

APPROCHE DE LA MALADIE ET DE LA THÉRAPIE CHAMANIQUE CHEZ LES YANOMAMÏ (VENEZUELA)

Catherine ALÈS (1) et Jean CHIAPPINO (2)

(1) *Ethnologue*, E.R.A. 715, E.H.E.S.S. 44, rue de la Tour, 75016, Paris

(2) *Médecin et Ethnologue*, O.R.S.T.O.M.

RÉSUMÉ

Nous présentons le système de représentations de la maladie chez les Yanomamï et la place de ce système au sein de l'organisation sociale, en étudiant trois aspects — l'énonciation classificatrice des symptômes, l'étiologie et la thérapeutique — dont nous constatons qu'ils observent une même logique où la partie serait prise pour le tout. L'analyse du système des causes montre que le phénomène de la maladie est conçu comme le résultat d'une agression provenant de l'extérieur, et implique un système de défense qui, à partir de l'atteinte corporelle individuelle, considère le groupe dans son entier. Le contrôle de la maladie s'effectue selon un axe concernant le social au travers de la cure chamanique qui, établissant une relation triangulaire dans laquelle le malade, le chamane et l'assistance réagissent pour s'opposer à l'agression, met en équivalence la réalité biologique et la réalité sociale par le truchement d'un discours qui organise — (tout en s'y fondant) — l'ordre des représentations.

RESUMEN

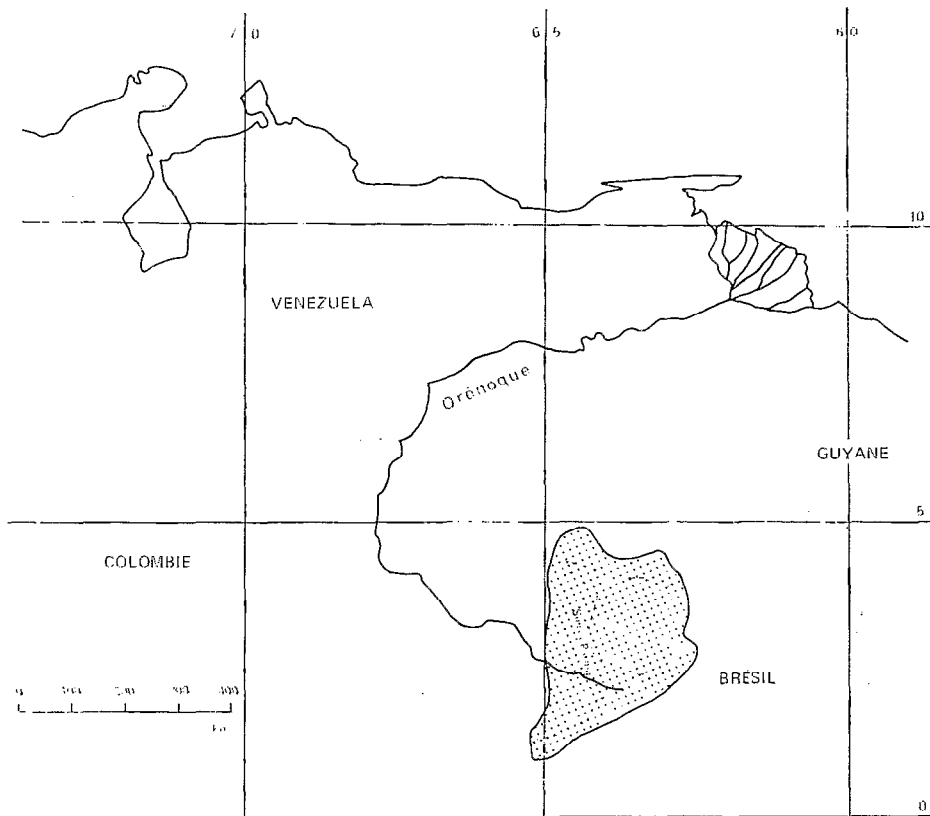
Presentamos el sistema de representaciones de la enfermedad de los Yanomamï y la posición de este sistema en la organización social, estudiando tres aspectos — la enonciación clasificadora de los síntomas, la etiología y la terapéutica —, para los cuales constatamos que siguen una misma lógica en la cual se tomaría la parte por el todo. La análisis del sistema de las causas enseña que al fenómeno de la enfermedad se le concibe como el resultado de una agresión que viene del exterior e implica un sistema de defensa que, a partir de l'alcance corporal individual, considera el grupo en su conjunto. El control de la enfermedad actua segun un eje en lo que loca a lo social a través de la cura chamánica que, al establecer una relación triangular en la cual el enfermo, el chamán y la asamblea reaccionan para oponerse a la agresión, pone en equivalencia la realidad biológica y la realidad social por el trujamán de un discurso que organiza — (al fundarse en ella en un mismo movimiento) — la orden de las representaciones.

