Raymond MASSÉ

Anthropologue, spécialiste en anthropologie de la santé
Professeur titulaire, département d'anthropologie, Université Laval.

(2002)

“Introduction.
Rituels thérapeutiques,
syncrétisme et surinterprétation
du religieux.”

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: "Les classiques des sciences sociales"

Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

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/>

Politique d'utilisation de la bibliothèque des Classiques

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l'autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.
- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf., .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.

Jean-Marie Tremblay, sociologue
Fondateur et Président-directeur général,
[LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES](#).

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

Raymond MASSÉ

Anthropologue, spécialiste en anthropologie de la santé, Professeur titulaire, département d'anthropologie, Université Laval.

“Introduction. Rituels thérapeutiques, syncrétisme et surinterprétation du religieux.”

Un texte publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Massé et Jean Benoist, **Convocations thérapeutiques du sacré**. pp. 5-12. Paris : Les Éditions Karthala, 2002, 493 pp. Collection : Médecines du monde.

[Autorisation formelle accordée par l'auteur le 14 novembre 2008 de diffuser cette œuvre dans Les Classiques des sciences sociales.]

Courriel : Raymond.Masse@ant.ulaval.ca

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 12 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 2008 pour Macintosh.

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

Édition numérique réalisée le 1^{er} mai 2009 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.

Raymond MASSÉ

Anthropologue, spécialiste en anthropologie de la santé
Professeur titulaire, département d'anthropologie, Université Laval.

“Introduction. Rituels thérapeutiques, syncrétisme et surinterprétation du religieux”

Un texte publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Massé et Jean Benoist, **Convocations thérapeutiques du sacré**. pp. 5-12. Paris : Les Éditions Karthala, 2002, 493 pp. Collection : Médecines du monde.

Raymond MASSÉ

**“Introduction. Rituels thérapeutiques,
syncrétisme et surinterprétation du religieux”.**

Un texte publié dans l'ouvrage sous la direction de Raymond Massé et Jean Benoist, **Convocations thérapeutiques du sacré**. pp. 5-12. Paris : Les Éditions Karthala, 2002, 493 pp. Collection : Médecines du monde.

La souffrance humaine a, de tout temps et dans tout lieu, interpellé la religion. L'homme s'adresse aux forces surnaturelles sinon pour recouvrer la santé, tout au moins, pour donner un sens à la maladie et à la mort. La religion est alors convoquée au chevet du malade, mais aussi aux côtés du thérapeute qui y cherchera inspiration et pouvoir. Cette convocation médicale du sacré alimente les réflexions d'une anthropologie médicale des soins de salut tout autant qu'une anthropologie de la religion comme médecine, toutes deux concernées par les miracles et les prières de guérison, les rituels thérapeutiques ou l'insertion des croyances et des pratiques religieuses dans les soins.

C'est dans le souci d'intégrer ces disciplines de l'anthropologie que cet ouvrage explore divers lieux d'interface entre le religieux et la maladie. Il le fait, à travers des textes qui traitent de multiples manifestations de la religiosité (par exemple la spiritualité introvertie, l'expérience collective des miracles, la conversion) et diverses formes d'institutionnalisation du religieux, comme les Églises fondamentalistes protestantes, les mouvements New Age ou le chamanisme. Quatre de ces lieux d'interface ont particulièrement retenu l'attention des collaborateurs et feront l'objet des quatre parties de l'ouvrage. Le premier lieu de rencontre est celui du miracle de guérison et de la conversion comme stratégie de gestion de la maladie. Les auteurs analysent alors la place centrale occupée par la gestion de la maladie dans certaines « religions de guérison », mais aussi dans le catholicisme confronté

à la popularité croissante des « grâces de guérison » dans la chrétienté. En seconde partie, les auteurs traitent de nouveaux lieux de rencontre entre religion et souffrance. C'est alors moins le traitement de la maladie qui préoccupe que la construction d'une spiritualité à travers l'expérience personnelle de la maladie ou à travers le souci pour l'écologie et le développement personnel. Le religieux sera aussi traqué dans les attitudes face à la prévention et la prescription de médicaments. Le politique constitue une troisième interface religion/maladie. Cette fois, l'attention se porte sur les usages sociaux et politiques du religieux dans le domaine de la santé. Enfin, bien sûr, cette convocation du sacré a aussi pour but de soigner et l'ouvrage s'intéresse à ses implications dans la thérapie. Toutefois, ici les auteurs montrent que c'est moins la maladie comme telle qui est traitée que les représentations que les malades de diverses cultures s'en font.

