

Zeitschrift: Ethnologica Helvetica
Herausgeber: Schweizerische Ethnologische Gesellschaft
Band: 17-18 (1993)

Artikel: La cure chamanique et son efficacité
Autor: Perrin, Michel
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1007615>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La cure chamanique et son efficacité

Une question est souvent revenue dans les débats et les commentaires qui ont suivi la parution du livre *Les praticiens du rêve: un exemple de chamanisme* (Perrin 1992): la cure chamanique est-elle efficace? Tout au long de l'ouvrage, des informations, des analyses et des réflexions l'abordent partiellement, mais elle n'a pas été traitée en tant que telle.

Pour répondre à cette interrogation d'apparence médicale, il nous faut considérer trois points de vue: celui de la science médicale, celui de la société chamanique et celui de l'anthropologie.

Le point de vue de la médecine

Définissons banalement l'efficacité thérapeutique comme le passage d'un état morbide à l'état de santé. Une thérapie est totalement efficace si elle guérit, c'est-à-dire si elle délivre d'une maladie, si elle rend la santé, s'il y a franchissement de la limite supposée entre morbidité et bonne santé. L'efficacité est relative s'il y a seulement amélioration, c'est-à-dire mouvement partiel d'un état vers l'autre.

Pour juger de l'efficacité de la cure selon la perspective des sciences médicales, on doit distinguer les deux grandes approches que celles-ci proposent – l'une somatique, l'autre psychosomatique –, étant entendu que les chamans sont confrontés à tous les types de pathologie.

D'un point de vue purement somatique, pour témoigner de l'efficacité ou de l'inefficacité de la thérapie chamanique, il faudrait mener sur un grand nombre de cas une observation approfondie complète – comprenant entre autres diagnostic et pronostic – avant, durant et après l'intervention du chamane. Si celle-ci a été un échec du point de vue de la science médicale, il serait également intéressant de savoir si la médecine occidentale, au cas où elle aurait pu intervenir dans de bonnes conditions, se serait avérée efficace.

A ma connaissance aucune étude aussi systématique n'a été menée. Je l'avais envisagée chez les Guajiro du Venezuela et de Colombie avec l'appui des médecins attachés à cette zone indienne. Mais, étant dans la position de praticiens mandatés pour agir dans l'urgence et la précarité, non dans celle de chercheurs dotés de moyens appropriés, ceux-ci ne pouvaient mener une telle enquête. Ils exprimèrent seulement leurs intuitions ou leurs préjugés vis-à-vis des chamanes – hostilité, neutralité ou bienveillance – les accompagnant d'anecdotes parfois intéressantes mais jamais suffisantes pour démontrer leur compétence ou leur incomptence (Perrin 1980: 284).

Si les troubles sont manifestement d'ordre psychosomatique, les observations de type psychiatrique ou psychanalytique permettant de juger de l'efficacité de la cure chamanique exigeraient des thérapeutes occidentaux non seulement des études de cas menées sur de longues périodes mais aussi une grande familiarité avec la culture d'appartenance du malade: son monde symbolique et rituel – en particulier la conception de la personne et les représentations de la maladie et de la mort –, l'organisation familiale et sociale, etc. Ces qualités sont très rarement réunies et je ne connais aucun cas vraiment convaincant d'analyses de ce type, les plus classiques restant celles de Devereux (1951, 1961; voir aussi Jilek 1982, Kakar 1982 et Peters 1981).

D'autre part, comparer de l'extérieur, comme on l'a souvent fait, d'une manière formelle et souvent caricaturale, certains aspects des cures ou des théories chamaniques à certaines positions ou pratiques psychanalytiques, ne nous renseigne pas forcément sur l'efficacité des premières (voir par exemple Lévi-Strauss 1949a, 1949b, Neu 1975 et Noll 1985).

Bref, du point de vue de la science médicale, il n'existe à ma connaissance aucune étude permettant de confirmer ou d'infirmer l'efficacité de la cure chamanique.

Le point de vue de la société

Qu'est-ce que la maladie et le retour à la santé dans les sociétés chamaniques? Toutes définissent un état de maladie, qu'elles opposent à l'état normal, à la «bonne santé». Pour les Guajiro, les maux générateurs de grandes angoisses sont interprétés comme la conséquence du rapt de l'âme et/ou de l'introduction dans le corps d'éléments pathogènes par des êtres du monde-autre (les êtres *pülasü*): spectres des

morts, maîtres des animaux ou leurs émissaires, esprits de toutes sortes, etc. Les êtres du monde-autre font ainsi payer la dette à jamais insolvable que l'humanité contracte envers la nature dont ils sont les maîtres. Ces maux, qui ne peuvent être vraiment reconnus et soignés que par les chamanes, entrent dans une catégorie appelée *wanülüü*, nom qui signifie également «esprit auxiliaire» (de chamane) et «esprit maléfique pathogène» (émissaire de la maîtresse des animaux et archétype du donneur de maladie). La maladie, l'être persécuteur qui l'a provoquée et l'esprit auxiliaire du chamane qui s'occupe à la guérir sont donc désignés par le même mot. Cette ambiguïté est significative: subir la maladie, la donner et la soigner sont différents aspects des relations paradoxales liant l'homme et le monde-autre (Perrin 1992: 108).