ABSTRACT

We present the presentations' system of sickness with the Yanomamï and its place in the social organization considering three different aspects—the classifying statement of symptoms, the aetiology and the therapeutic system—which we notice that they respect the same logic where the part is considered as the whole. The analysis of the system of causes shows that the phenomenon of the sickness is thought to be the result of an exterior aggression, and implies a system of defense which, from the individual bodily attack, considers the group as a whole. The control of the sickness is managed according to a social axe with the shamanic cure wich, establishing a triangular relationship in with the patient, the shaman and the audience react to oppose the aggression, realize an equivalence between biological reality and social reality by means of a language that organizes—(as the same time relying on)—the order of the presentations.

Nous présentons certains aspects qui nous ont permis à partir de l'observation et de l'analyse des comportements Yanomami face à la maladie d'aborder son système de représentation et d'envisager la place de ce système au sein de l'organisation sociale (1). Notre intention n'est pas de présenter de façon exhaustive tous les éléments entrant dans cette étude, ni, en traitant de la thérapie chamanique,

de tenter de répondre à toutes les questions que pose ce sujet. Parmi les diverses techniques thérapeutiques dont disposent les Yanomami, nous ne développerons pas la phytothérapie, la pharmacopée ou les méthodes externes, dont il convient de dire qu'elles sont des plus restreintes, mais nous examinerons plus précisément l'acte thérapeutique chamanique. Le chamanisme est en effet la technique



Localisation des Yanomami-Sanema en Amérique du Sud.

à laquelle les Yanomami ont le plus fréquemment recours en cas de maladie. Il faut souligner que la fonction thérapeutique du chamanisme, si elle n'est pas la seule, est la principale fonction du chamanisme dans cette société.

Il n'y a pas de terme en Yanomami qui puisse recouvrir le concept de maladie. C'est à partir des modalités d'énonciation classificatrices des symptômes que nous initions notre étude. Deux états dominent la scène symptomatologique, *[ya nini]* et *[ya hariri]*. Ces deux énoncés, réalisant un constat

— j'ai mal — et — je suis malade —, ne relèvent pas de l'accompli. Ils traduisent un état perceptif initial, ils sont des états auxquels on se réfère sans cesse au cours de l'évolution du diagnostic et de la maladie. L'évolution fait se renouveler ou se modifier l'énonciation selon ces deux propositions en fonction de l'apparition de nouveaux signes, de la persistance ou de l'intensification des premiers symptômes. Ces énoncés font état d'une certaine catégorisation de la maladie et suivent la dynamique et la logique de l'événement. Le *[ya nini]* fait référence à ce que

(1) Il s'agit ici d'un travail préliminaire élaboré à partir du matériel recueilli au cours de plusieurs séjours passés chez les Indiens Yanomami du Haut-Orénoque. Nous poursuivons actuellement cette enquête sur le terrain parmi les communautés de la Sierra Parima, au Venezuela.

