

Jacques DUFRESNE (1941 - )

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*  
(1985)

# “Aspects culturels de la santé et de la maladie”

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

Courriel: [jean-marie\\_tremblay@uqac.ca](mailto: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://www.uqac.ca/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/](http://www.uqac.ca/Classiques_des_sciences_sociales/)

Une bibliothèque fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay, sociologue

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 l'article de :

Jacques Dufresne, "**Aspects culturels de la santé et de la maladie**". Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, *Traité d'anthropologie médicale*. L'Institution de la santé et de la maladie. Chapitre 10, pp. 241-251. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC) et les Presses universitaires de Lyon (PUL), 1985, 1245 pp.

M. Jacques Dufresne (1941 - ) est philosophe, le fondateur de la revue CRITÈRE et de [l'Encyclopédie l'Agora](#).

[Autorisation formelle de l'auteur accordée le 10 mai 2006 de diffuser cet article dans Les Classiques des sciences sociales.]



Courriel : [dufresne@agora.qc.ca](mailto:dufresne@agora.qc.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''

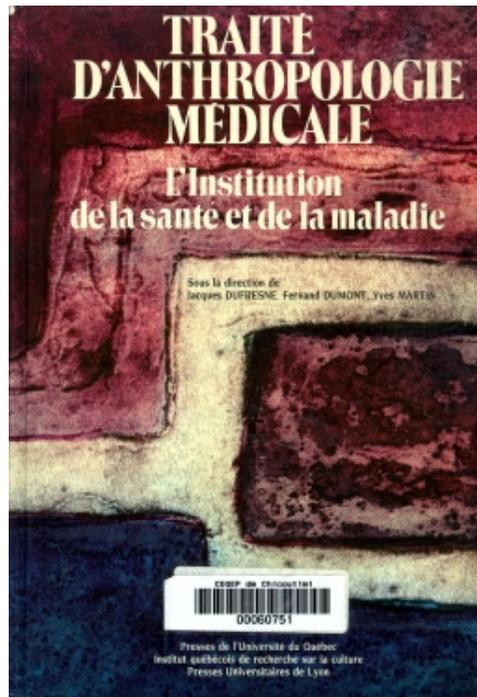
Édition numérique réalisée le 15 mai 2006 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.



## Jacques DUFRESNE

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*

### “Aspects culturels de la santé et de la maladie”



Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, **Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie**. Chapitre 10, pp. 241-251. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC), Presses de l'Université de Lyon, 1985, 1245 pp.

Jacques DUFRESNE

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*

**"Aspects culturels de la santé et de la maladie".**

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, *Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie*. Chapitre 10, pp. 241-251. Québec : Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC) et les Presses universitaires de Lyon (PUL), 1985, 1245 pp.

Lorsqu'on aborde le phénomène de la santé et de la maladie par le biais de l'ethnomédecine, en empruntant donc le chemin de la culture, on s'attend à s'éloigner du biologique pour entrer dans la sphère du symbolique, mais cette attente, hélas ! est souvent trompée. Loin de constituer un monde autonome, la sphère de la culture apparaît comme une annexe de celle du biologique. Voici ce qu'a écrit à ce propos un anthropologue réputé, J. Armelagos : « Le rôle de la culture dans la modification de l'interaction entre l'environnement inorganique et la population peut être illustré par l'usage du vêtement, qui va transformer l'impact des rayons ultra-violetts sur la population ».<sup>1</sup>

Comme il s'agissait de préciser le rôle de la culture, on était en droit de s'attendre à ce que le vêtement soit présenté comme un moyen de renforcer l'identité, de favoriser la réinsertion sociale et de modifier par là l'impact de l'environnement inorganique sur l'organisme. Il est au contraire réduit, et de la façon la plus directe, à sa fonction biologique ; il n'est qu'un filtre pour les rayons ultra-violetts.

---

<sup>1</sup> H. JACOLLAN, Georg J. ARMELAGOS, Ian H. GOODMAN, dans : *The Ecologist*, 6, 2, 1976.