Ces diverses interfaces entre religion et maladie permettent autant à l'individu d'avoir une prise sur la religion qu'aux religions d'avoir une emprise sur le croyant.

Les composantes du religieux

La religion s'exprime à la fois à travers des *croyances* liées au rapport de l'homme avec le surnaturel et des *pratiques* rituelles qui servent de lieux sacrés de réunion de l'homme avec la transcendance mais, aussi, d'expression de l'adhésion à ces croyances. En tant qu'expression parmi les plus visibles de la souffrance, la maladie devient l'un des lieux privilégiés d'exercice de ces rituels qui célèbrent le sacré : les rituels religio-thérapeutiques. L'analyse de ces rituels de soins, croyons-nous, conduit l'anthropologie non pas au cœur du médical, mais au cœur du religieux. Le rituel, comme le suggère Rappaport (1999), est la matrice dans laquelle est généré le religieux, lequel s'exprime à travers quatre composantes fondamentales : le sacré, qui réfère aux dimensions discursives de la religion et, en particulier, aux postulats indémontrés et infalsifiables autour desquels se construit le discours religieux ; le divin qui réfère aux objets porteurs du sacré ; le numineux qui réfère à la dimension communautaire, partagée, de l'expérience affective, non discursive, du religieux ; l'occulte qui réfère aux capacités d'efficacité de la religion. Ainsi, le sacré dont il est question dans cet ouvrage, ce sacré qui est convo-

qué au service du médical, réfère aux interrelations entre ces quatre dimensions du sacré. Quant à elles, les religions (catholicisme, néopentecôtisme, antoinisme, chamanisme ou des mouvements New Age) évoquées dans les textes qui suivent, existent, selon l'expression dont use Ghasarian dans cet ouvrage, en tant que « cultures substantialisées » à travers des communautés de croyants, des réunions, des savoirs, des objets, des rituels. L'un des lieux majeurs de cette substantialisation du religieux est certainement cette mise en action des croyances et des pratiques religieuses au service de la gestion de la maladie, de la souffrance et des infortunes.

Le syncrétisme au service du salut et de la guérison

Les mouvements religieux et les Églises dont il sera question se caractérisent par un fort niveau de syncrétisme. L'antoinisme, la Science chrétienne, les diverses autres « Églises de guérison », les Églises fondamentalistes protestantes ou les mouvements New Age de santé alternative en sont tous des manifestations. Les fonctions de gestion de la maladie remplies par ces Églises et ces cultes s'en trouvent profondément influencées, ne serait-ce que parce que ces nouvelles formes de religiosité continuent de se structurer autour de composantes réputées propres au paganisme.

Partant de la définition qu'en donne Marc Auge en termes de conscience persécutrice du mal, de sens de la force et d'immanence du monde divin au monde humain, André Mary, se référant au « bricolage africain des héros chrétiens », conclut en effet sur ces trois manifestations du paganisme, que « la première est omniprésente sous la forme du Diable ou du fétichisme satanique, la seconde se retrouve au principe d'un monde totalement dominé par le combat des forces spirituelles et par la puissance de l'Esprit, enfin, toutes les formes du rêve, de la vision, de la transe, de l'effusion de l'Esprit et de la guérison spirituelle témoignent d'une présence permanente du monde divin au monde humain et d'un enchantement quotidien fait de dons, de grâces et de miracles » (Mary, 2000 : 206). Cette interférence avec le paganisme dans les divers lieux d'interface entre religion et maladie est manifeste tout au long de cet ouvrage. Le syncrétisme y apparaît comme produit d'un rapport dialectique entre deux tendances. D'une part, la ges-

tion de la maladie et de la souffrance impose à tous les mouvements religieux un impératif de créativité, d'innovation tant dans les modèles explicatifs que dans les pratiques de prise en charge. La maladie peut alors être vue comme un ferment de syncrétisme. Les pratiques d'inculturation ou la différenciation entre miracle et grâce de guérison promues par le catholicisme moderne, en sont des illustrations. D'autre part, la religion prend prétexte de la souffrance pour pénétrer le monde profane. Elle y trouve un incitatif à un missionnariat créatif. La gestion de la souffrance interpelle tant le religieux que les religions profitent de la maladie comme champ d'intervention : l'ouvrage est en fait conduit à traiter d'une dialectique entre convocation médicale du sacré et convocation sacrée du médical.