nous appelons — douleur, mal —. Il est mis en relation avec une personne (un tel est *[nini]*), ou un substitut de personne (pronom personnel 1^{re} sing. *[ya]*). Cette annonce peut être faite par le sujet lui-même. Elle est reprise par l'entourage ou bien énoncée d'emblée par un membre de l'entourage. Cet état peut être attribué à n'importe quelle partie du corps ou organe (par exemple *[ya mamō nini]* — j'ai ceil mal —), ou partie de l'être (*[a puhī nini]* — il principe vital mal —). Dès lors que cet énoncé est attribué à un sujet ou à un objet, on est dans une certaine relation de cause à effet, le processus explicatif est engagé. Il y a remède possible, certains cas sont du ressort des procédés thérapeutiques individuels (1), d'autres relèvent du chamanisme — selon l'intensité et surtout la gravité du symptôme. L'état *[nini]* s'échelonne sur un axe de gravité, d'un côté des cas ne relevant que de l'individuel, de l'autre des cas qui nécessitent l'assistance chamanique. L'observation de cas nous fait penser qu'on peut passer de l'un à l'autre état en fonction de l'évolution du processus. Cela n'est pas obligatoire, il est des cas dont on peut dire d'emblée que l'assistance chamanique sera pratiquée. Le *[ya hariri]* affirme un état difficilement traduisible qu'on pourrait rendre par l'idée de — je suis malade et c'est grave —. Cet état ne renvoie qu'à un substitut de personne ou à une personne. Il ne peut renvoyer à aucune partie du corps ni de l'être. Il est énoncé par l'individu lui-même mais souvent aussi par un tiers. C'est presque uniquement l'énoncé par lequel on traduit l'état de maladie des très jeunes enfants. L'intransitivité de l'énoncé souligne le fait que cet énoncé s'adresse globalement au sujet et non à telle ou telle partie de ses constituants. Les causes auxquelles cet état renvoie sont, soit une attaque du *[noreshi]* (double animal que possède tout être humain), soit, comme c'est le plus fréquent, une attaque du corps lui-même par des puissances malveillantes. Dans les deux cas il y a altération du *[puhi]* (âme, principe de vie et de pensée). Cet état implique l'assistance chamanique. Quoi qu'il en soit, chacun détient suffisamment d'éléments pour être capable d'énoncer une telle catégorisation *[nini]* ou *[hariri]* en tenant compte des circonstances, de la situation et des prémices (moment, lieu, éléments présents ou absents à l'origine des symptômes...). Ces données initiales sont nécessaires et suffisantes, l'évolution ne fera que confirmer ou préciser selon l'apport de nouveaux facteurs cette classification et on pourra passer d'une catégorie à l'autre voire les cumuler.

Ces deux états ne sont pas opposables dans le sens d'une relation d'exclusion où l'un se référerait plutôt à l'organique et au physique, et l'autre au psychologique. En effet ils renvoient chacun à une vision différente du phénomène. Qui se dit *[nini]* ne se dit pas *[hariri]*. Ces deux visions ne sont pas du même ordre et n'ont pas le même référent notamment spatial. Ceci explique une particularité de langage : l'énonciation d'un état rend indicible un autre état, du moins pour le temps considéré. Aussi faut-il faire préciser dans chaque cas la pensée selon les divers aspects, et demander si, lorsqu'on se dit *[nini]* et que cela concerne tel ou tel organe ou partie de l'être, on est ou pas *[hariri]*. Ce qui n'est jamais obtenu spontanément. On constate alors qu'il est des cas où l'on est *[nini]* et *[hariri]*, et des cas où l'on est *[nini]* et non *[hariri]*. Le domaine de la maladie ne touche pas simplement à l'organicité en soi, mais à toutes les composantes psychologiques et physiologiques de l'être Yanomami. La notion de maladie serait à la jonction du *[nini]* et du *[hariri]*. Dans un ordre d'opposition, on peut considérer l'état *[lemi]* (être sain, être en possession de toutes ses composantes vitales) par lequel les Yanomami définissent la personne qui n'est pas ou qui n'est plus malade comme bornant l'état de maladie.