Cet exemple est typique. La culture dans son ensemble sera présentée comme un filtre pour les agents pathogènes. C'est d'ailleurs le mot qu'emploie l'anthropologue Jean Benoist.<sup>2</sup> Des enquêtes effectuées à La Réunion sur les helminthiases ont montré des variations considérables dans la prévalence et dans la charge parasitaire. On a pu les expliquer par les comportements propres aux diverses ethnies présentes dans la population étudiée. Les Indiens, par exemple, ne sont presque pas touchés par la maladie. « Or, note Jean Benoist, dans leur héritage figurent de multiples indications relatives au comportement quotidien qui interviennent sur les relations avec l'environnement : séparation de pur et de l'impur, lavage rituel des mains, ferme définition de l'espace de défécation, etc. »<sup>3</sup> Ailleurs dans le même article, Jean Benoist énonce la règle générale correspondant à ce cas particulier : « En organisant par des règles culturelles leurs rapports avec l'espace, les hommes règlent en effet sans en avoir conscience leurs relations avec les sources d'infection parasitaire. Les modalités d'utilisation de l'espace, les symboles qui lui sont liés et la façon dont ils sont actualisés dans la vie quotidienne, les rituels relatifs à la pureté (à la séparation entre l'individu et la souillure) sont autant de filtres qui s'interposent entre l'homme et le milieu naturel, et qui nuancent sa réceptivité aux parasites dont ce milieu est porteur ».

Si elles trompent une attente, les observations de ce genre n'en sont évidemment pas moins intéressantes et importantes en tant que compléments de l'hygiène physique, et on s'étonne de ce que les méthodes des ethnologues ne soient pas couramment utilisées par les épidémiologistes. S'il faut souligner qu'elles trompent une attente, ce n'est donc pas pour les déprécier, mais pour rappeler que d'autres perspectives, tout aussi intéressantes, demeurent ouvertes. Si Freud a dû préciser qu'un cigare est aussi un symbole, il faut sans cesse rappeler, pour les raisons inverses, qu'un vêtement est aussi un symbole.

Voici maintenant un exposé ayant pour titre : « Taux de survie dans des populations africaines selon les comportements maternels et infantiles ». <sup>4</sup> L'auteur, G.A. Hill, travaillant avec les méthodes des

---

<sup>2</sup> *Une anthropologie médicale en France*, Paris, Éditions du CRNS, 1983.

<sup>3</sup> Jean BENOIST, dans : *Une anthropologie médicale en France*, op. cit., p. 64.

<sup>4</sup> *Premier colloque d'anthropologie médicale*, Paris, CNRS, novembre 1983.

anthropologues, on s'attend, par exemple, à ce que soient établies des corrélations entre les rites de l'accouchement et du sevrage et la mortalité infantile. On est plutôt conduit sur une piste sociologique, fort intéressante d'ailleurs. On présume que chez les Touaregs observés, comme dans les autres sociétés, la mortalité infantile baisse en fonction de l'élévation dans la société. Or, c'est l'inverse qui se vérifie. Pour tenir leur rang, les mères bien nées doivent se libérer des soucis communs, ce qui les oblige à confier leurs enfants à des femmes de la classe la plus basse. On pourrait faire l'hypothèse que la surmortalité s'explique par le choc de la séparation et l'appauvrissement du contexte affectif qui s'ensuit. Sans exclure les hypothèses de ce genre, les auteurs se dirigent spontanément vers le premier fait biologique visible à l'horizon : s'il y a surmortalité, c'est d'abord parce que les besoins élémentaires des enfants, à commencer par le besoin de boire, sont contrariés par des mères adoptives dont toute l'attention n'est pas disponible.

Voilà certes une explication intéressante et, surtout, pleine de bon sens. Ce bon sens est toutefois suspect dans la mesure où il accrédite l'idée que le culturel ou le symbolique n'ont pas d'efficacité propre, négative ou positive, qu'ils ne peuvent agir qu'en modifiant le parcours d'un agent pathogène.

L'exposé qui vient d'être évoqué a été présenté dans le cadre du premier colloque national d'anthropologie médicale en France.<sup>5</sup> Non seulement il n'était pas une exception à la règle, mais il reflétait assez bien la tendance générale.