Etre malade se dit *ayuiwaa*. Quand apparaissent des signes nets d'aggravation ou quand la maladie «frappe d'un coup», le malade est, dit-on, dans un état grave: *mayeinwaa*. Il ne peut plus affronter le mal avec les moyens thérapeutiques ordinaires (plantes médicinales, massages, pointes de feu, etc.). Un seuil d'angoisse est franchi. On décide que la maladie n'est plus banale, elle est de type *wanülüü* (Perrin 1992: ch. 20). Le monde-autre en est la cause et on fait appel au chamane. Dénomination plus significative, le mal est également qualifié de *pülasü*, littéralement «qui relève du monde-autre», et qui est donc très dangereux. *Anasü*, au contraire dénote la banalité, l'état normal ou le mal anodin et passager. La guérison, c'est le passage du *pülasü* à l'*anasü*, le retour à l'*anasü*.

Guérir se dit *eyajaa*, verbe qui paradoxalement veut dire aussi rendre malade, empoisonner, ensorceler. De fait, il exprime une idée d'efficacité, laquelle peut avoir deux versants, l'un morbide, l'autre thérapeutique. Il désigne la capacité d'un être humain à faire passer l'un de ses semblables de la maladie à la santé ou, inversement, de la santé à la maladie.

A ce propos, il vaut la peine de faire une autre observation ethnographique concernant les pouvoirs «sacrés» (*pülasü*) qui sont attribués aux chamanes et qui, indirectement, contribuent à l'efficacité thérapeutique. Si, pour les Guajiro, le mot *wanülüü* désigne la maladie «archétypale» en même temps que l'esprit auxiliaire (et donc le pouvoir) du chamane, c'est aussi parce que ce dernier a été sujet à un renversement. Devenir chamane, c'est, après avoir été menacé par des *wanülüü* «féroces» (*jashichi*) et d'autres êtres du monde-autre, bénéficier d'entités de même nature (les esprits auxiliaires du chamane, nommés aussi

wanülüü), mais définies maintenant comme positives (*anashi*) et donc capables d'annuler, de neutraliser, pour soi et pour les autres, les effets des premières¹.

L'efficacité thérapeutique peut en théorie revêtir plusieurs aspects qui témoignent des diverses définitions qu'une culture traditionnelle donne, implicitement ou explicitement, à cette notion.

Cette définition peut être *objective*: serait efficace une action thérapeutique à laquelle on attribue la disparition d'une pathologie observée². J'avais des pustules sur telle partie du corps. J'ai consulté le chamane. Il a sucé les parties infectées et il prétend avoir libéré mon âme prisonnière. Les pustules ont disparu. C'est pour moi la preuve de l'efficacité de la cure chamanique.

Il existe aussi une conception *relative* de l'efficacité, due pour l'essentiel à la relation de confiance liant le malade à son thérapeute. J'avais une très forte douleur. J'ai toujours mal, mais le chamane a déclaré avoir extirpé de mon corps l'élément pathogène. Je consulterai de nouveau le thérapeute seulement si la douleur empire. Il s'agit ici d'une réinterprétation du mal: le chamane m'a implicitement persuadé de considérer dorénavant ma souffrance comme étant mon état normal, tout en me promettant une amélioration... Confiant en son chamane, le malade s'en remet à lui et apprend à «faire avec son mal³».

Dans le principe, toute société chamanique attribue à ses shamans une lucidité et une compétence quasi absolues. Elle leur prête souvent – ou ils s'attribuent eux-mêmes! – des exploits extraordinaires (voir par exemple Lévi-Strauss 1949a et Perrin 1992: ch. 7 et 17). D'ailleurs, le chamane en exercice est censé relever du monde-autre. Il est «sacré»;

¹ De plus, l'analyse de la mythologie démontre que ces entités émanent indirectement des êtres humains au terme d'un cycle vital que la maladie et la mort entretiennent, assurant ainsi la survie de la société (voir Perrin 1976 et Perrin 1992: ch. 2).

² Des médecins occidentaux estiment que 70% des maux qu'ils traitent auraient guéri spontanément sans leur intervention, et ils reconnaissent que ces évolutions naturelles contribuent à leur aura.