Nous avons dit précédemment qu'une certaine notion de gravité se rattache à l'état *[hariri]*, mais qu'elle apparaît aussi dans l'état *[nini]*. Ainsi ce dernier peut-il revêtir deux aspects : des cas que nous dirions bénins et qui ne relèveraient que de la thérapeutique individuelle, et des cas plus graves qui nécessitent l'intervention du chamanisme. Il est des exemples où c'est le même organe qui est mis en cause dans ces deux situations, comme dans l'exemple *[amoku nini]* — (foie mal) —. Cette atteinte « hépatique » relève tantôt d'une thérapeutique individuelle (cas de mauvaise tolérance digestive, de mal de « ventre »), tantôt du chamanisme (car mettant en danger le processus vital). Par ailleurs, il est des cas où une atteinte de telle partie du corps, minime ou ne semblant pas compromettre la vie de l'individu, va pouvoir relever du chamanisme si elle perdure ou s'aggrave. Autrement dit, il apparaît que le type de causes physiques ou organiques que nous avons noté lors de l'énonciation de la maladie ne suffise pas à poser l'indication thérapeutique ni à rendre compte de la gravité de l'atteinte (2). Comment expliquer ce « passage », cette « aggravation » qui fait que l'état *[nini]* relevant de la thérapeutique individuelle

(1) Le terme « individuel » est employé ici en opposition au chamanisme en tant que rituel collectif. Par thérapeutique individuelle, nous entendons les soins dispensés à l'intérieur d'un foyer, y compris le chamanisme « autocure » pratiqué la nuit et à voix basse.

(2) Bien que le facteur de gravité ait une incidence, on ne peut pas fixer de seuil à partir duquel un désordre provoquerait une séance de chamanisme, car ce seuil est lui-même fonction d'autres paramètres. Il peut être abaissé à un minimum selon les disponibilités dont dispose un individu en moyens de pratique chamanique, comme la présence de chamanes dans sa parenté, son alliance ou sa communauté.

devienne un état *[nini]* relevant du chamanisme? Il faut reconsidérer la place de la partie dans le système de représentation du corps pour comprendre comment s'opère le passage par lequel la partie atteinte, jusqu'ici considérée comme non menaçante pour l'individu, est alors pensée comme telle. On pourrait dire que la partie devient le tout, comme dans d'autres cas elle est prise d'emblée pour le tout. Si nous avons retenu l'exemple du *[amoku]* pour illustrer ce phénomène, c'est que cet organe est le plus fréquemment mis en cause lors des états *[nini]* « graves », et qu'il est l'objet de correspondances particulières : le terme *[amo]* (centre, dedans) définit aussi le lieu privilégié de l'individu *[mi amo]* (1), localisé au creux épigastrique, qui coordonne les parties du corps et les fonctions organiques (et qui contrôlerait la position du corps dans l'espace). Ainsi le terme *[amoku]* peut-il soit référer à l'organe, soit à tout de l'organisme. L'établissement de la distinction entre la partie et le tout pose un problème quand on considère qu'il y a extension de la partie au tout (l'organe devenant l'organisme). Ce phénomène d'émergence apparaît dès lors qu'il y a intrusion de la sensation ou du facteur temps dans l'ensemble homogène que nous considérons. Une relation s'établit, au cours de la maladie, entre d'une part la conscience de l'espace et, d'autre part, une réalité perceptive, l'espace ayant pour caractères propres d'être tantôt formé de perceptions sensibles, tantôt catégorie de la pensée. La sensation purement intensive que nous avons suggérée en notant le facteur de gravité paraît intimement liée à une représentation extensive de l'espace. On pourrait dire que chez les Yanomami, plus on est conscient de la gravité et de l'intensité de la maladie, plus elle va durer, plus cette conscience est aliénée par l'espace au point de se manifester dans une réalité extérieure. Ce phénomène, par-delà la cause organique telle que nous l'avons présentée nous amène à réviser le système des causes. Rien n'est fortuit pour les Yanomami, tout accident est dû à l'intervention d'un