Mais si, comme nous venons de le voir, certaines attentes peuvent être trompées par des études anthropologiques, il arrive par contre que des études biologiques ont des prolongements culturels inattendus. Il en est ainsi par exemple des travaux sur la dissémination des maladies infectieuses. On sait maintenant que ces maladies ont progressé dans le sillage de l'homme, que, sans les interventions de ce dernier, elles seraient demeurées confinées à leur foyer originel. Le cas de la peste, étudié notamment par H. Mollaret<sup>6</sup>, est typique. Cette maladie n'au-

---

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> *Ibid.*

rait jamais émigré d'elle-même hors des contreforts de l'Himalaya. Elle s'est répandue, atteignant d'abord la Mer Noire, puis le bassin méditerranéen, par bonds successifs correspondant aux grandes innovations dans les moyens de transport : la marche, le cheval, le voilier. Ce n'est qu'à la fin du XIXe siècle, grâce aux bateaux à vapeur, que l'agent pathogène a pu atteindre des continents éloignés. Il fait maintenant partie du *jet set*. Dans un ouvrage récent, remarquable, Mirko D. Grmek a retracé les origines et le cheminement de maladies telles que la lèpre, la tuberculose, le favisme, la syphilis.<sup>7</sup> Il aboutit à des conclusions semblables à celles de Mollaret.

L'odyssée du shistosome, le ver parasite qui provoque la bilharziose, est également typique.<sup>8</sup> Cette maladie est considérée par certains comme celle qui s'est répandue le plus vite. Elle atteint aujourd'hui environ 200 millions de personnes, surtout en Afrique. À un certain stade de son cycle, le shistosome est le parasite d'un escargot d'eau ; de ce porteur, il peut passer dans le corps humain. Les travaux de voirie notamment ont provoqué la contamination d'individus étrangers à la région primitivement infestée. Il suffisait, pour que le malheur ait lieu, que les voyageurs se trempent les pieds dans l'eau sous un pont. Les travaux hydro-électriques et l'irrigation ont d'autre part agrandi le territoire du shistosome.

C'est ainsi que le progrès et le développement provoquent l'internationalisation des maladies. Les conséquences culturelles et sociales d'un tel phénomène sont d'une extrême gravité. L'internationalisation des maladies infectieuses aura sans doute contribué plus que bien d'autres facteurs à déstabiliser les médecines traditionnelles et, par là, à ébranler des sociétés entières. Le prestige de la médecine occidentale se trouvait ainsi renforcé, elle seule disposant des méthodes requises pour lutter contre les nouveaux fléaux anonymes. On comprend pourquoi cette médecine est de plus en plus fréquemment appelée internationale.

<sup>7</sup> Mirko D. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, Payot, 1983.

<sup>8</sup> FOSTER and ANDERSON, *Medical Anthropology*, New York, Wiley, 1978, p. 28.

L'internationalisation des maladies soulève une autre question fondamentale. L'irruption d'une maladie infectieuse étrangère dans une société traditionnelle stable et isolée ne pouvait que porter atteinte à la symbiose entre le biologique et le culturel en imposant un élément biologique nouveau auquel rien ne pouvait correspondre dans la culture. On touche ici à l'explication de bien des génocides.

On sait d'autre part que l'internationalisation des maladies a été favorisée dans bien des cas par l'internationalisation préalable des modes de vie, de l'alimentation notamment. Une Montagnaise québécoise, Fernande Lacasse, expliquait ainsi les malheurs les plus récents de son peuple.<sup>9</sup> Quand ils se conformaient encore à leurs traditions alimentaires, les Montagnais mangeaient, l'hiver, le contenu de l'estomac des animaux, caribous ou autres, qu'ils parvenaient à tuer. Ils y trouvaient, dans la verdure, des vitamines qui les protégeaient contre diverses maladies. Leur conversion à l'alimentation internationale ne pouvait que les faire tomber sous la dépendance de la médecine internationale.