Les risques de surdétermination du sens des croyances et pratiques « religieuses »

Dans son essai sur le syncrétisme, André Mary (2000) suggère que, contrairement à la position des élites intellectuelles africaines qui voient dans les religiosités populaires des formes de trahison de la tradition, et contrairement à Balandier qui y voyait « le symptôme d'un épuisement et d'un désespoir du sens », le syncrétisme est une « stratégie de résistance [...] au fondement de toutes les formes de ruse symbolique pratiquant, dans l'ordre culturel, la conciliation des opposés comme mode de réponse au défi de l'altérité, et notamment, au prosélytisme des religions missionnaires » (Mary, 2000 : 13). Ce thème de la résistance comme signification profonde des syncrétismes pose toutefois la question de la surdétermination du sens du religieux. Prétendre que les populations locales interprètent le sens du recours à la religion en cas d'infortune en termes de résistance culturelle à la globalisation ou en termes de résistance politique à la dépossession économique, n'est-ce pas imposer une lecture de la réalité qui sert d'abord les intérêts des scientifiques sociaux en mal de théories explicatives ? Sans tomber dans un déconstructivisme postmoderne démobilisant, plusieurs auteurs de cet ouvrage n'en soulignent pas moins les dangers d'une telle surinterprétation. Reconnaisant avec Rappaport que l'enquête anthropologique ne doit pas chercher à « saisir ce qui est vrai de toutes les religions mais ce qui est vrai *dans* toutes les religions, soit le caractère spécial de la vérité qu'il est dans la nature de toutes les religions de cla-

mer » (Rappaport, 2000 : 2), plusieurs auteurs posent la question des limites des catégorisations pour fins comparatives, mais questionnent aussi les risques de réification, de substantialisation, d'essentialisation des composantes du religieux.

Ainsi, Yvan Droz se demande si les chercheurs ne commettent pas un péché de surdétermination du sens en voyant dans la conversion un phénomène essentiellement « religieux ». Il rappelle que nos préoccupations pour des thèmes tels que ceux de la « réalité » de la conversion ou de la « véracité » de la foi ne font pas toujours sens en dehors du monde chrétien et peuvent même conduire à l'imposition d'une conception théologique de la foi. Voir automatiquement dans l'adoption d'une nouvelle religion une « conversion » risque de conduire à une « mutilation de la réalité sociale ». Pour Bertrand Hell, c'est le risque d'« excès systémique » et de « cohérentisation abusive » dans l'analyse des itinéraires thérapeutiques et le système thérapeutique de la possession au Maroc, qui doit être questionné par les anthropologues. Fiéloux et Lombard, dans leur analyse du rituel religio-thérapeutique malgache du *bilo*, se demandent si l'interprétation anthropologique de ce rituel ne conduit pas à une pure invention de ce qui relève du réel ou du sacré chez l'« autre ». Les anthropologues attribuent-ils un sens sacré à un rituel qui relève, peut-être plus, d'une tribune pour exprimer les *desiderata* ou l'opportunisme politique des acteurs ? Dans le même ordre d'idée, Yvan Droz souligne un autre danger qui guette les catégorisations abusives : celui du découpage trop tranché entre les fonctions thérapeutiques des Églises et cultes de guérison et leurs fonctions religieuses ou politiques. Il montre que la conversion remplit, à la fois, plusieurs fonctions, religieuse et extrareligieuse, l'accomplissement de soi passant désormais non plus par la réussite matérielle et familiale mais par une projection dans le millénium annoncé : quête thérapeutique, stratégie de résistance anticoloniale. Ilario Rossi, de façon encore plus radicale, s'interroge sur la façon dont l'anthropologue construit l'objet d'étude que représente l'interface entre le sacré et la guérison ou la thérapie. Quelle est, demande-t-il, la place du processus réflexif dans la construction et les engrenages du montage du discours anthropologique sur les soins, le corps, le sacré, etc. ? Il pose que le lien entre sacré et santé chez les Amérindiens huichol n'est pas préexistant au chercheur, mais doit être abordé comme « problématique instituante » (entre chercheurs et Amérindiens), comme « le résultat d'une pratique de l'anthropologie ». Et si notre découpage de la perception locale du monde de la maladie en concepts tels ceux de sa-

