteur n'est pas nécessairement contradictoire de son credo : il lui est tout simplement étranger. Il ne se reconnaît aucune dépendance à l'égard du discours religieux ; pour cela même, quand il laisse une place à ce dernier, c'est dans la mesure du respect, sinon de la soumission, que celui-ci lui manifeste.

La séparation des deux terrains, celui de la pratique religieuse et celui de la pratique médicale, le développement même du second sur la quasi-exclusion, puis la fonctionnalisation du premier, n'empêchent pas pour autant d'autres interférences. Il arrive que des blocages d'ordre psychique, par exemple, trouvent tout naturellement une symptomatisation religieuse et s'observent, dès lors, parallèlement à des déviations que les autorités religieuses elles-mêmes reconnaissent comme objets de leurs préoccupations : excès de crédulité, scrupule, perversion des symboles religieux, mysticisme délirant, transferts d'identité, radicalisme sectaire, exclusivisme violent de l'expérience ou de l'appartenance. Il en est de même de blocages sociaux, quand, par exemple, des catégories sociales ou des groupes limités dans leurs trajectoires de promotion sociale produisent des systèmes de valeurs déviants par rapport au système dominant et tentent de fonder cette production dans un recours au sacré. Les déviations possibles sont ici multiformes ; du drame de Jonestown (GUTWIRTH, 1979), drame collectif s'il en est un, aux témoignages prudents des psychothérapeutes mis en présence de clientèles paradoxalement religieuses, apparaît un champ commun aux pratiques technico-médicales et aux pratiques religieuses. De fait, ce champ en est un de concurrence institutionnelle.

Quels modèles d'interférence président aux deux « raisons » ainsi mises en rapport ? Un certain nombre d'auteurs, tentant la jonction, chercheront une causalité psychique nécessaire pour ces déviations religieuses (VERGOTE, 1978), postulant à toutes fins utiles que chez le croyant (tout au moins), la santé psychique appelle la santé religieuse et vice versa. Mais le terme santé équivaut ici à celui d'*équilibre, dosage* nuancé, sinon savant, de consommations rituelles et symboliques comme de productions imaginaires, maintien subtil d'une tension féconde entre « eros » et « thanatos » dans le sacré comme dans le profane, de sorte que l'homme équilibré est aussi celui qui développe honnêtement sa vie religieuse... au sens même où l'honnête homme classique développait sa vie intellectuelle. Une telle vision met en cause, finalement, la « bonne » gestion de l'univers symbolique. Elle renvoie, sinon aux modèles culturels dominants, du moins à ceux qui font autorité. Elle fait vite appel à une problématique théologique.

Une vie spirituelle authentique doit-elle être l'apanage d'un équilibre affectif et psychosocial dont la possession, finalement, risque de rester limitée à des catégories sociales fort privilégiées ? C'est là une vieille question qu'un langage plus cru pose autrement : un fou peut-il être un saint ? Et le saint, celui qui vit radicalement son immersion dans un discours religieux, n'est-il pas toujours un peu fou ? Impuissants à trancher la question, bien des pasteurs et psychologues se renvoient maintenant la balle. Qu'est-ce que l'équilibre psychique, sinon une subtile alchimie qui met en cause des conditions sociales d'existence, une histoire personnelle, des handicaps physiques et/ou intellectuels, une affectivité, des possibilités de trajectoires sociales, un niveau de vie économique, etc., tous lieux où se vit, dans le concret, l'expérience de l'identité et du rapport à l'autre ? Faut-il taxer de déséquilibre psychique toute manifestation religieuse qui, par sa radicalité ou sa volonté de refaire le monde, se situe d'emblée en protestation contre les conditions actuelles d'une existence, individuelle ou collective, vécue dans l'aliénation ou dépossédée de son histoire ? Ne faut-il pas plutôt tenter d'entendre ce qu'elle a à dire de ces conditions, fût-ce à travers des mots inadéquats ?

L'observation des mouvements religieux populaires (LALIVE D'ÉPINAY, 1975), celle des mouvements des peuples dépendants (LANTERNARI, 1960 ; DESROCHE, 1973) ou celle des conditions socio-politiques de la production symbolique dans les groupes charismatiques actuels (ZYLBERBERG-MONTMINY, 1980) pourraient ici nous donner un précieux enseignement. On y voit justement comment une impossible protestation politique (SEGUY, 1979) se traduit dans une créativité religieuse parfois exacerbée, toujours paradoxale, où le groupe (souvent dit sectaire) réactive sur son terrain propre des symboles qu'il emprunte à la culture dominante. Il pervertit leur signification d'origine dans des performances hors contexte, et rend possible, dès lors, une forme de contestation du dominant par l'appropriation de son propre langage. Cette créativité religieuse qui, vue du lieu de l'institution missionnaire est souvent qualifiée de déviance, est pourtant une paradoxale créativité politique. Elle a pour fonction de permettre à des peuples, ou à des fractions de peuple, de se réapproprier leurs conditions d'existence par des transactions diverses avec le monde qui les entoure (ZYLBERBERG-MONTMINY, 1980).

Pour peu que l'on accepte une telle problématique, le terrain commun et concurrentiel des pratiques thérapeutiques et des pratiques religieuses devient fort complexe. De nouvelles questions, de plus, surgissent. Si des déviances religieuses collectives peuvent être lues comme l'appropriation protestative d'un langage dominant et servir à la survie d'un groupe, n'en deviennent-elles pas des signes de santé, plutôt que de maladie ? Qu'en est-il des « pathologies » individuelles ? Ne sont-elles pas, elles aussi, tributaires d'une définition arbitraire où les dénnotations de déviance proviennent de l'exercice d'un pouvoir ? Interprétées autrement, ne peuvent-elles pas être également le signe d'un déplacement symbolique où s'exprime l'impossible rapport à l'autre dans les jeux de force de la vie quotidienne : ?

Qu'en est-il, plus simplement, des nombreux mouvements religieux contemporains qui, plus ou moins marginalisés par rapport aux Églises et aux traditions, radicalisent l'expérience de leurs membres, donnent voix (fût-ce par la glossolalie) à leur identité et à leur sentiment d'appartenance ? Ces mouvements représentent, désormais, un univers religieux spécifique. On les observe aussi bien sous forme de mouvements de prières que de groupes charismatiques, de filiales des Églises chrétiennes que de groupes ésotériques ; ils peuvent être aussi bien de véritables lieux de recherche et d'expérience spirituelle que des entreprises commerciales. On peut bien dire qu'ils ont dans notre société une fonction d'exutoire, créant des lieux de rassemblement dans le désert urbain, proposant une chaleur humaine dans des structures sociales insensibles, fournissant des identités - jusqu'à redonner un nom à leurs membres -, là où sévit l'anonymat des rapports sociaux. Ceci dit, on ne fait, encore une fois, que pointer la déviance, c'est-à-dire, s'inscrire dans une normativité dominante, arbitrairement définie du lieu d'une institution religieuse ou du lieu d'une institutionnalisation du pouvoir dans les rapports sociaux. Lue autrement, dans une dialectique des rapports de force, par exemple, cette « déviance » pourrait tout aussi bien être interprétée comme une créativité, comme l'aménagement d'un espace de survie par des individus et des groupes laissés pour compte dans le fonctionnement social « normal ».