Mais le culturel dont il est question ici, pour important qu'il soit, n'est encore que le filtre du biologique. On est toujours très loin de l'efficacité propre au symbole. Même les études les plus audacieuses, et les plus célèbres pour cette raison, semblent manquer leur cible. C'est le cas de l'étude de Daniel E. Moerman intitulée « Anthropology of Symbolic Healing ». <sup>10</sup> Moerman commence par rappeler l'importance de l'effet placebo :

En règle générale, l'efficacité du placebo se situe entre 30% et 60% de celle du traitement auquel il est comparé, quelle que soit la force dudit traitement. Je dois préciser ici que si dans 60% des cas le placebo est aussi efficace que le traitement, on peut en déduire que 60% de l'efficacité d'une dose de médicament est due non à ses éléments actifs, mais à l'acte médical lui-même. Tout compte fait, nous concluons qu'environ la moitié de l'efficacité de la médecine moderne est due aux éléments actifs des médicaments, ou à ce que j'ai appelé le traitement spécifique. La seconde moi-

---

<sup>9</sup> Fernande LACASSE, Colloque de l'association québécoise de la santé publique, Montréal, 1980.

<sup>10</sup> Daniel E. Moerman, « Anthropology of symbolic healing », *Current Anthropology*, 20, March 1979.

tié est cependant due aux divers effets placebos, que nous pouvons appeler traitement médical général.

Moerman explique l'effet placebo par un ensemble de phénomènes allant du rayonnement personnel du guérisseur au prestige entourant les rites et les remèdes qu'il utilise. Pour désigner cet ensemble, il emploie tantôt le mot métaphore, tantôt le mot symbole. Il parlera par exemple de la métaphore chirurgicale pour désigner une forme d'effet placebo beaucoup moins connue, on ne sait trop pourquoi, que celles où des pilules sont en cause. Il cite à ce propos des études sur le pontage coronarien faites aux États-Unis en 1977, notamment par Gustafson et Barnes. La plupart de ces études indiquent que l'opération réussit remarquablement bien dans 80% à 90% des cas, réussite signifiant ici réduction des symptômes, c'est-à-dire de la douleur. Il y a cependant d'autres façons de mesurer l'efficacité d'une telle opération. On peut prendre comme critères les années de survie et l'amélioration du fonctionnement du ventricule. Ross (1975) a découvert que si 80% à 90% des patients font état d'une amélioration substantielle, le fonctionnement ventriculaire demeure inchangé dans 60% des cas, qu'il est plus mauvais dans 20%, qu'il est amélioré dans les 20% qui restent. Personne, d'autre part, n'a été en mesure de prouver que le pontage prolonge la vie. Qui plus est, on a noté que, dans bien des cas où les patients font état d'une amélioration, la greffe n'a pas pris, ce qui veut dire que le sentiment de guérison n'est pas fondé sur la réussite de l'opération. Moerman dira qu'il est fondé sur l'efficacité de la métaphore chirurgicale, laquelle s'expliquerait à son tour par le prestige dont jouissent les médecins, par l'assurance et l'enthousiasme avec lesquels ils opèrent, de même que par la confiance qu'inspire leur équipement.

Ce que Moerman appelle traitement général englobe aussi bien la métaphore chirurgicale que les rituels thérapeutiques des sociétés traditionnelles. L'effet placebo tel qu'il le conçoit englobe toutes les formes d'efficacité non « démontrées ». Quand vient le moment d'expliquer l'efficacité de la métaphore, chirurgicale ou autre, Moerman est toutefois bien imprécis. Il propose une hypothèse rappelant celle que Descartes faisait pour rendre compte de l'unité du corps et de l'âme. La métaphore agirait sur l'hypothalamus favorisant ainsi la sécrétion d'hormones bienfaisantes.

On constate donc que, pour Moerman, non seulement le culturel n'a pas cessé d'être le filtre des agents pathogènes, mais qu'il est assimilé, réduit au biologique. Qu'est-ce que ces symboles ou ces métaphores agissant sur l'hypothalamus sinon des ensembles complexes, qu'on a simplifiés à l'extrême, en commençant par les dépouiller de leur signification, pour les réduire à un stimulus ? Il n'est d'ailleurs pas du tout sûr que ce soit là de la bonne biologie.

Les géographes semblent aussi fascinés par le biologique que les ethnologues et les anthropologues. Les études sur les Hunzas sont particulièrement intéressantes à cet égard.<sup>11 12</sup> On sait que ce petit peuple de l'Himalaya est réputé pour sa prodigieuse santé. Là encore les premières explications retenues ont trait à l'alimentation, à la génétique, aux conditions physiques de vie. On se contente en général de faire une aimable allusion au fait que les Hunzas ont une organisation communautaire remarquable, des danses, des costumes et des chants de premier ordre, qu'ils vivent enfin dans l'une des plus belles vallées du monde, soutenus par une religion elle-même de haut niveau. Pour un biologiste comme René Dubos, c'est pourtant l'ensemble de cette beauté qui constituait l'explication la plus vraisemblable.