³ Rien de très différent non plus, à ce niveau, de ce qui se passe chez nous, si ce n'est que le chamane montre encore plus d'assurance et d'autorité que le médecin puisqu'il parle au nom du monde-autre. Ayant subi une petite opération, je suis prêt à quitter la clinique. «Comment allez-vous?» me demande le chirurgien. «Je souffre beaucoup, docteur, et je boite...». «C'est normal», répond le praticien, «tout va bien! Que puis-je alors, sinon lui faire confiance, au nom de la science, et me considérer comme guéri? Et si la douleur et le boitement persistent, je reviendrai plus tard comme le malade guajiro chez son chamane.

il (elle) est *püla-shi(-sü)*, disent les Guajiro. En théorie, le chamane ne reconnaît pas le hasard. Il doit répondre à toute infortune, en préciser la nature et la cause, il doit tout expliquer et tout prévoir. S'il n'est pas consulté trop tard, si l'être ou la force qui a frappé le malade ne sont pas démesurés par rapport à sa capacité de résistance, le chamane est censé avoir les moyens d'y remédier. Par le dialogue, la lutte, la ruse ou la compensation, il sait faire plier les êtres du monde-autre qui sont à l'origine du mal.

Voici deux exemples de récits commentant le retour de l'âme d'un patient, rapportés l'un par un chamane népalais, l'autre par un chamane guajiro:

(l'esprit auxiliaire s'adressant aux êtres du monde-autre:)

– Il faut libérer l'âme de ma cliente...

Otez les chaînes de ses mains, de ses pieds.

Attachez vos chiens.

Ouvrez la porte de bois, la porte de pierre.

Otez votre piège, ôtez votre trappe...

(l'esprit auxiliaire s'adressant au chamane:)

– Je rapporte l'âme du monde d'en-dessous:

ne te perds pas en haut du chemin,

ne te perds pas en bas du chemin.

J'ai rapporté l'âme *mas*, je rapporte l'âme *purus*

(Sales: 169-172, 189)

(l'esprit auxiliaire parlant au chamane:)

– Je vais chez Rêve chercher la petite âme.

Je pars maintenant, chante derrière moi...

(le chamane, commentant les événements:)

Mon esprit retire l'âme à Rêve qui la retenait prisonnière.

Il l'enferme dans un petit sac de toile,

il la met sous son bras.

Il en prend grand soin, il la regarde à tout instant.

Car l'âme ne reste pas tranquille,

elle voudrait retourner là-bas, très loin.

Tu sais, nous ouvrons la bouche quand nous dormons,

alors notre esprit arrive et: tchou!,

il remet l'âme dans la bouche du malade.

Et de nouveau son cœur s'agit...

(Perrin 1992: 93-94)

Au lieu d'insister sur la dimension endorciste de la cure, qui consiste à rapporter la partie manquante, le récit suivant privilégie la dimension exorciste, c'est-à-dire l'extraction de l'élément pathogène qui aurait été introduit dans le corps par un être du monde-autre:

Voilà comment j'ai sauvé H.
Mon esprit m'a dit:
- C'est là qu'est son mal, sa maladie *wanüllüü*,
là, à l'intérieur de son ventre...
Alors, je lui ai sucé le ventre avec la bouche,
j'y ai soufflé le jus de tabac.
- Tiens, le voilà, venez-voir, ai-je crié.
Je l'ai retiré d'un seul coup!
C'est ainsi que je l'ai sauvé,
mon esprit m'avait renseigné...
(Reeachon Jayaliyuu, une chamane guajiro)

Mais si les sociétés chamaniques reconnaissent un pouvoir thérapeutique à leurs chamans, toutes aussi, même celles qui ne pratiquent pas le pluralisme médical⁴, expriment des nuances et parfois des réticences. Elles ne mettent pas en doute l'efficacité de la cure chamanique mais jugent les qualités relatives des chamans. Ces sociétés distinguent en effet les bons chamans des moins bons, ou les honnêtes des menteurs. Quelquefois même elles marquent certains d'entre eux du sceau de l'anormalité et de l'incompétence. C'est le cas chez les Guajiro. La maladie *ira'iraiwaaa* est caractéristique des chamans qui, dit-on, peuvent mettre en danger la vie de leurs patients (Perrin 1992: 136-137). Les Guajiro ont même imaginé un rite de «déchamanisation» pour mettre hors d'état d'agir ces chamans inquiétants. Si davantage d'ethnologues avaient songé à observer la manière dont la société

⁴ C'est-à-dire l'apparition sur leurs marges ou sur leur territoire même de systèmes thérapeutiques alternatifs tels que la médecine occidentale, l'approche sorcellaire de la maladie, l'évangélisme «guérissant» par imposition de la Bible, le «chamanisme urbain», etc. C'est alors le domaine du bricolage des idées et des techniques. La multiplication des offres thérapeutiques et les itinéraires confus des patients prouvent d'une certaine manière l'inefficacité de chacune des techniques. Il y a perpétuelle mouvance. Les malades «picorent» de-ci, de-là, ballottés entre de multiples alternatives. (Pour des exemples de rapports entre chamanisme et médecine occidentale, voir Balzer 1990, Nishiruma 1987, Perrin 1982)

contrôle les pouvoirs exorbitants qu'elle attribue à ses chamanes, on trouverait à coup sûr des phénomènes comparables ailleurs.