C'est, bien sûr, la fonction de toute norme, psychique, sociale ou religieuse, de produire comme déviance ce qui s'écarte de son centre. On voit bien cette fonction s'exercer, quand le discours religieux in-

terprète en termes de mal ou de possession par des esprits mauvais ce qui se manifeste comme dérogation aux types de comportement qu'il promeut sur les plans physiques, intellectuels ou sociaux. L'institution religieuse ramène alors à la normativité qu'elle contrôle, normativité des croyances, ce qui se produit ailleurs, dans un ordre psychique ou social mal assuré de ses raisons et de ses institutions, comme une déviance incontrôlable, manifestée par des pratiques plus ou moins sauvages. Le même processus s'exerce, exactement à l'inverse, quand la raison médico-psychologique ramène à une causalité psychique ou biologique des écarts discursifs ou comportementaux se manifestant sur la scène religieuse, désormais, à son tour, mal contrôlée par les institutions qui lui sont propres.

Chacune des institutions dominantes, à tour de rôle, réduit à sa propre raison le discours de l'autre, refusant de considérer les raisons qui lui échappent. Ce faisant, elle ne permet pas d'en comprendre quoi que ce soit. Elle cherche seulement à contrôler, par le recours à une interprétation endogène, c'est-à-dire, une interprétation prenant pour nécessité les limites et l'arbitraire normatif sur lesquels elle repose, ce qui tourne autour d'elle et risquerait de la mettre en cause.

La normalité en question

[Retour à la table des matières](#)

Dès lors qu'on aborde ainsi les rapports entre deux univers de déviance, on est renvoyé aux normes qui président à la définition de chacun. Plus encore que l'affirmation de ces normes, cependant, affirmation qui est le propre des discours eux-mêmes, religieux ou médical, c'est leur production qui fait problème, c'est-à-dire, à toutes fins utiles, les conditions sociales et historiques de leur mise en place. On ne peut, en effet, comprendre quoi que ce soit à la signification des déviations - et a fortiori aux interférences de signification qu'elles mettent en scène -, que dans la mesure où l'on met en question l'opérationnalité des normes elles-mêmes, leurs conditions d'apparition et de développement, leurs fonctions sociétales et leurs rapports à la construction des personnalités.

Une telle position répond d'abord à des impératifs méthodologiques. L'analyse du terrain concurrentiel des discours religieux et des pratiques thérapeutiques ne peut se mener ni d'un point de vue religieux, ni d'un point de vue d'intervention clinique, puisque chacun de ces points de vue y est à la fois juge et partie, lieu du sujet et lieu d'objet de l'analyse. Elle doit se mener sur d'autres bases, où une distance est garantie, contrôlée, tant par rapport aux pratiques religieuses que par rapport aux pratiques thérapeutiques. Elle doit arriver à produire comme objet, dans une même topique, tant le religieux que le médico-thérapeutique. Une telle topique, bien sûr, ne peut être rien d'autre que celle de l'effort scientifique, non pas en ce que la science posséderait de quelconques lettres de noblesse qui lui permettraient de dominer les discours religieux et les arts médicaux, ni en ce qu'elle détiendrait un prétendu monopole de rigueur, mais en ce que c'est là son travail propre : construire la distance qui permette une objectivation contrôlée des phénomènes. C'est donc dans la mesure où on parviendra à mettre dans l'objectif d'une discipline scientifique (quelle qu'elle soit : sociologie, psychologie, histoire, etc.) tant les produits des discours religieux que ceux des discours médicaux, qu'on parviendra, également, à établir la logique des interrelations entre ces pratiques. La science, en effet, n'est rien d'autre que cet effort qui cherche à rendre compte (i.e., à théoriser) des pratiques propres à un champ d'intervention donné, en articulant les visées et les fondements de chacune de ces pratiques, leurs postulats idéologiques et éthiques, la définition de leur champ de compétence et des techniques qui y prennent place, comme le système propre à leurs conditions d'existence. Mais, capable de construire l'ordre spécifique de chaque terrain, par l'effort productif d'une discipline elle-même spécifique, le travail scientifique qui arrivera à clarifier les conditions d'émergence des normativités religieuses et des normativités médicales permettra également de construire le champ de leurs interférences.

Il ne s'agit pas, encore une fois, de développer une lecture religieuse des déviations collectives ou individuelles, ni des maladies physiques ou psychiques. La valeur même que reçoivent ces phénomènes, quand ils sont traités par le discours religieux, quand celui-ci, par exemple, les reporte à la volonté divine, ou quand il les sublime sous le concept d'« épreuve », peut être *objet de* notre méthode d'ana-

lyse, mais ne la concerne pas en tant qu'*outil* possible de cette analyse. De la même façon, il ne s'agit pas, non plus, d'introduire une lecture thérapeutique du religieux, d'en montrer les aspects sublimatoires ou névrotiques, ni d'en dénoncer le caractère fondateur ou bien le caractère instrumental dans le développement de certaines pathologies. De tels points de vue peuvent être ceux de l'homme religieux ou ceux du thérapeute : ils sont nécessaires à leur agir, dans la mesure où celui-ci, pour être efficace, doit se fonder dans l'arbitraire d'un certain ordre. Ils ne peuvent cependant rendre compte de leur interaction.

La méthode qui peut présider à l'analyse du champ d'interférence de l'action thérapeutique et de l'action religieuse doit être à la fois plus restreinte et plus risquée. Plus restreinte, parce qu'elle doit renoncer à interpréter tant les déviations religieuses que les déviations psychiques ou sociales, en termes d'incitation à l'action. Elle *reste*, en ce sens, au niveau de l'analyse et laisse à ses utilisateurs toute liberté de choisir ailleurs les a-priori de leur action. Plus risquée, parce que, refusant tout postulat normatif, tout recours à un ordre, quel qu'il soit, elle ne peut tirer sa légitimité que de la cohérence interne de son propre discours, dans la mesure où celui-ci est capable de rendre compte non seulement de *cela* qu'il avance (en renvoyant à l'observation, 'en alignant de multiples exemples), mais de la façon dont il l'avance, en manifestant constamment ses propres limites et les exigences de sa méthode.

En ce sens, cette méthode doit viser à ramener sur un terrain proprement scientifique ce qui se présente d'emblée comme un champ d'interaction sociale. Une lecture scientifique des phénomènes religieux, normaux ou déviants, selon le discours des institutions religieuses qui tente de les contrôler, est une lecture qui rapporte ces phénomènes, tels qu'on les observe, à leurs conditions, historiques d'existence et de développement. Une lecture scientifique des phénomènes psychiques et sociaux, dans leur normalité comme dans leur déviance, est aussi une lecture qui les rapporte à leurs conditions historiques d'existence et de développement. Et dans la mesure, ainsi, où religion et pathologie sont objets d'une histoire qui en détermine les manifestations en même temps qu'ils contribuent à son déroulement, ils peuvent être rapprochables et leurs interférences peuvent devenir explicables. Les rapports qui se dessinent entre ces deux phénomènes, bien que ces

derniers soient organisés intellectuellement selon des modèles bien différents, sont des rapports entre un phénomène social et un autre phénomène social, tous deux à la fois tributaires et contributeurs des milieux, groupes, époques, qui les portent.