Incidentement, l'idée, le mot même de beauté, paraissent avoir été bannis de l'ethnomédecine. On analyse des rituels, on les décompose, on les recompose. On les fait rarement revivre dans leur authenticité. On ne témoigne presque jamais d'un sentiment d'émerveillement qu'on aurait soi-même éprouvé. C'est la méthode scientifique sans doute, les implications du relativisme culturel qui font qu'il en est ainsi. Dans un exposé de dix minutes ou dans un court article, il faut aller à l'essentiel, qui de toute évidence n'est pas, dans ce cas, dans la beauté.

On en vient à se demander si l'importance qu'a prise la culture définie comme l'expression quelconque d'un groupe humain, au détriment de la culture conçue comme expression achevée, n'a pas eu pour

---

<sup>11</sup> Hélène LABERGE-DUFRESNE, « La vallée des immortels », *Critère*, no 13, Montréal, 1978, p. 259.

<sup>12</sup> Jean and Franc SHOR, « At world's end in Hunza », *National Geographic Magazine*, 104, 4, October 1953.

effet de vider les cultures de la substance qu'on prétendait y retrouver en les étudiant pour elles-mêmes plutôt que par comparaison avec des cultures considérées comme plus avancées. En tout cas, l'une des conséquences du relativisme culturel, retenu comme hypothèse fondamentale par la plupart des chercheurs, c'est que l'immense effort vers la qualité accompli depuis toujours à travers ce qu'on est convenu d'appeler l'art, semble n'avoir qu'un rapport très éloigné avec la santé. Chacun sait pourtant, pour l'avoir expérimenté, que certains intérieurs et certains paysages sont toniques, que d'autres rendent triste et bientôt malade. Chacun sait en d'autres termes que les symboles nourrissent et guérissent lorsqu'ils sont disposés et constitués selon un certain ordre. Et pourtant, tous ceux qui ont autorité pour parler de ces choses semblent conspirer pour les taire, et ce, au moment précis où, déçus par la biologie 'mécaniste, de plus en plus de gens cherchent une autre forme de vie.

Cette désagréable impression est fort heureusement dissipée par des maîtres comme Gilbert Durand, Henri F. Ellenberger, Claude Lévi-Strauss, qui s'inscrivent dans la grande tradition religieuse, littéraire et philosophique, laquelle présente un intérêt essentiel pour notre propos. La recherche par les Grecs d'une harmonie qui soit à la fois justice dans l'âme, santé dans le corps, beauté dans un temple ou dans un chant, aura toujours quelque chose d'exemplaire, qui nous aidera à comprendre des phénomènes comme la civilisation des Hunzas ou l'efficacité d'un rituel thérapeutique navajo.

Voici, par exemple, l'interprétation que donne Ellenberger d'une cérémonie navajo, dont on trouvera un résumé ailleurs dans cet ouvrage. Après avoir rappelé l'interprétation psychanalytique qu'en donne Pfister, il écrit :

Cette interprétation peut jeter quelque lumière sur le mécanisme de la guérison, mais elle n'épuise pas le sujet. Pfister ajoute lui-même que la participation intense de toute une communauté profondément sympathisante rappelle les guérisons miraculeuses effectuées à certains sanctuaires. Mais les cérémonies navajos ne se contentent pas de réconcilier le malade avec la communauté et avec les dieux ; cette réconciliation progressive passe par la réactualisation des mythes cosmogoniques et d'autres mythes sacrés. D'autre part, ces cérémonies des Navajos sont sans rivales quant à l'abondance des manifestations artistiques qui y sont prodiguées - art, musique,

poésie, danse - qui en font une « thérapeutique par la beauté » qui n'a aucun équivalent dans la psychothérapie moderne. <sup>13</sup>

