

Après avoir répondu aux questions de Bulles¹ sur le chamanisme traditionnel, mis en évidence la nature ambiguë du chaman, évoqué les croyances et rituels dont le personnage était tout à la fois le gardien, l'inspirateur et le maître d'œuvre, attiré également l'attention sur la préoccupation des anciens confrontés à la prolifération des usurpateurs, Guy Rouquet, président de Psychothérapie Vigilance², aborde aujourd'hui la question des pratiques médicales chamaniques.

▮ Phénomène magico-religieux, le chamanisme propose-t-il, comme le prétendent certains, une médecine en mesure de rivaliser avec la médecine internationale conventionnelle ?

Le rapport particulier que les peuples autochtones entretiennent avec le monde invisible est inséparable de leur explication de l'origine des maladies. La cause en est surnaturelle : le patient est la victime d'une attaque d'esprits déclenchée par un sorcier hostile, que seul un désenvoûteur expérimenté peut contrecarrer. Le chaman remplit non seulement la fonction de guide spirituel mais aussi de guérisseur dans les sociétés claniques ou tribales. D'ailleurs, en Amérique du Nord, on l'identifie souvent sous le nom d'homme-médecine. Grâce à sa connaissance des plantes locales, aux secrets transmis par son maître et aux facultés développées lors de son apprentissage, il est en mesure de traiter certaines plaies et divers dérèglements de l'organisme. Rien d'extraordinaire à vrai dire. Pour calmer la douleur, cicatriser une blessure, réparer un membre brisé, contenir une fièvre ou un délire, les hommes ont acquis au fil des âges une expérience, dont le chaman ou son substitut est le dépositaire par excellence. Il sait que telle plante, écorce ou racine a des propriétés vulnéraires, purgatives ou narcotiques, telle source des vertus bénéfiques pour les troubles digestifs, respiratoires ou articulaires. Les bienfaits ressentis par les patients contribuent à conforter son autorité, associée aux forces mystérieuses qu'il est censé contrôler.

1 Bulles N° 108, pages 14 à 20, décembre 2010.

2 Psychothérapie Vigilance. BP 2 bis . 65290 Juillan (F). <http://www.PsyVig.com>.

▼ D'autres effets ont-ils été observés ?

L'illusion de la maladie et l'illusion de la guérison occupent une large place dans toute société. Les malades imaginaires sont légion, leurs souffrances pas moins réelles ; Molière s'en est amusé, mais il aurait pu tout aussi bien écrire une tragédie. Aujourd'hui nous avons mis des mots savants sur des affections anciennes en parlant de sujets hypocondriaques et de maladies psychosomatiques par exemple. Il en va de même pour les remèdes, avec la prescription de placebos³ pour rassurer les anxieux, qui composent une bonne part de la clientèle des généralistes. De ce point de vue, le médecin agit comme le chaman ou le guérisseur d'antan, mais en sachant qu'il administre un produit inoffensif et contrôlé. Cela dit, d'autres éléments sont à considérer. « Les anthropologues spécialisés dans le domaine médical conviennent que les rituels qui mettent en jeu des expressions de soutien et d'empathie communautaires à l'égard des malades aboutissent souvent à une amélioration sensible de leur bien-être », écrit Michael F. Brown⁴. De même, après avoir observé les coutumes de peuples sans écriture, Claude Lévi-Strauss a mis en évidence le pouvoir guérisseur du mythe dans la cure chamanique, « analogue de la démarche du psychanalyste freudien »⁵, dont le premier caractère tient à sa nature purement psychologique, « sans drogues ni manipulation du corps du malade »⁶. Grâce au rituel mis en œuvre et à la participation de l'entourage, « le sorcier » tente de réparer le « désordre » généré par les événements inavouables « enfouis dans l'inconscient » du malade, en traduisant, dans un langage qui ait un sens pour lui, des douleurs « jusqu'alors inexprimables ». Lévi-Strauss invitait à tirer des enseignements de cette « psychiatrie primitive », « plus féconde que la nôtre » sur certains points. Mais, s'il importe d'avoir l'esprit ouvert, il ne faut surtout pas s'emballer.

▼ Pour quelles raisons ne faut-il pas s'emballer ?

Si tant est que l'on puisse qualifier le chaman de « docteur indigène », ne perdons jamais de vue que son savoir-faire est circonscrit au champ magico-religieux

3 Ce terme désigne un médicament factice ne contenant aucune substance pharmacologiquement active, comme le sucre ou l'amidon par exemple. En général, le médecin qui, au terme d'une consultation, ne prescrit aucun médicament est considéré comme incompetent. Près de la moitié des douleurs, quelle qu'en soit la cause, seraient atténuées ou soulagées par la prise d'un placebo.