L'enjeu d'une telle position, on le voit, est une problématique, c'est-à-dire la production d'un ensemble de questions qui font problème, dès que l'on tente un rapprochement entre les terrains sur lesquels on a l'habitude de les poser. En quoi la religion (ou l'incroyance) et la santé (ou la maladie) sont-elles des pratiques sociales ? Si nous pouvons répondre, ne serait-ce que théoriquement, à cette question, nous pourrions entreprendre, alors, une autre trajectoire de questionnement et nous demander en quoi, comme pratiques sociales, elles s'interpénètrent, se répondent l'une à l'autre, s'influencent. Nous pourrions, dès lors, mieux saisir comment elles se soumettent, chacune à sa façon, à une économie de l'histoire qui leur donne position plus ou moins dominante dans la société et les produit même, comme valeurs interchangeables, la religion pouvant être appelée à prendre le relais de la médecine, quand celle-ci arrive au bout de ses moyens comme, historiquement, la médecine a pris le relais de la religion dans le contrôle de larges secteurs de normativité sociale.

Rationalité religieuse et rationalité médicale

[Retour à la table des matières](#)

Une pratique sociale -sans doute faut-il commencer par en définir les termes -, c'est un travail de production ou de transformation de la société. Comme tout travail, elle consiste à produire une valeur nouvelle, en donnant une forme spécifique, reconnaissable, à une matière qui, autrement, serait socialement indifférenciée ou tributaire d'une autre valeur, c'est-à-dire, d'une autre logique de production. Dire qu'une pratique religieuse est une pratique sociale est moins la réduire à un dénominateur étranger que reconnaître, ou tenter de reconnaître en quoi cette pratique contribue à produire, à sa façon, la société.

Toute pratique religieuse est une pratique sociale, dans la mesure où elle inscrit dans la société un certain ordre qui, sans elle, n'y serait pas, où elle permet de qualifier d'une certaine manière les rapports sociaux, de classer les groupes humains selon les distinctions qu'elle instaure, d'interpréter le monde selon les modalités qu'elle suggère ou impose. De même en sera-t-il, bien sûr, d'une pratique médicale, économique, politique ou autre.

En ce sens, un retour à Durkheim nous permettra de comprendre facilement la nature et les limites du terrain que nous cherchons à délimiter. La religion, écrit-il, est ce qui divise le monde en sacré et profane : « La division du monde en deux domaines comprenant, l'un tout ce qui est sacré, l'autre tout ce qui est profane, tel est le trait distinctif de la pensée religieuse » (DURKHEIM, 1960 : 50). Il définit ainsi, d'une façon quasi mathématique ($r \rightarrow s/p$), ce en quoi elle est véritablement une pratique. Produisant l'ordre du sacré et du profane, du touchable et de l'intouchable, de l'absolu et du relatif, elle *institutionnalise* le monde à travers le code disjonctif qui lui est propre, définissant chacune des réalités qu'elle instaure dans son rapport à la réalité inverse (HIERNAUX, 1977). Elle est ainsi, fondamentalement, une pratique *discursive* dont les effets sont ceux d'une mise en ordre du réel par la pratique d'un certain code, c'est-à-dire, l'appréhension de ce réel sous forme de *réalité* à travers le langage. La religion, en ce sens, n'est réductible ni au sacré ni au profane, ni encore moins aux contenus spécifiques que chaque culture donne à ces termes. Les sémantiques religieuses, produites à travers des conjonctures d'expérience humaine différentes, peuvent varier pratiquement à l'infini. On ne peut les traiter de religieuses, cependant, que dans la mesure où elles sont les effets d'une même procédure, d'une syntaxe reconnaissable partout, où le monde se trouve divisé en sacré et profane. L'important, quand on considère la religion comme une pratique sociale, n'est, dès lors, pas le contenu des termes, l'imaginaire qui se déploie dans leur mise en scène, mais la *barre*, la *frontière* qui organise leur représentation. *Comment* s'effectue cette division du monde qui, semble-t-il, se trouve en toute culture ? *Comment* s'exerce-t-elle différemment, dans chaque cas particulier, pour produire des contenus différents ?

L'acte religieux, ainsi compris, structure non seulement un *certain* mode de vie en société (où le contenu des croyances prend le pas sur

la structure du croyable), mais aussi le fait même de la socialité : dans la mesure où l'intouchable est *nommé*, quelque chose comme un touchable, son reste, devient possible. Le tabou porté sur un lieu, un objet, une représentation, délimitant l'espace sacré, ouvre celui du séculier. Ce dernier, *reste* du sacré, devient alors le manipulable, l'échangeable, l'ordre des valeurs relatives sur lesquelles l'homme peut désormais étendre son emprise (BREICH, 1970). On voit ainsi se différencier l'univers du séculier dans l'acte même de division du monde instauré par la rationalité, religieuse (LEMIEUX, 1974) : l'Autre y est désormais distingué du même, les *performances* signifiantes peuvent prendre place dans *l'institutionnalisation* du sens.

a) L'institution du discours religieux

[Retour à la table des matières](#)

La construction sociologique du discours religieux en produit ainsi la nécessité *structurelle*, aussi bien qu'elle montre son irréductibilité par rapport aux institutions qui le représentent officiellement, dans une société donnée. Elle ne tranche certes pas de l'acte fondateur, de l'origine, ce qui serait prendre partie pour une religion donnée ou construire à son tour un mythe, sur le mode même d'une théologie ou d'une religiologie (LEMIEUX, 1981). Elle note simplement cette conjonction nécessaire du culturel et du religieux où « la société s'atteste comme société dans l'acte même où le sacré se différencie comme sacré » (DESROCHE, 1968).

La pratique sociale de la religion s'inscrit, dès lors, dans le cadre de cette conjonction : elle produit la société en même temps qu'elle est produite par cette dernière. C'est pourquoi son repérage est toujours, également, celui d'une conjoncture culturelle où les *contenus* portés par les catégories de sacré et de profane prennent des visages différents, historiquement marqués, représentatifs de sociétés et de groupes spécifiques. La codification du sacré et du profane prend, dans une culture donnée, un visage concret, institué, c'est-à-dire reconnaissable par tous et faisant loi pour cette culture. Par une telle institutionnalisation, cependant, c'est le produit du discours religieux - et non seule-

ment son mode de production - qui se donne pour nécessaire, *ne cessant pas* de s'imposer aux hommes pour assurer leur vie sociale. La conjoncture des croyances et des pratiques particulières, telle qu'elle informe une culture donnée, y est métaphore de l'absolu. Elle en prend la place, se donnant comme norme inéluctable à partir de laquelle toute déviance doit être interprétée comme défaillance ou infidélité. Ce n'est que dans l'après-coup, quand une distance suffisante permet d'établir des comparaisons d'une culture à une autre, soit par le fait d'une construction scientifique de la distance, soit tout simplement par le fait de l'éloignement physique, dans l'espace ou dans le temps, qu'elle se donne à reconnaître comme conjoncture.