Les théories classiques sur l'imagination présentent aussi un grand intérêt dès lors qu'il est question des symboles et de leur efficacité. C'est après avoir étudié la théorie d'Aristote sur l'imagination que le médecin philosophe anglais Sennert a pu développer une thèse qui recoupe les meilleures intuitions contemporaines. Lester S. King l'a résumée ainsi :

L'imagination peut guérir aussi bien que causer la maladie, mais seulement d'une manière indirecte, *per accidens* et non *per se*. La guérison d'une maladie ne résulte pas d'une seule action mais plutôt de plusieurs actions coordonnées - altération, coction, excrétion, changement dans la disposition des parties qui produisent ou reçoivent les humeurs. L'imagination peut participer à ce processus car elle produit dans l'âme des changements grâce auxquels les esprits sont amenés à surmonter la maladie. La confiance, agissant sur l'âme, fait naître le plaisir et la joie. Cela stimule la chaleur naturelle et les esprits, moyennant quoi la nourriture est mieux digérée, les humeurs malsaines surmontées, et la maladie éliminée. Ce qui est plaisant pour l'âme permet une meilleure digestion. Cependant les aliments qui sont pour ainsi dire « contraints » par le souci, la crainte, ou la peine ne sont pas digérés correctement. Ces aliments se corrompent et la maladie apparaît. <sup>14</sup>

Cette explication est bien sûr maladroite, mais n'est-on pas condamné à la maladresse, aujourd'hui comme hier, quand vient le moment d'expliquer les phénomènes qui sont à l'interface de l'âme et du corps. Le message de Sennert est néanmoins très clair : les images, c'est-à-dire la disposition de la table et des mets, l'humeur des convives, font partie de l'alimentation. À défaut de pouvoir expliquer ces choses importantes de façon satisfaisante, les savants nutritionnistes d'aujourd'hui préféreront ne pas en tenir compte.

Les contemporains de Sennert faisaient aussi preuve d'imagination dans leur façon d'inviter les gens à la modération à table. Au musée de

---

<sup>13</sup> Henri F. ELLENBERGER, *À la découverte de l'inconscient*, Villeurbanne, Simep, 1974, p. 28.

<sup>14</sup> Lester M.S. KING, *The Philosophy of Medicine*, London, Harvard University Press, 1978, p. 156.

Nancy on peut voir une immense tapisserie intitulé : la condamnation de Bancquet. Il s'agit d'une allégorie montrant comment des gourmands finissent par être terrassés par des amazones incarnant diverses maladies. Les convives s'appellent Gourmandise, Bancquet ou Je-boy-à-vous. Ils sont terrassés par Pleurésie, Apoplisie et Colique.<sup>15</sup> À un moment où l'on doit constater les limites d'une prévention qui ne s'adresse qu'à la raison ou qui mise sur le conditionnement, il n'était peut-être pas inutile de rappeler que la meilleure façon de parler à la raison, c'est de s'adresser d'abord à l'imagination et à la sensibilité.

C'est probablement dans le cadre de la médecine psychosomatique, notamment celle d'inspiration française, que cette grande tradition européenne se développe aujourd'hui de la façon la plus prometteuse. Pour illustrer ce propos, je prendrai comme exemple l'étude de Louise Demers-Desrosiers sur l'influence de l'alexithymie sur la fonction symbolique.<sup>16</sup> Nous verrons que ce thème à première vue limitatif cache des questions présentant un intérêt universel. Ces questions portent sur les rapports entre la santé et l'imaginaire.

L'étude de Louise Demers-Desrosiers s'inscrit dans la controverse que Valabrega a suscitée en soutenant que le mythe ou l'élaboration de phantasmes est le fait de tous les êtres humains sans exception, quelle que puisse être leur position dans l'échelle de la normalité. Cette affirmation allait à l'encontre d'une thèse soutenue notamment par Marty, selon laquelle c'est à l'absence de mythe ou d'élaboration de phantasmes qu'on reconnaît les malades porteurs de « structures psychosomatiques ».

Sommairement définie, l'alexithymie est l'incapacité de faire correspondre des mots à des émotions. On savait déjà, grâce à un questionnaire élaboré par Sifnéos, qu'il y a une corrélation entre l'alexithymie et la structure psychosomatique. La recherche de Louise Demers-Desrosiers a consisté à expliciter et à approfondir cette corrélation à l'aide d'un test mis au point en France par Yves Durand, à partir

---

<sup>15</sup> Guide du Musée lorrain, Les tapisseries de la Condamnation de Banquet, Palais Ducal, Nancy, France.