Les Huichol du Mexique, parmi lesquels j'ai également séjourné, affirment que certains chamanes entrent en sorcellerie en prenant des plantes particulières (souvent une *Datura*) au lieu du peyotl (*Lophophora williamsii*), le cactus hallucinogène associé aux bons chamanes. On retrouve cette idée de sorcellerie chamanique dans maintes sociétés dans lesquels «être la victime d'un chamane devenu sorcier» est une véritable catégorie nosologique.

Les relations entre thérapie chamanique et médecine occidentale révèlent également l'idée relative que se font les Indiens de l'efficacité thérapeutique. Face aux sociétés traditionnelles, la médecine occidentale se prétend quasi infaillible, voire miraculeuse. Nombre d'Indiens sont donc tentés de l'expérimenter (reconnaissant ainsi les limites de leurs propres pratiques thérapeutiques). Mais souvent les médecins consultés ridiculisent les représentations qu'ont les indigènes du mal et de la maladie lorsque ceux-ci les leur confient⁵. Ils oublient même trop souvent que toute société pense la maladie, élabore des nosologies et pratique l'esprit critique. C'est cet oubli qui, paradoxalement, rend la médecine occidentale très ... inefficace.

Voici un exemple guajiro. Un chamane soigna un enfant pour une «contamination par des ossements», catégorie nosologique très importante dans cette société (voir Perrin 1992, ch. 21). Mais le malade rechuta. La famille alla consulter un médecin dans un «centre de santé» situé à la limite du territoire indien. Elle confia le diagnostic du chamane à l'infirmière servant d'interprète, qui le communiqua au médecin: tous deux s'esclaffèrent. Sous l'effet des médicaments prescrits sans aucun commentaire, l'état du petit malade s'améliora. Mais le mal - une helminthiase - étant endémique, il y eut de nouveau rechute. La conclusion guajiro fut immédiate: comment un docteur pourrait-il guérir une maladie qu'il ne connaît pas? Aucune efficacité véritable n'était à attendre de la médecine... On alla consulter une autre chamane. Beaucoup de Guajiro se sont ainsi détournés de la médecine ou n'y font appel que d'une manière très sporadique, au hasard d'itinéraires thérapeutiques très sinueux (voir Perrin 1980 et 1982).

⁵ Ils oublient d'ailleurs que la médecine occidentale use aussi parfois de «mythes scientifiques» très simplificateurs: à telle époque on prétendait tout expliquer par le microbe, aujourd'hui, c'est par le gène...

Cependant, l'attitude face à notre médecine est parfois plus réaliste et plus... rusée. S'ils le peuvent, les Huichol consultent à la fois le «docteur blanc» et le chamane. J'ai vu bien des cas où, lorsqu'il y avait guérison ou rémission, ils niaient systématiquement l'efficacité de la médecine occidentale et attribuaient tout le succès thérapeutique au chamane, non au médecin. En dépit de leur ethnocentrisme de façade, ils s'efforçaient de tirer profit des deux systèmes.

En bref, du point de vue de la société traditionnelle, le chamanisme est efficace mais les shamans le sont plus ou moins.

Les points de vue de l'anthropologue

L'ethnologue enregistre et analyse un faisceau de phénomènes accompagnant la cure chamanique qui lui suggère des hypothèses concernant son efficacité. Nous admettrons ici – car ce fut mon cas – que l'ethnologue n'est pas lui-même un thérapeute et n'a pas indûment tenté de prendre cette place dans sa société d'accueil.

Côté chamane, l'ethnologue perçoit celui-ci comme un très fin observateur. Agissant dans le temps long et dans le social – la cure guajiro peut s'étaler sur une quinzaine de jours, voire plusieurs mois à raison d'une séance tous les cinq à dix jours – le chamane a le loisir d'adapter son attitude et son pronostic à l'évolution du mal, qui empire ou régresse. De plus, pour ne pas se risquer à un diagnostic ou un pronostic que cette évolution pourrait contredire, il joue le silence ou bien se contente de dire avec lyrisme et souvent grand talent les péripéties de ses esprits auxiliaires ou de son âme, de décrire leurs rencontres avec les êtres du monde-autre, en évitant dans tous les cas de les lier trop rigidement au problème traité.