Il en va de l'institution du religieux comme de l'institution du langage : pour que la parole devienne échangeable, elle doit se produire dans la nécessité d'un certain code, pourtant arbitraire et conjoncturel, faisant office de système de valeurs renvoyant les phonèmes à leur interrelativité dans l'ordre qu'il détermine. La nécessité sociale de la langue n'est pas dans le fait que s'y produisent telle et telle significations, résultats de la correspondance socialement aléatoire d'un signifiant et d'un signifié, mais dans le fait que le code, constitué de cette rencontre, objet d'un consensus (SAUSSURE, 1975), est exploité *comme si* rien ne pouvait être dit en dehors de lui, par les membres de la communauté parlant le même idiome. Le *comme si*, mise en scène d'une certaine représentation du monde à travers les symboles de la langue, arbitrant aussi le rapport entre le signe et son référent (BENVENISTE, 1966 ; BAUDRILLARD, 1972) est la condition du *comme. un, où* s'organise l'espace possible des rapports humains, la communauté du langage (LEMIEUX, 1981). Dans la mesure où ce *comme si* n'est pas remis en question, où les mots *veulent* dire quelque chose, ils sont échangeables, voire chargeables de valeurs nouvelles, dans une performance où l'affectivité elle-même trouve sa place relationnelle.

Il en va de même de la production sociale propre à la religion. À l'instar d'une langue naturelle, sa nécessité ne réside pas dans tel ou tel contenu, mais dans le fait d'organiser les contenus dans un certain ordre et de poser cet ordre comme condition de la vie sociale. Elle divise le monde selon une certaine représentation du sacré et du profane ;

elle produit cette représentation comme le réel de ce qu'elle met en scène, le rapport du même et de l'Autre.

Divisant le monde en sacré et en profane, le religieux délimite pour chaque formation sociale aussi bien ce qui est l'espace institué du séculier que celui du sacré. Ce dernier peut bien tendre à y prendre toute la place, comme on a l'habitude d'en caractériser les sociétés dites primitives ou peu différenciées ; ou bien le séculier, à l'inverse, peut tendre à faire oublier, par son expansionnisme et sa propension à combler la vie quotidienne, la distinction d'où il est produit, tel que cela est souvent dit des sociétés à dominante technique. Refoulé dans les marges de la conscience et de la régulation sociale, comme préoccupation de l'enfance, de la vieillesse, de la maladie et de la mort, ou érigé en modèle de tout ordre, le religieux reste, par sa division du monde en absolu et relatif, intouchable et manipulable, sacré et profane, ce qui préside à l'instauration du croyable dans une société donnée.

C'est, en effet, par rapport à cette institution du croyable que prennent sens les rites, les pratiques, des postures corporelles appelées à signifier les attitudes personnelles jusqu'aux grands projets collectifs d'action sur le monde. Rites et pratiques deviennent alors chargés d'une valeur *historique*, appelés à contribuer à la mise en place concrète de l'ordre instauré par la division religieuse du monde. À l'instar de toute application d'un ordre normatif, ils définissent des appartenances : proposant les limites du croyable, donnant celui-ci à *voir*, pour ainsi dire, dans le concret des gestes humains, signifiant la fidélité et le respect des places sociales qu'il suppose, rites et pratiques exercent, du lieu du croyable qu'ils mettent ainsi en scène, dont ils donnent représentation, des fonctions d'inclusion et d'exclusion (BOURDIEU, 1971). Ce ne veut pas dire que le discours religieux, dans sa spécificité, cherche à prendre nécessairement le contrôle de toutes les activités humaines : au contraire, divisant le monde, il se prévaut sans peine de « rendre à Dieu ce qui est à Dieu et à César ce qui est à César ». Les activités séculières elles-mêmes, cependant, dans la paradoxale liberté qui est la leur, ne peuvent prendre sens, c'est-à-dire s'inscrire dans l'histoire, en tant que séculières et relatives, face au sacré et à l'absolu de l'Histoire, qu'à travers ce discours religieux. Elles sont littéralement *traversées par* sa représentation.

Institution du croyable autour duquel se disposent les rapports humains, le discours religieux constitue, dès lors, un ordre normatif qui lui est propre. Spécifiquement, cet ordre vise au contrôle des *représentations* que les hommes se font du monde pour fonder l'unité et la cohérence des groupes et sociétés qu'ils constituent.

Dans le discours religieux, toute déviance par rapport à la normalité conjoncturelle des activités humaines, tout manquement par rapport au fonctionnement de la communauté, ne peuvent ainsi être compris que comme ruptures du sens et de sa représentation. C'est pourquoi, ce qui fait problème dans la possession et la sorcellerie, par exemple, est moins la matérialité des pratiques concrètes que ce dont témoignent ces dernières : l'emprise dans un autre discours que le discours autorisé, une production de sens qui *s'avoue* à l'écart de l'institution établie du sens. La question, appliquée au possédé, visera moins l'évidence des forfaits présumés que l'aveu du nom, voire des noms multiples, de celui qui l'habite. Ses crimes sont d'abord des indices de l'empire du Mal. Forcer l'Autre à s'avouer, à donner son nom, voilà la victoire de l'exorciste qui dès lors le tient, cet Autre, sous le contrôle de son discours : le désigner, c'est déjà le remettre à sa place. Le mystique lui-même, quelles que soient la force et la profondeur de son expérience, ne peut contrevenir à ce respect des places. Un seul critère est capable de garantir l'authenticité de son rapport à Dieu : la protestation de sa fidélité, sa soumission au jugement de l'autorité ecclésiale dont il est sujet.

b) L'institution des pratiques médicales

[Retour à la table des matières](#)

Il semble en aller tout autrement des pratiques médicales. Pour elles, à l'instar de toute pratique technique, point de distinction entre le touchable et l'intouchable : au contraire, leur logique exige que pour le progrès de leurs performances et l'amélioration de leur efficacité tout devienne touchable. Elles poussent toujours plus loin, dans les zones grises de l'expérience humaine, l'appréhension de leur objet. Et les pratiques technico-rationnelles qui en caractérisent la modernité recu-

lent sans cesse, ainsi, les frontières du sacré : la mort elle-même, dans l'incertitude de sa définition clinique, ouvre désormais l'espace d'une prétendue « expérience » de l'au-delà qui se donne en source de témoignages et de « vérifications », à l'origine d'une littérature d'autant plus prolifique que ses assises épistémiques sont fragiles ¹.

Pourtant, en dehors de cette propension à balayer ses propres frontières le discours médical est, lui aussi, une pratique d'inclusion et d'exclusion, produisant des effets sociaux à partir d'un principe disjonctif qui lui est propre. À l'instar du religieux, il renvoie également à quelque chose comme une « division du monde », s'opérant non plus entre les termes de sacré et de profane, cependant, mais entre ceux de santé et de maladie. Le discours médical développe par là, à sa façon, le paradigme du bon et du mauvais, du désirable et de l'indésirable, du normal et du pathologique. Il continue donc d'actualiser des catégories que la division du monde en sacré et profane mettait également en scène. Il le fait, cependant, selon un tout autre mode, où la disjonction s'opère selon une rationalité complètement différente, technique plutôt qu'éthique, s'inscrivant dans l'ordre de l'expérience plutôt que dans celui de la représentation, où les enjeux se traduisent en calculs des efficacités, le plus souvent à la marge, plutôt que dans la vérification des conformités.