<sup>16</sup> Louise DEMERS-DESROSIERS, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 38, pp. 103-120.

de la théorie des structures anthropologiques de l'imaginaire de Gilbert Durand.<sup>17</sup> Ce dernier, précise L.D. Desrosiers, a développé une méthode dite de convergence symbolique consistant à affirmer que « seule la considération d'un groupement relationnel des symboles, c'est-à-dire de leur agencement dans un certain réseau, permet une connaissance acceptable des mécanismes de l'imaginaire ».

N'y aurait-il pas un lien entre l'alexithymie, elle-même reliée à la structure psychosomatique, et l'atrophie de l'imaginaire ? Voilà l'hypothèse. Elle est formulée ainsi en termes plus techniques : « Si l'inhibition représentative de base existait chez le malade porteur de traits alexithymiques, ce dernier serait incapable de construire un micro-univers mythique avec comme points de départ neuf stimuli symboliques du test archétypal à neuf éléments (At9) et cette incapacité serait plus marquée à mesure que le degré d'alexithymie croît ».

Les patients sont invités à faire un dessin et un récit sur neuf thèmes dont l'épée, le refuge, le héros, l'animal. « Le blocage de la fonction symbolique correspond à l'incapacité de créer un mythe, i.e. de structurer en un dessin ou un récit dynamique l'ensemble des symboles, et donc à l'incapacité de dresser des mécanismes de défense contre l'angoisse. L'imagination pathologique va résider justement dans un trouble de la représentation. L'imagination malade est une fonction psychique qui va perdre le pouvoir de l'analogie et dans laquelle les symboles se défont, se désimprègnent du sens ».

L'étude a effectivement révélé l'existence d'un lien, « d'un rapport d'influence entre l'alexithymie et la fonction symbolique, cette dernière étant atteinte plus profondément à mesure que le degré d'alexithymie s'élève ». Les patients les plus atteints, semblant incapables d'établir des liens entre les thèmes, d'en faire un ensemble dynamique, se contentaient de les aligner en faisant correspondre à chacun un numéro.

Il y aurait donc un lien entre l'atrophie de l'imaginaire ainsi révélée et la structure psychosomatique, dont on a désormais lieu de présumer qu'elle est présente dans toutes les maladies. On mesure l'importance

---

<sup>17</sup> Gilbert DURAND, *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*.

des travaux de ce genre quand on sait d'autre part que plus de 60% des maladies traitées aujourd'hui sont considérées comme fonctionnelles.

Louise Demers-Desrosiers termine son article par cette question : « Où est le vent quand il ne souffle plus ? Où est l'imaginaire quand il est impuissant à représenter ? Serait-il emprisonné dans les rais du symptôme ? » Cette question en soulève une autre tout aussi fondamentale. D'où vient cette impuissance de l'imaginaire, de quelles lacunes dans l'environnement, dans le mode de vie, dans le patrimoine culturel, questions qui revêtent une importance singulière à un moment où des milliards d'êtres humains sont plongés dans le processus d'internationalisation de leur culture et de leur environnement.

L'architecture, l'urbanisme, l'aménagement, l'art en général et sa place dans la société doivent être repensés dans cette perspective. On découvrira peut-être un jour que le prix à payer pour l'hygiène physique et pour la rationalité qui l'a accompagnée et soutenue, aura été l'élimination du milieu de vie de présences et de symboles nourriciers, sans lesquels l'imaginaire ne peut que s'atrophier. On découvre aujourd'hui que le simple contact avec un animal peut améliorer l'état de santé. La plus récente nouveauté en matière de soins aux malades, aux malades âgés surtout, consiste à donner à ces derniers l'occasion de passer quelques instants en compagnie d'un animal domestique. Peut-être est-ce là un exemple de ce que sera cette hygiène de l'âme dont la nécessité se fera de plus en plus sentir à mesure que progressera l'étude et la réflexion sur ces insuffisances de l'imaginaire.