cré, de médecine, de maladie, n'était pas abusif, ne devenait pas une pratique analytique instituante découlant d'un « réalisme dogmatique de l'observateur occidental », menant parfois aux limites de l'essentialisation du sacré, du religieux ? Dans quelle mesure les croyances des autres analysées par l'anthropologue ne sont-elles pas exploitées en tant qu'opérateur instrumental du discours anthropologique ? Ces exemples traduisent bien un souci nouveau, chez les anthropologues, face aux risques de surinterprétation des croyances et des pratiques, tantôt comme essence du religieux, tantôt comme essence du politique. Plusieurs des contributions à cet ouvrage appellent à une remise en question des catégories analytiques qui permettent difficilement de penser le sacré, la maladie et leur interface.

Médecine, science, religion et postmodernisme

La prudence qu'appelle le risque de surinterprétation doit aussi s'appliquer à l'usage fait de la notion de guérison. Pour les anthropologues de la santé tout autant que pour les anthropologues de la religion, ce concept ne peut référer qu'à la seule efficacité thérapeutique objective. Le rôle des sciences sociales est de l'aborder d'abord comme guérison ressentie et interprétée, soit comme un construit socioculturel élaboré par le malade lui-même et par les membres de son entourage. Dans les mots de Jean Benoist, « Les conceptions du lieu et du mode de l'efficacité (de toute médecine) sont elles-mêmes des produits culturels, au carrefour des valeurs, de la religion, de la disponibilité d'outils techniques (médicaments, etc.), de construction de l'image du corps et de ses rapports au monde, etc. » (dans Lévy, 2000 : 188).

Mais cette vision élargie de l'efficacité thérapeutique ne signifie aucunement que les cultes ou rituels de guérison soient réduits à des pratiques magico-religieuses symboliques, pas plus qu'elle ne signifie que la médecine doive être ramenée à une forme de religion scientiste. Tout comme l'ont fait les auteurs, le lecteur de cet ouvrage devra éviter les dangers d'un relativisme épistémologique postmoderne qui ramènerait la biomédecine à une ethnomédecine marquée, comme toute autre, par la magie et une liturgie des soins. Constatant que, depuis Malinowski, tous les efforts ont porté sur l'analyse des démarcations entre magie, religion et science, Sjaak van der Geest (2001) propose que l'anthropologie re-

viennaise a une préoccupation pour les recoupements de ces trois approches qui présenteraient, selon lui, plusieurs similitudes. Il suggère que « d'un point de vue anthropologique, les trois ne sont que des facettes d'une même réalité sociale et culturelle » (2001 : 1) et que « appeler les médecins les nouveaux "prêtres" est, de là, plus qu'une métaphore » (van der Geest, 2001 : 4). Il en profite pour inviter l'anthropologie à analyser les dimensions liturgiques et sacramentelles des soins de santé.

Bien sûr, la médecine est religion dans le sens où elle gère les rapports de l'homme avec la mort. Toutefois, l'anthropologie risque de se voir discréditée autant par une critique postmoderne radicale de la médecine et de la science que par les surinterprétations du religieux en termes politiques. Il faut éviter de confondre la science elle-même, qui n'a rien à voir avec la magie et la religion, et les usages sociaux et politiques de cette science et des savoirs scientifiques, qui, eux, font place à la subjectivité, à la mystification et à la défense d'intérêts particuliers. Les auteurs ici se démarquent autant des efforts classiques d'un Horton (1970) pour convaincre de la structure fondamentalement scientifique de la magie et de la sorcellerie que des discours déconstructivistes postmodernes qui ramènent la science médicale à une religion habillée de scientificité.

Références bibliographiques

Balandier G.

1985 *Le détour. Pouvoir et modernité*, Paris, Fayard.

Horton R.

1970 « *African traditional thought and western science* », in B.R. Wilson (dir.), *Rationality*, Oxford, Basil Blackwell 131-171.

Lévy J.

2000 *Entretiens avec Jean Benoist. Entre les corps et les dieux. Itinéraires anthropologiques*, Montréal, Éditions Liber.

Mary A.

2000 *Le bricolage africain des héros chrétiens*, Paris, Cerf.

Rappaport, Roy A.

1999 *Ritual and Religion in the making of Humanity*, Cambridge University Press.

Fin du texte