Comme les autres rationalités techniques, la rationalité médicale contrôle, cependant, des moyens plutôt que des fins, des pratiques plutôt que des représentations. Elle est d'abord une rationalité empirique, induisant les causes à partir des effets observables, se justifiant dans son après-coup plutôt que dans ses principes et développant sa rigueur par la mise au point toujours plus précise des outillages matériels et conceptuels dont elle a besoin. Elle se veut ainsi disponible pour toutes sortes d'interventions, mais ne contrôle pas nécessairement le sens de ces interventions.

¹ Il va sans dire que nous considérons ces démarches d'exploration « de la vie après la mort » non comme scientifiques, mais comme para-scientifiques, étant donné l'incertitude du critère même sur lesquelles elles reposent : la définition clinique de la mort, définition à propos de laquelle les techniciens, dans la conjoncture actuelle, ne s'entendent pas.

En cela, la pratique médicale se trouve au centre d'une configuration de pratiques sociales qui caractérisent la société moderne. Le mode de production spécifique de cette dernière consiste, essentiellement, à *concentrer* optimalement des ressources, du travail, un marché, de façon à maximiser leur rendement, c'est-à-dire, le rapport entre les inputs et les outputs du procès de production. En dehors de ce contrôle du rendement, la machine productrice est une machine aveugle, une « boîte noire » indifférente à l'origine des entrées qui lui sont fournies et à la circulation de ses produits de sortie. Elle sert, bien sûr, des finalités sociales constantes, mais, à moins de se soumettre à une réflexion philosophique qui dépasse son objet, la production, ou de s'intégrer à une lutte de classe qui l'assujettit à des enjeux politiques, la conscience de ces finalités lui est indifférente. Le même appareil administratif, la même compétence, peuvent servir indifféremment une Église ou un État, une multinationale ou un syndicat. Le sens de son action, cette limite de sa rationalité, est, pour l'ordre technique, une « catégorie résiduelle » (SIMON, 1966).

La pratique médicale, en ce sens, est d'abord une *administration* de la santé et les impératifs techniques auxquels elle doit faire face dans l'aménagement de ses ressources lui laissent très peu de marge de manœuvre. La difficulté même de penser - sinon de mettre au point - une autre médecine, préventive plutôt que curative, par exemple, témoigne largement de cette contrainte. Mais il en va encore, notons-le, de la médecine comme de n'importe quelle autre production industrielle : si les choix y deviennent de plus en plus subtils, en ce qui concerne les moyens de production, ils sont de plus en plus restreints, en ce qui concerne les produits eux-mêmes, étant donné la lourdeur des investissements que les premiers représentent. Les produits doivent répondre strictement à des impératifs de marché et correspondre à ce qu'une définition idéologique des besoins permet d'attendre d'eux.

Le marché de la santé, pour sa part, se propose au médecin sous forme de « cas » à traiter, cas individuels généralement isolés du mode

social de leur production ². Ces cas sont ceux qui se présentent ou sont présentés comme « malades », c'est-à-dire déviants, par rapport à une certaine norme de santé, d'équilibre physique, psychique ou social. Paradoxalement, le médecin ne contrôle pas cette norme et il n'en est que partiellement le producteur. Comme tout le monde, il la reçoit, dans l'affirmation implicite qui en est faite par la présentation de la maladie. Il l'entérine cependant de son autorité, du fait de sa « science » et la représente de façon privilégiée. Ce n'est qu'après coup qu'il peut la critiquer, quand son expérience, par exemple, lui permet de discerner les cas « réels » des cas « imaginaires » et d'établir une certaine nosographie de la maladie, parfois d'en relier les symptômes à une certaine histoire sociale.

Tel qu'en attestent ses définitions les plus classiques, la pratique médicale, « connaissance des maladies et des causes qui les déterminent » (Claude Bernard), repose moins sur une conception positive de la santé que sur l'expérience de la non-santé. Elle construit le positif à partir du négatif, le supposant plutôt que l'observant, et travaille comme son objet propre la déviance par rapport à cette supposition, la perte de la santé, l'écart dans l'équilibre physique ou psychique.

La pratique médicale - et en cela, encore, elle représente le prototype de toute pratique technique - offre une dynamique inverse de ce que nous avons reconnu plus haut, dans le discours religieux. Ce dernier produit, avons-nous dit, d'abord un monde de représentations, codifiant le rapport à l'Autre dans la reconnaissance, ou la prétendue connaissance, de cet Autre. Dans la division du monde qu'il instaure, l'objet propre de sa production est le sacré. À la limite, le profane est, pour lui, « catégorie résiduelle », inscrite dans une paradoxale liberté, limitée seulement par le respect qu'on doit y accorder à l'ordre défini

² Les remous récents causés, dans le monde médical canadien, par la découverte dramatique du caractère toxique de la mousse d'urée-formol, illustre bien cette problématique du cas, telle que la souligne, dans un témoignage, le directeur du Centre de toxicologie du Québec, le docteur Nantel : les familles touchées « avaient consulté chacune une bonne dizaine de médecins et de spécialistes, qui s'étaient contentés de soigner isolément chaque membre de la famille et chaque maladie cas par cas, sans chercher à faire un bilan familial valable. » (*Le Devoir*, mardi 15 décembre 1981.)

comme rapport au sacré, puisque ce respect, finalement, tranche de l'appartenance au groupe. La pratique médicale, au contraire, instaure sa division du monde et son efficacité sociale dans ce qui se donne à elle comme appartenance *de facto*, non pas dans la représentation qu'elle se fait de la santé, cette représentation venant a posteriori, mais dans l'expérience qui lui est donnée de la maladie.