D'autre part, le chamane est une personne censée expérimenter un monde-autre. La prise d'un hallucinogène produit chez lui des impressions de déséquilibre, de voyage, de rupture, qu'il assimile à cette connaissance expérimentale. Mais la prise de drogue, que le chamane contrôle, fournit aussi une image de la guérison à ses patients. Les shamans guajiro le disent à leur manière: «Nous prenons le jus de tabac et ça parle dans notre tête; quand nous arrêtons, la parole faiblit, puis disparaît». Ils suggèrent ainsi que la drogue, comme la maladie, produit un changement d'état. Quand le chamane en arrête la prise, il revient à l'état normal, de même que lorsque la cure est finie, le malade doit recouvrer la santé. Il y a là un jeu métaphorique sur lequel

certaines sociétés insistent beaucoup: de même que le chamane contrôle la prise de drogue, il contrôle la maladie.

Rappelons enfin que lorsqu'il décide d'arrêter la cure, le chamane, au nom de son savoir «sacré» et de son pouvoir de divination, affirme avec autorité soit son issue heureuse – l'âme est revenue ou est sur le point de le faire, le mal est extrait du corps du malade –, soit son issue fatale: ses esprits, dit-il, ont tout essayé, mais il n'y a plus rien à faire, ce n'est pas en leur pouvoir... On imagine volontiers l'influence que peut avoir une telle assurance sur le patient, qui est amené ainsi à réinterpréter son état.

Du côté du patient, un autre élément contribue certainement à cette réinterprétation des symptômes du mal ou de la souffrance – à supposer que la cure ne les ait pas «objectivement» fait disparaître. Ce sont les manipulations physiques de toutes sortes que le chamane effectue sur le corps de son patient, un corps à corps mené tout au long de la cure. A demi-dénudée la chamane guajiro souffle le jus de tabac et applique des pointes de feu sur la partie douloureuse, qu'elle peut aussi «sucer» et aspirer de sa bouche. Elle masse le corps entier, le baigne, le touche ou le frôle sans cesse. Plus, la cure chamanique prétend, implicitement, par le biais du jus de tabac qui imprègne la bouche du chamane qui suce le corps du malade, faire communiquer celui-ci avec le monde-autre (Perrin 1992). Tout ceci doit modifier les perceptions et relativiser les sensations.

De plus, le problème de l'efficacité chamanique est certainement lié à la manière dont chaque société pense la douleur, la nomme et s'en défend ou l'apprivoise, à la manière dont chaque culture impose les relations entre l'homme et son corps, propose un code d'expression des sensations, une façon de les exprimer ou de les refouler, d'y porter attention ou de les négliger, de leur attribuer tel ou tel sens⁶.

⁶ A ce niveau les psychanalystes proposent volontiers leurs interprétations. L'un d'eux m'a suggéré que «le chamane fait communiquer le soi du malade en quête de guérison avec l'Autre, le grand autre, la Loi, le monde-Autre, que le chamane représente». De plus, le patient en quête de guérison s'abandonne au chamane et aurait avec lui une relation de type mère-enfant, une intimité d'ordre tactile et visuel qui favoriserait un certain bien-être, en tout cas, la modification des impressions angoissantes et douloureuses que produit la maladie, qu'elle soit essentiellement somatique ou avant tout psychique. Dans ce dernier cas, les psychanalystes évoquent une sorte de transfert entre le thérapeute et son malade...

Dans son article le plus fréquemment cité, C. Lévi-Strauss (1949b), s'appuyant sur l'analyse d'un chant thérapeutique associé par les Indiens kuna du Panama au traitement chamanique de certaines dystocies, a introduit la notion d'«efficacité symbolique». Celle-ci serait due à une «propriété inductrice» que possèderaient, les unes par rapport aux autres, «des structures formellement homologues pouvant s'édifier, avec des matériaux différents, aux différents étages du vivant: processus organiques, psychisme inconscient, pensée réfléchie» (Lévi-Strauss 1958: 233). Si des mythes et des organisations biologiques avaient des structures comparables, les premiers pourraient donc déclencher des processus ramenant les secondes à leur état normal après qu'elles aient été bouleversées par des facteurs pathogènes. Dans ce cas, la parole serait devenue un outil effectif ayant fait communiquer et interagir des domaines autrement étrangers.