La célèbre étude de Lévi-Strauss sur l'efficacité symbolique prend toute son importance dans ce contexte. Elle se trouve dans *Anthropologie structurale* dont elle constitue un chapitre.<sup>18</sup> Le point de départ est le premier grand texte magico-religieux connu relevant des cultures sud-américaines. Il a été recueilli par l'Indien Cuna Guillermo Haya auprès d'un vieil informateur de sa tribu (on sait que les Cuna habitent le territoire de la République de Panama). Il s'agit d'un long chant, dont la transcription occupe dix-huit pages, destiné à aider à un accouchement difficile. Ce qui distingue ce chant de la plupart des

---

<sup>18</sup> Claude LÉVI-STRAUSS, *Anthropologie structurale*, Paris, Plon, 1958, p. 205.

textes shamaniques connus, c'est qu'il constitue, selon l'expression de Lévi-Strauss, une manipulation psychologique. La cure ne comporte aucune de ces manipulations physiques dont le caractère magique est par trop évident, et alors que dans les cures typiques les paroles du shaman sont très difficiles à interpréter parce que sans liens avec la réalité de la maladie, elles comportent dans ce cas-ci une description assez minutieuse de ce qui se passe dans le vagin de la femme. Le mythe oscille dans le texte avec la réalité.

Ton corps gît devant toi dans le hamac ;  
son blanc tissu est étendu ;  
son blanc tissu interne se meut doucement ;  
ta malade gît devant toi, croyant qu'elle a perdu la vue.  
Dans son corps ils replacent son nigapurbalete...

Je ne cite ici ces quelques vers que pour donner un aperçu du chant. Il m'est impossible d'en donner une interprétation dans le cadre de cet article. Il vaut mieux aller directement à la page où Lévi-Strauss propose une explication de l'efficacité de la cure. Le lecteur comprendra que cette page ne pouvait être ni abrégée ni résumée.

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

Mais la malade, ayant compris, ne fait pas que se résigner : elle guérit. Et rien de tel ne se produit chez nos malades quand on leur a expliqué la cause de leurs désordres en invoquant des sécrétions, des microbes ou des virus. On nous accusera peut-être de paradoxe si nous répondons que la raison en est que les microbes existent et que les monstres n'existent pas. Et cependant la réaction entre microbe et maladie est extérieure à l'esprit du patient, c'est une relation de cause à effet ; tandis que la relation entre monstre et maladie est intérieure à ce même esprit, conscient ou inconscient : c'est une relation de symbole à chose symbolisée, ou pour employer

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

On aura remarqué le lien entre la cure shamanique ainsi interprétée et la psychanalyse. Lévi-Strauss dira à ce propos : « Le malade atteint de névrose liquide un mythe individuel en s'opposant à un psychanalyste réel ; l'accouchée indigène surmonte un désordre organique véritable en s'identifiant à un shaman mythiquement transposé ». Certes, la psychanalyse fait moins autorité en anthropologie actuellement qu'au moment où *Anthropologie structurale* est parue, mais cela enlève-t-il quelque chose à l'idée que l'efficacité du symbole tient à son sens autant sinon plus qu'à sa fonction ?

Il serait intéressant de faire le rapprochement entre les travaux sur l'alexithymie, qui consiste à ne pas pouvoir faire correspondre des mots à des émotions et cette interprétation de Lévi-Strauss. C'est, dit ce dernier, le passage à l'expression verbale qui provoque le déblocage du processus physiologique. Or, dans le cas de l'alexithymie, c'est précisément ce passage qui ne s'opère pas. Le rapprochement avec la thèse de Moerman sur le traitement général est aussi instructif. Moerman n'aurait sans doute pas considéré le chant du shaman cuna comme un ensemble porteur et donneur de sens, et de paroles, mais comme un microbe métaphorique agissant sur l'hypothalamus comme n'importe quel autre microbe agit sur un organe quelconque. Telle est l'ultime différence entre le symbole et le microbe. Le symbole émeut, enchante, signifie et il est par là nourriture et remède. Le microbe agit à la manière d'un levier. Et si on appauvrit la culture en en faisant un filtre pour microbes, on l'appauvrit encore davantage en en faisant un ensemble de pseudo-métaphores, n'ayant conservé aucune des propriétés du symbole vivant.

Fin du texte