Par cette division du monde, le médecin acquiert lui aussi un pouvoir, égal sinon supérieur à celui du prêtre-exorciste, opérant l'inclusion et l'exclusion. On sait, de ce point de vue, comment la désignation du fou, même dans les sociétés contemporaines dites permissives, est le prétexte d'un ostracisme. Bien des exemples seraient possibles, dans la médecine du travail, du loisir, du sport, de l'école, de la famille, tous ces domaines où s'étend désormais le pouvoir technico-médical, de définir les normes des comportements désirables et d'écarter, par défaut sinon par déviance, ceux qui n'en remplissent pas les conditions adéquates. La médecine de la mort, à la limite, est sans doute le lieu d'expérience le plus explicite de ce pouvoir. Non seulement, ici, les impératifs économiques (rareté des lits, coûts des services, etc.) dictent-ils des choix nécessaires, conduisant le médecin à trancher, parfois, dans le maintien d'une vie réduite à son mode végétatif : ils posent aussi constamment le problème de l'euthanasie, passive et inconsciente, diffuse dans les normes concrètes des comportements hospitaliers, sinon active et volontaire. Plus largement encore, l'accompagnement du mourant, quel qu'il soit, est devenu redevable d'un modèle technique, se déroulant dans un milieu aseptique et protégé (ARIES, 1967). Ce ne sont plus les raisons familiales et religieuses qui y déterminent la pertinence des discours à tenir ni des actions à entreprendre. La raison médicale, mesurant les possibilités relationnelles qui restent au mourant, juge aussi de celles qui doivent être maintenues pour *bien vivre* sa mort et en faire « le stage final de sa croissance » (KOBLER-ROSS, 1975), comme si le mal pouvait être extirpé de la mort elle-même. Elle sélectionne, pour cela, ce qui, de la vie, mérite d'être vécu, en fonction de ses impératifs et de sa logique propre, qui dès lors tiennent lieu non seulement d'idéologie médicale, mais de véritable pouvoir thanatocratique (ZIEGLER, 1975). Les interventions familiales et religieuses, ici encore, sont appelées à prendre *leur* place, dans un processus qu'elles ne contrôlent plus mais qui les contrôle.

Le malade est celui qui avoue *sa* souffrance de mourir, comme de vivre. La pratique médicale est vraiment, en ce sens, un discours sur le « pâtir » - *patho-logie* - reposant sur l'affect, définissant l'ordre d'un désir, d'une aspiration, la santé, plutôt qu'un discours sur l'être. Elle s'articule essentiellement dans l'ordre du subjectif, par *l'expérience* de la déviance et plus encore, en tant que cette expérience est porteuse de souffrance. Le vécu subjectif, en effet, est le seul critère qui, en dernière instance, peut légitimer l'intervention thérapeutique ; celui-ci ne peut traiter, foncièrement, que de ce qui fait handicap dans le rapport de sujets à leur propre image, à ce qu'ils appréhendent comme idéal de leur être, à leur environnement. Par définition, une déviance qui ne ferait pas handicap à l'un ou l'autre de ces niveaux - on parierait alors plutôt d'une originalité - n'est pas une souffrance.

La norme médicale, dans cette perspective, prend une figure paradoxale. Implicite plutôt qu'explicite, elle ne se donne pas comme la mise en scène d'un inonde idéal : elle prend plutôt la place de *ce qui ne s'éprouve pas* sous forme de douleur, souffrance ou handicap. Elle est là où on ne repère pas de dysfonctionnement physique, psychique ou social. Elle est non la reconnaissance d'un Autre comme bon, désirable, saint et prototype de tout ordre humain, mais connaissance des affects propres aux sujets dans leur souffrance, établissant l'écart avec ce qui pour eux devient désirable du fait de n'être pas là. La santé se donne sans cesse à poursuivre ; elle appelle non pas à la conformité, mais à la performance.

Pluralité des représentations et contrôle social

[Retour à la table des matières](#)

On voit bien comment la logique du discours médical, ainsi établie comme une techno-logique, i.e., un art d'intervention, tout en étant une pratique de division du inonde et de construction de la société à l'instar du discours religieux, se distingue fonda mentalement de ce dernier. Il ne s'agit pas, dans le contrôle technique du monde, de re-

connaître le lieu intouchable de l'altérité, pour délimiter, de ce pôle, les espaces du travail humain : il s'agit de connaître les lieux de la souffrance, de la défaillance, pour en ériger la norme non dite, indicible parce que sans cesse reportée plus loin, d'un désir inassouvi.

Cette normativité représente le progrès, l'amélioration des rendements, la plus-value (le plus-de-profit ou le plus-de-jouir) espérée de toute pratique technique. Elle s'inscrit carrément dans la logique du contrôle économique des moyens de production.

Dès lors qu'on en reconnaît la spécificité, à côté de celle de la religion, on est mis en présence de deux arbitraires : celui de la croyance, d'une part, qui instaure le inonde dans une cohérence représentationnelle et détermine, chez ses adhérents, *l'orthodoxie* des pratiques sociales ; celui de l'outil, d'autre part, qui instaure le inonde dans la cohérence d'une techno-logique et détermine une *orthopraxie*. Deux institutions se profilent derrière cette orthodoxie et cette orthopraxie, deux modes concurrentiels de normalisation des rapports sociaux, selon que l'un vise le contrôle du sens, l'autre, le contrôle des pratiques sociales de production.

Les sociétés industrielles présentent, est-il besoin de le rappeler, une normativité essentiellement pratique. C'est même là, sociologiquement, une caractéristique fondamentale de la modernité, si tant est qu'on allie ce terme à celui de technicité et d'industrialisation. La modernité n'est rien d'autre que l'articulation des conditions d'existence autour et dans le sillage du processus industriel, depuis qu'il s'est développé à partir des grandes inventions techniques qui ont marqué la fin du Moyen Âge : le métier à tisser, l'imprimerie, etc. La modernité est ce qui se produit de la *domination* du mode de production industriel sur les autres modes de production (paysan, artisanal, aristocratique, etc.).

Le passage à la modernité, cependant, s'il implique la dépendance des autres triodes de production, n'implique pas nécessairement leur disparition : il leur donne une place relative qui s'inscrit, à sa façon, dans le processus industriel.

On saisira bien ce phénomène, en considérant le statut récemment acquis, dans nos sociétés, par l'artisanat. Dans les cultures traditionnelles, les impératifs de l'auto-suffisance donnent aux activités artisanales une place centrale : il s'agit d'y produire, avec les moyens du bord, ce dont on a besoin. Le produit artisanal est un élément essentiel de survie, sa valeur est proprement utilitaire. Dans un premier temps du développement industriel, cette valeur est pratiquement niée, noyée qu'elle est par l'impact des productions stéréotypées d'objets utilitaires. Puis, dans un deuxième temps, on voit se développer à nouveau une activité artisanale, chargée cependant d'une autre valeur, dans une organisation parallèle de la production et de la consommation où l'objet devient un *signe*, marquant l'identité de son consommateur par son exclusivité, et par le rapport original qu'il inscrit avec son triode spécifique de production. L'objet artisanal est signe d'une *différence* (BAUDRILLARD, 1972). Il n'est plus condition de survie intégrée à une culture locale ; il est, dans la logique même de la productivité industrielle, épiphénomène de la recherche de plus-value dans la diversification des consommations. Il prend valeur dans une économie de la différence, c'est-à-dire, dans les identités possibles offertes à des sujets.

Ce que nous venons de dire de l'artisanat peut s'appliquer, en gros, aux institutions et représentations religieuses. En société traditionnelle, le contrôle de l'univers représentationnel, par la définition des croyances, est premier, parce que ce contrôle seul rend possible la légitimité de l'organisation sociale, des hiérarchies, des inclusions et exclusions qui s'instaurent pour former la vie des groupes. L'unité représentationnelle garantit l'unité du groupe. L'industrialisation des modes de vie, amenant d'ailleurs l'urbanisation, a, en un premier temps, balayé cette nécessaire unité représentationnelle. L'incroyant ou le mauvais croyant, l'infidèle, ne peut plus être objet d'ostracisme, sinon au niveau de pratiques marginalisées, puisque le contrôle de sa pratique religieuse ne détermine plus sa place sociale, mais que cette dernière lui est donnée par sa participation à la production. L'importance et la pertinence de ses actes religieux sont refoulés aux marges de sa vie, dans les grands rites de passage, tels la naissance et la mort, et dans les marges de la vie sociale, l'espace du privé.