En d'autres termes, dans toute société, la représentation du corps humain est incluse dans la symbolique générale qui le relie au cosmos, à la société globale, etc. Réciproquement, le corps est un récepteur du cosmos et du corps social. Une thérapie et son efficacité dépend donc du système de représentations dans lequel elle s'intègre. De plus, le chamane est un spécialiste du symbolisme, dans lequel il est lui-même inclus. Il sait associer telle description ou telle manifestation de la douleur à telle catégorie nosologique, telle évolution du mal à tel voyage de l'âme ou à tel nouvel acte pathogène d'un être du monde-autre... Et, à la logique symbolique, il ajoute un art de la pratique: il doit adapter la théorie à chaque nouvelle situation.

Mais a-t-on jamais prouvé une homologie de structure entre l'organique et le mythique? La méthode expérimentale a-t-elle attesté de propriétés inductrices entre structures identiques? La notion d'efficacité symbolique n'est-elle pas une simple représentation inventée par l'anthropologue? En tout cas, faute de réponses et de preuves, on doit avoir la prudence de ne considérer cette notion que comme une simple hypothèse.

S'agissant des discours ou des chants chamaniques sur lesquels reposerait l'efficacité symbolique on constate que dans de nombreux chamanismes, les paroles du chamane, son dialogue avec ses esprits ou avec ses patients restent rudimentaires, souvent exprimés par des onomatopées ou des paroles «secrètes» prononcées hors de tout discours articulé. Dans ce cas, l'efficacité de la cure relèverait donc d'un autre ordre.

L'exemple kuna analysé par C. Lévi-Strauss (1949b) semble très particulier. Résumons-le brièvement: une femme a des difficultés à accoucher; un chamane exécute le chant approprié; la femme accouche (en raison d'une homologie supposée de structure du chant et du processus physiologique). Pour être vraiment convaincu, il faudrait s'interroger d'abord sur le fait que le texte du récit chamanique n'était pas directement accessible à la malade puisque dit dans une langue secrète en principe incompréhensible au commun des mortels, et donc à la parturiente. N'a-t-on pas fait une loi de ce qui n'est peut-être qu'une simple coïncidence entre un chant spécifique et le déblocage du processus physiologique de l'accouchement? Aucune statistique n'a jamais prouvé que, face à des cas de dystocies, les shamans kuna aient plus de succès que les médecins des centres de santé installés par le gouvernement dans chacune des îles (ce qui est sûr est que la majorité des femmes kuna y vont aujourd'hui accoucher!). Le temps long de la cure (et la longueur du chant) ne peuvent-ils s'accompagner d'effets naturels qui auraient peu à voir avec la soi-disant homologie des structures?

(Cependant, on admet volontiers chez nous que le discours d'un médecin aiderait à la guérison de son malade s'il lui expliquait, selon les représentations de la science médicale, les raisons, les formes et les conséquences de sa maladie, et s'il lui faisait ensuite une description détaillée de ce que serait le retour à la normale, à la santé. On suppose qu'un tel discours calme l'angoisse du patient, lui fait prendre conscience de son corps et l'aide à mieux maîtriser ses troubles et sa douleur⁷).

⁷ Certains médecins proposent même des «guides» qui répondent en partie au principe lévi-straussien de l'efficacité thérapeutique. Par exemple, un livre à succès «pour surmonter le cancer» (Simonton, Simonton et Creighton 1993) propose la technique de l'«imagerie mentale», série d'exercices «de relaxation, de prise de conscience et de visualisation» qu'un proche ou un ami fait exécuter au malade. Voici quelques exemples de directives et de descriptions (Op. cit. 1993: 170-1) qui rappellent certaines «luttes entre esprits secourables et esprits malfaits» évoquées dans l'analyse du chant chamanique kuna faite par C. Lévi-Strauss (1958: 211):

«Imaginez mentalement le cancer, soit en termes réalistes, soit en termes symboliques. Pensez le cancer comme s'il était fait de cellules très faibles et faciles à détruire [...]. Visualisez la radiothérapie comme un rayon d'un million de bulles d'énergie frappant toutes les cellules sur son chemin [...]. Visualisez les médicaments agir comme un poison. Les cellules normales sont intelligentes et fortes et ne prennent pas le poison si facilement [...]. Les cellules cancéreuses sont des cellules faibles; alors il en faut peu

A un niveau plus trivial, il faut aussi signaler les effets indirects exercés par le biais de la cure chamanique sous la forme d'actes divers signifiant la lutte contre les éléments pathogènes, le retour progressif des principes vitaux, la recherche d'un retour à l'équilibre, véritables métaphores du processus de guérison. Le chamanisme guajiro en donne maints exemples (Perrin 1992: ch. 16). S'y ajoute souvent l'administration de drogues dont l'efficacité – censée être décuplée lorsqu'elles sont prescrites et fournies par un chamane – repose souvent sur les rapports d'analogie qu'elles ont avec tel ou tel aspect du mal à combattre ou de l'effet à attendre (voir par exemple ch. 21).