4 Extrait de son article *Dark Side of the Shaman*, traduit et publié dans *Chamanes au fil du temps*, Anthologie Clés, Albin Michel, 2002.

5 *Sorciers et psychanalyse*, Unesco, Courrier de l'Unesco, juillet-août 1956.

6 « La grande différence entre une cure chamanistique (...) et une cure psychanalytique, tient (...) au fait que dans le premier cas le médecin parle tandis que, dans le second, ce soin est dévolu au patient ».

de son groupe d'appartenance, et limité à certaines blessures ou souffrances. Michael F. Brown, très attentif à ne pas dénigrer les soins traditionnels dont il a relevé certains bienfaits, déplore que « dans le même temps, ces pratiques contribuent à maintenir en vie la croyance en la sorcellerie, avec son lourd tribut d'angoisse et, parfois, de vies humaines ». Observation pertinente, quand on sait par exemple comment se développait le kuru, maladie neurologique dégénérative, en Nouvelle-Guinée ; Carleton Gajdusek⁷ a démontré que ce mal, responsable de plus de la moitié des décès dans les villages aborigènes les plus atteints, était lié à des rites funéraires conduisant le clan à consommer le corps des parents défunts afin de s'imprégner de leur force physique et spirituelle. Touchant surtout les femmes et les enfants qui ingéraient une soupe préparée à partir des cerveaux et viscères des défunts, il épargnait les hommes, qui ne prenaient que les muscles. Le kuru a culminé dans les années 50, le dernier cas datant de 2003, plus de 45 ans après la contamination et l'interdiction de cette forme de cannibalisme.

La pression de l'administration sur de telles pratiques est salutaire, mais les progrès enregistrés sur le terrain sont lents. Ainsi, au Brésil, les taux de mortalité relevés parmi les peuples autochtones sont « inchangés depuis quarante ans ». La difficulté provient en partie du fait que les 650 000 Indiens, répartis en 220 ethnies, y parlent 180 langues différentes, ayant chacune « un système structuré de connaissances médicales » qui explique « comment apparaissent les maladies et ce qu'il faut faire pour les guérir », généralement « en recourant à l'intervention des pajés (chamans) et à l'emploi de plantes »⁸. Il est parfois difficile de convaincre le malade de ne pas se sentir offensé par la « médecine des Blancs ». Vânia Rabelo, une infirmière, qui vit dans le Parc du Xingu, raconte que « les Kaiabis n'aiment pas qu'on coupe le cordon ombilical à la naissance d'un enfant. Ils pensent que cela peut nuire à sa santé ». De même, perçues comme des « êtres métaphysiques »⁹ dotés d'organes possédant des pouvoirs magiques, les albinos sont persécutés dans plusieurs pays d'Afrique noire. Ils sont victimes d'exclusion et de meurtres lorsqu'on les croit maléfiques, et de sacrifices quand on les considère comme porteurs de chance. Cette croyance conduit des sorciers à en découper les corps pour préparer une potion censée rendre « riche et beau pour l'éternité »... Dans son rapport de 2009, la Fédération internationale des Sociétés de

7 C. Gajdusek (1923-2008), médecin chercheur américain, prix Nobel pour ses travaux sur les maladies neuro-dégénératives.

8 *Le Courrier International*, n° 942, édition du 20 novembre 2008.

9 Selon Korotimi Traoré, de l'Association française Genespoir.

la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge indique que les albinos vivant entre les lacs Tanganyika et Victoria sont la proie de « chasseurs », malgré les condamnations de l'O.N.U, les mesures de protection prises par les autorités et les peines sévères infligées aux trafiquants agissant pour satisfaire des acheteurs prêts à déboursier 75000 dollars pour une « panoplie complète » d'organes.

▮ Mais le chaman croit-il en ses pouvoirs ?

Oui, quitte à être désavoué dramatiquement par les faits comme l'atteste la brève rapportée par *Science extrême*¹⁰ sous le titre « la conscience professionnelle du guérisseur nigérian », où l'on apprend que, dans l'état de Benue, un client sceptique sur l'efficacité du gri-gri anti-balle que son sorcier avait confectionné à son intention a été sommé de tirer sur lui pour en tester les pouvoirs ; le talisman noué autour du cou, le guérisseur est mort sur le coup, le crâne fracassé... Par delà cette anecdote, méditons plutôt la remarque de l'anthropologue australien Adolphus Peter Elkin : lorsque l'un d'eux tombe malade, « il fait appel à un confrère pour que celui-ci le soigne selon une des méthodes traditionnelles, et ce en dépit de sa connaissance de tous les principes de la profession (que nous pourrions appeler des tours). Il souhaite aussi vivement, comme toute personne malade, recevoir l'assurance que la cause de sa souffrance ou de sa maladie a été éradiquée et rejetée, ou que son âme vagabonde (si tel est le diagnostic) a été rattrapée et guérie »¹¹.