Dans un second temps logique, cependant, parallèlement à ce refoulement du religieux, on assiste à un éclatement des systèmes représentationnels. Non seulement les groupes religieux se disséminent-ils et se dispersent-ils dans un inonde qui leur est finalement étranger : ce inonde lui-même se trouve investi d'une multitude de significations nouvelles, où les croyances, cohabitant les unes à côté des autres, semblent trouver un terrain vierge. Des groupes nouveaux s'en forment également, déterminant des appartenances imprévisibles là où précisément l'éducation, c'est-à-dire le processus de socialisation normale, oriente totalement vers un engagement selon les modes techniques d'appréhension de l'univers.

Le pluralisme religieux est justement cette « concurrence dans l'ordonnance ment institutionnel des significations globales concernant la vie quotidienne » (BERGER-LUCKMAN, 1967). Il offre, face à des pratiques sociales déterminées et étroitement contrôlées par des impératifs de production, un véritable marché des valeurs, où l'expérience de chacun peut prendre sens selon le besoin qu'il en ressent. Il n'y a plus, dans ce Contexte, de contresens, il y a multiplication des sens. Point n'est besoin, sans doute, de rappeler l'éventail des produits offerts par ce marché qui puise aux sources des traditions tant exotiques qu'occidentales, réactivant parfois des comportements et des rituels oubliés, tant aux sources de la révélation judéo-chrétienne qu'à celles des religiosités dites naturelles.

Que signifie cette pluralité des croyances, sinon que le contrôle unitaire de l'univers représentationnel n'est plus nécessaire à la vie sociale d'un groupe désormais élargi, ou autrement dit, que le contrôle des pratiques sociales est exercé d'ailleurs ? Qu'on ne s'y trompe pas, en effet : si, théoriquement, toutes les croyances et toutes les appartenances sont possibles, cela ne veut pas dire que toute pratique en est laissée libre. Au contraire, la prolifération des représentations du inonde est *conditionnée* par la mesure de son caractère non révolutionnaire : tant qu'elle ne perturbe pas le fonctionnement social normal, tant qu'elle s'inscrit, en bref, à l'intérieur d'un cadre légal et politique (CALVEZ, 1974) qu'aucun système de croyance ne contrôle, mais qui contrôle tous ces systèmes. Tout débordement du respect dû à la loi mène, invariablement, à la catastrophe, c'est-à-dire, à une rupture qui est non une rupture de sens, mais une rupture pratique.

La déviance, le handicap physique de la maladie, le blocage psychologique comme la délinquance sociale, représentent, dans ce contexte, des *impossibilités pratiques*. Le déviant est celui pour qui la performance « normale » du plus-de-jouir, à cause de sa défaillance momentanée ou chronique, est devenue impossible. Il devient alors l'objet d'une procédure d'adaptation.

Dans la mesure où l'école est l'institution normale de la socialisation de l'enfant pour le rendre apte à la performance adulte, elle propose ainsi un système d'adaptation à travers un apprentissage graduel des performances. À chaque stade, de la maternelle au post-doctoral, elle met en place des grilles de sélection. Les individus sont classés selon leurs possibilités d'aller plus loin ou orientés vers ces « cycles courts », c'est-à-dire, des niveaux de performance technico-intellectuelle qu'on ne s'attend plus à les voir dépasser. En même temps, cependant, l'aspiration fondamentale à une performance supérieure reste entière et l'ensemble de la culture souffle aux consommateurs le spectacle du super-technicien, jeune et maître de lui, capable de gérer à son gré tout événement, ce qui pousse ces consommateurs à vouloir sans cesse se dépasser.

Un tel système, on le conçoit facilement, produit beaucoup de rejets : en même temps qu'il secrète l'aspiration à la plus-value, il en engendre l'impossibilité. Il produit, littéralement, le « souffrir » à partir duquel il instaure sa normativité comme celle d'un plus-de-jouir. Les déviants sont alors ces individus et groupes en situation *d'anomie* : ils sont victimes de la rupture entre leurs aspirations et les moyens dont ils disposent pour réaliser ces aspirations (CHAZEL, 1967). La mésadaptation représente cette inadéquation, quel que soit le terrain où on l'observe, mental ou physique, scolaire ou professionnel. C'est une impossible performance : des modèles irréalisables aspirent le désir, la réalisation est captée dans l'évidence de ses handicaps.

C'est cette anomie, cet écart structurel, que comble le pluralisme religieux. De ce point de vue, il n'est pas seulement un autre marché, celui d'une consommation dérivée par rapport à celle des biens utilitaires : il représente un autre lieu. Dans ce dernier, l'impossible performance est remplacée par un possible relationnel, une utopie donnée à

vivre, limitée, mais garantie par la loi d'un Autre. La religion devient précisément ce qui donne un langage à l'impossible, le transmutant dans un autre univers, celui de la cohérence représentationnelle, dans l'imaginaire d'un autre monde.

Les organisations productrices de sens viennent ainsi gérer, pour des individus ou pour des groupes, dans l'articulation plus ou moins délirante de leurs langages particuliers - décrochés du langage de la communication courante, ce qui ne veut pas dire hors sens - des aires de pratiques sociales alternatives.

Conclusion

[Retour à la table des matières](#)

On remarque, au terme de ce cheminement problématique, une inversion des pôles en présence desquels nous met cette construction alternative d'un modèle de société à contrôle religieux et d'un modèle à contrôle technique.

Pour le premier, toute déviance, quelle soit de l'ordre des pratiques ou de celui des représentations, est effet de sens et c'est comme tel que l'ordre social dominant cherche à la soumettre : elle fait contresens. Elle peut, cependant, être l'enjeu d'une socialisation alternative, quand on recherche, par exemple, son efficacité pratique, hors-la-loi. La sorcière, de ce point de vue, peut être reconnue pour son utilité, à l'intérieur même du système de croyance qui la persécute. Elle n'est d'ailleurs pas forcément incroyante : on peut penser qu'elle conçoit le monde sensiblement dans les mêmes catégories que le prêtre qui préside à son procès, pour peu qu'elle en connaisse les formulations. Ce prêtre présume seulement qu'elle a vendu son âme au diable et qu'elle en tire, sur cette terre, quelque bénéfice. Elle est exclue, par là, d'un monde d'où le diable doit être exclu, par définition. Mais, ses bons offices n'en restent pas moins, parfois, désirables. Bien des grands du monde n'ont pas dédaigné en reconnaître, officieusement, les incidences politiques, sous forme de philtres d'amour ou de remèdes plus ou moins radicaux. Le contresens qu'elle représentait a pu, alors, recevoir

une forme de socialisation de rechange, dans une pratique sociale occulte.