Intervient également un facteur qui mêle l'économique et le symbolique: c'est le prix de la cure. Le cas guajiro est de ce point de vue exemplaire (ch. 17). Le prix principal est celui de tout ce que les esprits auxiliaires sont censés demander afin d'assurer la guérison: bijoux, tête de bétail, pièce de tissu, etc. Si on ne répondait pas à ces exigences, non seulement le malade ne guérirait pas, mais le chamane tomberait malade, victime de l'un de ses esprits mécontents, lui-même victime de l'être du monde-autre responsable de la maladie du patient. Du malade au monde-autre, une chaîne unit cinq partenaires dont quatre sont, chacun par rapport au suivant, dans la position de débiteur: le malade et son groupe familial, le chamane et ses esprits. «Ce bénéfice matériel peut aller de pair avec un profit thérapeutique. Tout en prétendant que son action a pour but de convaincre ou de "stabiliser" le monde-autre, le chamane, en demandant beaucoup, exprime métaphoriquement et introduit réellement un déséquilibre. Les dons et les prestations variées qu'il impose impliquent toute la famille du patient, parfois tout son lignage. Au déséquilibre produit chez son patient par la maladie, il substitue une dynamique sociale qui, peut-être, instaure chez le malade, témoin permanent de tout ce que son groupe fait pour lui, un dynamisme vivifiant, un nouvel élan de vitalité. Il l'incite au moins à réinterpréter son mal ou à vivre avec. Le fait que cette logique soit masquée réduit certainement les défenses et ajoute peut-être à sa relative efficacité» (Perrin 1992: 176). Plus décisive encore est la «fête de clôture» durant laquelle le chamane réunit toute la communauté, invitée par le patient et sa famille. Le chamane y annonce le retour

pour les tuer [...]. Visualisez les globules blancs [...]. Il y a une grande armée de globules blancs. Ils sont très forts et très agressifs. Ils sont aussi très intelligents. Les cellules cancéreuses ne sont pas de taille à s'y opposer. Les globules blancs vont gagner la bataille [...]. Visualisez votre corps en train de guérir, et en bonne santé [...].»

définitif de l'âme de son patient, qui est donc «officiellement» déclaré guéri, et il impose une danse rituelle que l'on peut interpréter comme la métaphore d'une harmonie retrouvée (Perrin 1992: 163).

Cette dimension collective de la cure, les relations étroites entre l'individu déclaré convalescent et sa collectivité d'appartenance réunie pour «l'aider à guérir» contribuent certainement à modifier ses impressions, ses affects, son sens critique. La danse, la musique, les excitations de l'ouïe, de l'odorat et de la vue, modifient les frontières entre l'individu et son groupe⁸. La présence des autres – famille et souvent communauté toute entière – donne à la cure, à la maladie et à la douleur un caractère d'initiation, de rite de passage, lesquels sont aussi un travail sur le corps, un apprentissage du contrôle de la souffrance. D'ailleurs, ce que les sociétés traditionnelles apprennent à maîtriser mieux que nous est la douleur, comme elles le démontrent lors des initiations. Le chamane ne serait-il pas de ce point de vue une sorte d'initiateur? En tout cas, la maladie relie aux autres et cette présence aide certainement à maîtriser le mal, c'est-à-dire à le relativiser, à modifier les repères, les échelles, et si possible à le mettre entre parenthèses ou à s'en jouer. Faire avec la douleur et non s'y opposer: ce sera cela mon nouvel «état normal». Ce qui, bien évidemment, a ses limites.

Le chamanisme est donc un système qui prend en charge globalement le malade et sa maladie. Il donne accès à une connaissance intellectuelle et pourrait-on dire «sensuelle» du mal, ainsi qu'à une totale prise en charge par le groupe social auquel appartient le patient. N'est-on pas à l'opposé du système occidental lorsqu'il est poussé à son paroxysme? Lorsqu'il exclut le malade du savoir – seul le médecin, spécialiste savant, est censé comprendre les mécanismes de la maladie et la logique du traitement –, et qu'il l'exclut aussi de la société, l'isolant parmi d'autres malades, le coupant en partie de ses proches pour des raisons d'asepsie ou de «bon fonctionnement»...

Dans le chamanisme, le savoir est partagé – même si le pouvoir ne l'est pas. Le chamane aide pour ainsi dire à «vivre la maladie» sur les plans intellectuel, sensoriel, affectif et social. C'est à cette aune que doit être mesurée son efficacité.

⁸ Maints auteurs ont souligné ces points (voir par exemple Atkinson 1987, Lévi-Strauss 1949a, Neu 1975, Perrin 1982). Ces dimensions à la fois sociales et symboliques du chamanisme, parfois fort idéalisées, ont d'ailleurs poussé certains à proposer à la médecine occidentale d'acquérir une «dimension chamanique» (voir Atkinson 1992: 313, Achterberg 1988, Krippner 1987).