En même temps, il importe de ne pas oublier que, faute de dispensaires et d'hôpitaux, faute d'argent aussi pour régler le médecin et les médicaments prescrits, une majorité d'êtres humains n'est pas en mesure d'accéder aux soins et traitements conventionnels. En général, c'est par défaut que les populations indigènes recourent aux chamans ou aux « médecins traditionnels ». La preuve en est qu'elles tendent à les délaisser lorsqu'un médecin ou un infirmier s'installe dans le village, et que le chaman lui-même n'hésite pas à se faire transfuser et à prendre les antibiotiques préconisés, en cas de blessures ou maladies graves. D'ailleurs, il arrive que le « praticien magique » administre à ses clients des remèdes ou préparations qu'il combine de façon aléatoire à des pharmaceutiques modernes. Il n'en reste pas moins que de nos jours, dans de nombreuses contrées, celui qui est « sommé » de devenir chaman y répugne, à moins de vouloir remplir cette fonction pour bien gagner sa vie en répondant aux demandes de touristes psychédéliques et d'étrangers faciles à duper.

10 Mars 2004, n° 3.

11 *Les chamans aborigènes. Initiation et sorcellerie dans la plus ancienne tradition du monde*, Adolphus Peter Elkin. Paris, Editions du Rocher, 1998, traduit de l'anglais par Hughes de Montal.

▮ Si les bienfaits thérapeutiques de la médecine moderne sont reconnus par les indigènes eux-mêmes, cela signifie-t-il que le chamanisme est appelé à disparaître ?

Pas avant plusieurs siècles alors... Parce que l'instruction et l'éducation des peuples demandent beaucoup de temps et d'argent¹² ; que la pensée magique est plus facile à suivre que le discours scientifique ; que les pratiques traditionnelles reposent sur tout un système social de croyances, et que l'on ne peut intervenir sur les unes sans remettre en cause les autres. Mais aussi parce que les erreurs commises par « l'homme blanc », même bien intentionné, pèsent lourd ; parmi elles, la condescendance et le manque de prise en compte des valeurs indigènes. Et puis parce qu'une certaine sagesse populaire incite à ne pas mettre tous ses œufs dans le même panier : le docteur m'explique qu'un microbe est responsable de mon mal, mais le sorcier que c'est un esprit mauvais. Il faut donc traiter la cause naturelle mais aussi la cause surnaturelle censée être à l'origine de l'envoûtement. « J'avais une patiente atteinte de tuberculose. Elle a été guérie, mais continuait de tousser. En parlant avec elle, je me suis rendu compte qu'elle pensait qu'on lui avait jeté un sort. Par la suite, elle est allée voir un marabout au Sénégal, et quand elle est rentrée, elle ne toussait plus », confie le chef du service des maladies infectieuses et tropicales à l'hôpital de Bobigny, Olivier Bouchaud¹³. En Bouriatie, en Corée, en Amazonie, il n'est pas rare de voir un patient consulter à la fois un médecin allopathe et un guérisseur traditionnel.

▮ Peut-on dessiner les contours d'une médecine chamannique ?

Si l'on parvenait à déterminer précisément l'aire géographique où elle s'exerce, peut-être. Mais ce n'est pas le cas, à la différence de la médecine tibétaine par exemple. Je recommande la lecture de l'article de Jean-Loïc Le Quellec dénonçant, à propos de « l'extension du domaine du chamanisme à l'art rupestre sud-africain »¹⁴, la chamania, qui conduit, par facilité, méconnaissance, ignorance ou idéologie, à manquer de prudence méthodologique et à nier l'extrême diversité des populations, en procédant à des comparaisons ethnologiques hasardeuses et à des lectures interprétatives hâtives. En appliquant son propos à notre sujet, je di-

12 « Chasse aux sorcières : un chaman empoisonne 30 femmes dans l'Est de l'Inde » (BBC News Africa, 10 janvier 2011, et Aujourd'hui l'Inde) http://www.psyvig.com/default_page.php?menu=1047&page=14