Dans une société à contrôle technique, la déviance est non pas contresens, mais impossibilité pratique, autrement dit, socialisation bloquée. Quand l'accès aux valeurs dominantes, celles qui se donnent non pas comme des conformités représentationnelles, mais comme des impératifs de plus-de-jour, est fermé, quoi de plus créateur que d'inventer, de mettre en scène, d'autres valeurs, présidant à d'autres normes autour desquelles on peut faire groupe autrement ? Cet univers de l'altérité présente, enfin, un langage utilisable qu'on peut faire sien, puisqu'il est garanti, dans les limites même qu'il donne, par la cohérence du rapport à l'Autre qu'il organise. La production d'un univers représentationnel, qu'on dit celui du réel quand on y adhère, qu'on dit purement imaginaire quand on n'y adhère pas, est ce qui défie, ici, la marginalisation et la souffrance des limites engendrées par le système de production, rendant possible une jouissance accordée aux conditions d'existence. À l'impossible socialisation dans les normes dominantes est également donnée une solution de rechange, la *socialisation de la déviance* dans un ordre représentationnel qui s'exclut de l'ordre dominant.

Cette socialisation n'est pas, non plus, sans problèmes. Elle peut, on le sait, conduire à la mort. Il est impérieux qu'elle soit contrainte par un certain ordre, juridique tout au moins, qui continue d'en surveiller les effets sans lui imposer, cependant, de contenus. Tant qu'elle est ainsi contrôlée, elle peut fort bien servir la productivité sociale qui y trouve un véritable marché de la signification. Mais elle peut aussi donner, à des individus et à des groupes, un espace de survie. Elle remplace l'impératif mortifère du plus-de-jour impossible par un jour maintenant relatif, mais efficace.

Son dynamisme consiste à tenter sans cesse la transgression des normes de la performance sociale, normes qui ne sont toujours que l'assujettissement au monde, pour produire les sujets d'un autre ordre, ou l'ordre d'un Autre. Tant qu'elle se donne dans des catégories repérables, pas complètement coupées du bagage propre à la culture occidentale, sinon universelle, il y a là véritable *réalisation* d'une déviance qui devient possible, prenant dans cet ordre de l'Autre une connotation

positive qui lui serait autrement impossible. Là où des sujets sont devenus sans voix, elle offre l'exploration d'une autre parole. Le marché religieux qui s'ouvre dans les sociétés -urbaines est peut-être, de ce point de vue, la voie paradoxale d'une recherche actuelle de la survie.

RÉFÉRENCES

[Retour à la table des matières](#)

ARIES, Philippe, « La mort inversée », *Archives européennes de sociologie*, VIII, 1967, et *La Maison-Dieu*, 1967, 101, pp. 57-89.

BAUDRILLARD, Jean, *Pour une critique de l'économie politique du signe*. Paris, Gallimard, 1972, coll. Tel, 12.

BENVENISTE, Émile

_____, « Nature du signe linguistique » (1939) in *Problèmes de linguistique générale*. I. Paris, Gallimard, 1966, coll. Tel, 7.

_____, « Ce langage qui fait l'histoire » (1968) in *Problèmes de linguistique générale*, II. Paris, Gallimard, 1974, Coll. Tel, 47.

BERGER, P. et LUCKMAN, Th., « Aspects sociologiques du pluralisme », *Archives de sociologie des religions*, 23, janvier-juin 1967, pp. 117-122.

BOURDIEU, Pierre, « Genèse et structure du champ religieux », *Revue française de sociologie*, XII, 1971, pp. 295-334.

BRELICH, Angelo, « Prolégomènes à une histoire des religions » in *Histoire des religions*, I, Encyclopédie de la Pléiade, Paris, 1970, pp. 3-35.

CALVEZ, J.-Y., « Le pluralisme d'un point de vue politique », in *Le pluralisme. Pluralism : its Meaning today*. Montréal, Fides, coll. Héritage et projet, 10, 1974, pp. 159-173.

CERTEAU, Michel de

_____, *La possession de Loudun*. Paris, Julliard, 1970, coll. Archives, 37.

_____, *L'écriture de l'histoire*. Paris, Gallimard, 1975.

CHAZEL, François, « Considérations sur la nature de l'anomie », *Revue française de sociologie*, VIII, 2, avril-juin 1967, 151-168.

COUFFIGNAL, Louis, *La cybernétique*. Paris, Presses universitaires de France, 1969, coll. Que sais-je ?, 63.

DESROCHE, Henri

_____, *Sociologies religieuses*. Paris, Presses universitaires de France, 1968, coll. Le sociologue, 15.

_____, *Sociologie de l'espérance*. Paris, Callman-Lévy, 1973.

DURKHEIM, Émile, *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Paris, Félix Alcan, 4e édition, 1960. [Texte disponible dans [Les Classiques des sciences sociales](#). JMT.]

FOUCAULT, Michel

_____, *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris, Gallimard, 1972, coll. Tel, 9.

_____, *La volonté de savoir. Histoire de la sexualité, I*. Paris, Gallimard, 1976.

GUTWIRTH, Jacques, « Le suicide-massacre de Guyane et son contexte », *Archives de sciences sociales des religions*, 47/2, avril-juin 1979, pp. 167-187.

HIERNAUX, Jean-Pierre, *L'institution culturelle, IL Méthode de description structurelle*. Louvain-la-neuve, Presses de

l'Université de Louvain, 1977.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth, *Death, the Final Stage of Growth*. New York, Prentice-Hall, Spectrum Book, 1975, S-337.

LALIVE D'ÉPINAY, Christian, *Religion, dynamique sociale et dépendance*. La Haye, Mouton, 1975.

LANTERNARI, Vittorio, *Les mouvements religieux des peuples africains*. Paris, Maspéro, 1962.

LEMIEUX, Raymond

_____, « Pluralité et sécularité », in *Le pluralisme. Pluralism : its Meaning Today*. Montréal, Fides, 1974, coll. Héritage et projet, 10, pp. 101-125.

_____, « Occultisme et religion : le commerce avec l'autre en société industrielle », *SR*, 5/2, automne 1975, pp. 134-151.

_____, « La victime ou la pratique du croyable », *SR*, 10/1, hiver 1981, pp. 25-44.

ORTIGUES, M.-C. et Ed., *Oedipe africain*. Paris, Pion, Union générale d'éditions, 1973, coll. 10/ 18, 746.

SAUSSURE, Ferdinand de, *Cours de linguistique générale* (1915). Paris, Payot, 1975.

SEGUY, Jean, « La protestation implicite », *Archives de sciences sociales des religions*, 48/2, octobre-décembre 1979, pp. 187-212.

SIMON, Herbert, *Administrative Behavior*. New York, Free Press (2nd Edition), 1966.

VERGOTE, Antoine, *Dette et désir. Deux axes chrétiens et la dérive pathologique*. Paris, Seuil, 1978.

ZIEGLER, Jean, *Les vivants et la mort*. Paris, Seuil, 1975, coll. Points, 90.

ZYLBERBERG, Jacques et MONTMINY, Jean-Paul, « Reproduction socio-politique et production symbolique », *Annual Review of Social Sciences of Religion*, 4, 1980.

Fin du texte