Résumé

La question de l'efficacité de la cure chamanique ne saurait recevoir de réponses simples. On peut cependant classer celles-ci selon que l'on considère le point de vue de la médecine, celui de la société chamanique ou celui de l'anthropologie. Cela permet de mieux cerner comment le chamane aide à vivre la maladie sur les plans intellectuel, sensoriel, affectif et social.

Zusammenfassung

Auf die Frage der Wirksamkeit schamanischer Heilverfahren gibt es keine einfachen Antworten. Immerhin lässt uns eine Klassifikation der Ansätze (Medizin, schamanistische Gesellschaft, Ethnologie) besser verstehen, wie der Schamane hilft, mit der Krankheit auf der geistigen, körperlichen, gefühlsmässigen und sozialen Ebene umzugehen.

Bibliographie

ACHTERBERG Jeanne

1988. «The wounded healer: transformational journeys in modern medicine», in DOORE Gary (ed.), *The shaman's path*. Boston: Shambhala

ATKINSON Jane Monnig

1987. «The effectiveness of shamans in an Indonesian ritual». *American anthropologist* (Washington) 89: 342-55.
1992. «Shamanism today». *Annual review in anthropology* (Palo Alto) 21: 307-330

BALZER Marjorie M.

1990. «Doctors or deceivers? The Siberian Khanti shaman and Soviet medicine», in: ROMANUCCI-ROSS Lola, Daniel E. MOERMAN and Laurence R. TANCREDI (eds.), *The anthropology of medicine*, pp. 54-76. South Hadley (Massachussets): Bergin & Praeger

DEVEREUX Georges

1951. *Reality and dream: psychoterapy of a Plains Indian.* New York: International Universities Press
1961. *Mohave ethnopsychiatry and suicide: the psychiatric knowledge and the psychic disturbances of an Indian tribe.* Washington: Smithsonian Institution, Bureau of American Ethnology. (Bulletin 175)

JILEK Wolfgang G.

1982. *Indian healing: shamanic ceremonialism in the Pacific Northwest today.* Surrey (British Columbia): Hancock House

KAKAR Sudhir

1982. *Shamans, mystics and doctors: a psychological inquiry into India and its healing traditions.* New York: Knopf

KRIPPNER Stanley

1987. «Shamanism, personal mythology and behavior changes». *International journal of psychosomatics* 34/4: 22-27

LADERMAN Carol

1991. *Taming the wind of desire: psychology, medicine and aesthetics in Malay shamanistic performance.* Berkeley: University of California Press

LÉVI-STRAUSS Claude

- 1949a. «Le sorcier et sa magie». *Les Temps modernes* (Paris) 41. [Repris dans Lévi-Strauss 1958]
- 1949b. «L'efficacité symbolique». *Revue de l'histoire des religions* 135/1. [Repris dans Lévi-Strauss 1958]
1958. *Anthropologie structurale*. Paris: Plon

NEU Jerome

1975. «Lévi-Strauss on shamanism». *Man* (London) 10/2: 285-292

NISHIMURA Kho

1987. «Shamanism and medical cures». *Current anthropology* (Chicago) 28/4: 59-64

NOLL Richard

1985. «Mental imagery cultivation as a cultural phenomenon: the role of visions in shamanism». *Current anthropology* (Chicago) 26/4: 443-461

PERRIN Michel

1976 (1983). *Le chemin des Indiens morts: mythes et symboles goajiro*. Paris: Payot

1980. «Un succès bien relatif: la médecine occidentale chez les Indiens guajiro». *Social science and medecine* (Oxford) 14B: 279-287

1982. *Antropologos y médicos frente al arte guajiro de curar*. Caracas/Maracaibo: Biblioteca UCAB/Corpozulia

1986 «Interprétation morphogénétique de l'initiation chamanique». *L'Homme* (Paris) 97-98, 26/1-2: 107-123

1992. *Les praticiens du rêve: un exemple de chamanisme*. Paris: PUF. (Champs de la santé)

PETERS Larry G.

1981. *Ecstasy and healing in Nepal: an ethnopsychiatric study of Tamang shamanism*. Malibu (California): Undena Publications

SALES Anne de

1991. *Je suis né de vos jeux de tambours: la religion chamanique des Magar du Nord*. Nanterre: Société d'ethnologie

SIMONTON Carl, Stephanie M. SIMONTON and James CREIGHTON

1993. *Guérir envers et contre tout: le guide quotidien du malade et de ses proches pour surmonter le cancer*. Paris: ÉPI. (traduit de Getting well again, 1982)