13 In *Charlie Hebdo*, 7 juillet 2010.

14 Verdier, *Afrique & histoire* 2006/2, N° 6, p. 41-75.

rai que, sauf au prix de « distorsions de vocabulaire » et de « visions réductionnistes de l'humanité », il n'existe pas de médecine chamanique universelle comme il n'y a pas d'art rupestre chamanique planétaire. Le marabout arabe, le druide celtique, le guérisseur philippin et le sorcier africain sont-ils des chamans ? Certains discours voudraient confondre tous ces « praticiens de la guérison », taisant ou minimisant leurs échecs et insuffisances, idéalisant leurs succès réels ou supposés, ignorant les diversités du contexte social, les manipulations psycho-affectives, le recours à la peur, aux tours de passe-passe et aux superstitions. Superstitions qui varient d'une contrée ou d'une ethnie à l'autre, dont le « guérisseur » est tout à la fois le prisonnier et le gardien, l'adepte et l'officiant, la victime et l'architecte.

Observons que le Péruvien Don Marcelino, perçu comme un chaman par le public, récuse l'appellation. Il se présente comme un médecin traditionnel, un héritier, à travers ses ancêtres amérindiens, d'une civilisation et d'une tradition millénaires dont il a entrepris en « homme de connaissance », en « gardien de la Terre-Mère » (Pachamama) et en « éveilleur de la mémoire cosmique des étoiles », de faire connaître la Sagesse en voyageant en Europe. Pour lui, qui conteste au passage les travaux de Mircea Eliade et de Lévi-Strauss, le chamanisme est une notion étrangère à la tradition amérindienne, car, dit-il, avec ses collègues, il ne pratique « aucune mise en scène » : pas de masque, pas de costume, pas de transe au rythme du tambour, pas de malade passif, mais un patient qui reste l'acteur principal du processus de guérison en dialoguant avec son guérisseur... Qui plus est, selon lui, « la médecine amérindienne n'a rien de nouveau à enseigner aux Occidentaux, héritiers de la tradition celtique dont le niveau de connaissance cosmique était identique à celui des Amérindiens ».

Un médecin traditionnel donc, mais éveilleur de la mémoire cosmique des étoiles !

La pensée magique est consubstantielle à la médecine traditionnelle, quel que soit le continent où elle s'exerce.

▮ Mais l'expression de médecin traditionnel est-elle recevable ?

Bien qu'elle soit très controversée parce que donnant à penser que le malade a le choix entre deux médecines, la conventionnelle et la traditionnelle, l'expression est reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé. Cette dernière précise d'ailleurs que, dans certains pays d'Asie et d'Afrique, 80 % de la population en dépend pour les soins de santé primaires, traitant par endroit diverses maladies

infectieuses et chroniques depuis des millénaires. Empirique et fondée sur une « mémoire intuitive », avec des façons liées aux individus et à leur communauté, l'exercice de cette médecine, qui se fait sans diplôme, préoccupe cependant l'OMS, qui a le souci de garantir « la sécurité des patients ». En coopération avec ses Etats Membres, l'Organisation souhaite l'intégrer dans les systèmes nationaux de santé tout en établissant une réglementation applicable aux produits, aux pratiques et aux prestataires afin d'en assurer la qualité, en renforçant « les compétences et connaissances des praticiens » de cette médecine et en testant les plantes et thérapies qui paraissent « efficaces contre certaines affections ».

Le chantier est colossal, car les données scientifiques sont rares et les exigences et méthodes de recherche complexes. Par exemple, comment évaluer la qualité de produits finis à base de plantes ? « Leur innocuité, leur efficacité et leur qualité dépendent de la qualité des matières premières dont ils sont tirés, et de la manière dont les éléments sont manipulés pendant le processus de production ». Bien des gens croient que les médicaments naturels (à base de plantes) ou traditionnels ne sont pas nocifs, alors qu'en fait ils peuvent « provoquer des réactions indésirables et néfastes si le produit ou le traitement est de mauvaise qualité, ou s'il est appliqué de manière inappropriée ou en même temps que d'autres médicaments ». Olivier Bouchaud confirme: « Il peut y avoir des interférences entre des médicaments et certaines plantes traditionnelles. Par exemple, le millepertuis nuit à l'efficacité des antirétroviraux ». Quant aux « plantes sacrées » ingérées lors de séances néochamaniques par des Européens aisés et *a priori* instruits, elles méritent une étude séparée.

3^{ème} et dernière partie dans le prochain numéro : Le néochamanisme contemporain.