agent extérieur, il est le résultat d'une volonté agressive. Cette manière de penser la cause est générale, qu'elle mette ou non la vie de l'individu en danger. Les intempéries, les morsures de serpents, le choc provoqué par la chute d'un arbre, les épidémies ou une mort, tout ce qui nuit au Yanomami est provoqué par une force nocive attribuée à des esprits malveillants, aux sorciers, aux chamanes de communautés ennemies ou aux *[shawara]* (qui sont des démons principalement responsables des épidémies) (2). La cause renvoie toujours à l'autre, en ce sens elle est tout à fait « culturelle » pour les Yanomami. La responsabilité est toujours projetée sur un agent extérieur, et l'atteinte vécue comme une attaque. A l'origine de la maladie, on évoque un défaut d'attention, une étourderie, l'état de sommeil ou de somnolence, la peur, toute situation où il y a relâchement du contrôle de soi. Ce défaut de vigilance est provoqué, ou pour le moins utilisé par les esprits malins, les personnes malveillantes pour accomplir leur acte. A aucun moment l'individu n'est mis en cause. Même pour la moindre piqûre, pour une écorchure ou contusion, pour toute expérience désagréable, il y a attribution de responsabilité. On frappe l'arbre en cause, à tout choc on répond par un choc, on mord l'épine qui a piqué. Quand l'épine est retirée par un tiers, elle est rendue à la victime pour qu'elle la morde. Cette agression bénigne déclenche une plainte (*[nini]*) formulée avec insistance dans le quotidien Yanomami. Cette plainte répétée suggère qu'il y a là une demande, et qu'elle est significative du désir d'être pris en charge pour ces cas anodins qui ne motivent pas l'intérêt collectif. Elle est surtout significative du fait que face au mal, au mal-être et à la maladie, le Yanomami est habitué à être supporté par l'entourage. Lorsqu'un problème touche particulièrement un individu dans le malheur, la réparation du préjudice s'effectue par la mobilisation faite autour du cas. La vengeance est d'autant mieux effectuée qu'elle est réalisée collectivement. Les proches parents sont impliqués dans un rôle

(1) Le *[pei Rê mi amo]* (âme, principe vital) n'est pas un terme employé parmi les groupes de la Sierra Parima, où le terme *[pufi]* serait son équivalent (*[pufi]* : variante dialectale de *[puhi]*).

(2) Les puissances maléfiques peuvent être actives en elles-mêmes et/ou sont porteuses de principes spécifiques tels les *[hëri]*. Elles sont dites *[wayu]* — dangereuses —. L'origine des maladies est principalement attribuée aux *[yai kè lhè]* et aux *[shawara]* — « démons » —, et aux *[hekura]* — « esprits » —, qui agissent de leur propre initiative ou sont stimulés par un chamane en exercice de sorcellerie, et à la sorcellerie qui peut être pratiquée par quiconque à l'aide de *[hëri]*.

Les *[hëri]* sont d'origine végétale ou animale. S'ils sont des principes nocifs en eux-mêmes et s'ils sont spécifiques, ils sont surtout les éléments indispensables du contact entre le corps visé et une volonté extérieure. Cette volonté se manifeste dans l'élément moteur de leur transfert, car les *[hëri]* n'ont pas de potentialité motrice propre. Le transfert s'effectue différemment selon les cas. Les *[shawara]* et certains *[hekura]* les transportent fixés sur eux. Quiconque pratique la sorcellerie peut les souffler, les projeter ou les appliquer directement sur la personne, ou sur un substitut de la personne comme c'est le cas lorsqu'on souffle ou projette des *[hëri]* sur l'habitation ou lorsqu'on les malaxe avec une chique de tabac dérobée, avec la terre contenant l'empreinte que le pas a laissée sur le sol, ou les déchets sucés de canne à sucre.

L'intrusion dans le corps de l'agent pathogène ne se fait pas sous sa forme matérielle mais sous forme de double *[ni itupè]* et c'est la matérialité de ce double qui sera extraite par le chamane au moyen de son souffle, de succions, et de passes magiques.

d'inaction et de mutisme exprimant tristesse et colère (*[hushuo]*) qui force la prise en considération et l'intervention de l'entourage. La répartition des rôles dans ce phénomène de responsabilité collective est telle que la communauté va informer le plus vaste voisinage, dramatiser l'événement dont elle développe l'ampleur et entamer le processus explicatif exprimant l'idée de persécution qui s'installe.

La prise en charge majeure de l'individu se réalise dans le chamanisme. L'évolution de la maladie suit alors le développement de la ou des séances chamaniques qui requièrent la présence d'un ou de plusieurs chamanes. Ils reprennent les signes de départ et inaugurent l'investigation nécessaire à l'établissement d'un diagnostic. Pour cela ils appellent leurs esprits et parlent à la recherche des causes, faisant inter-

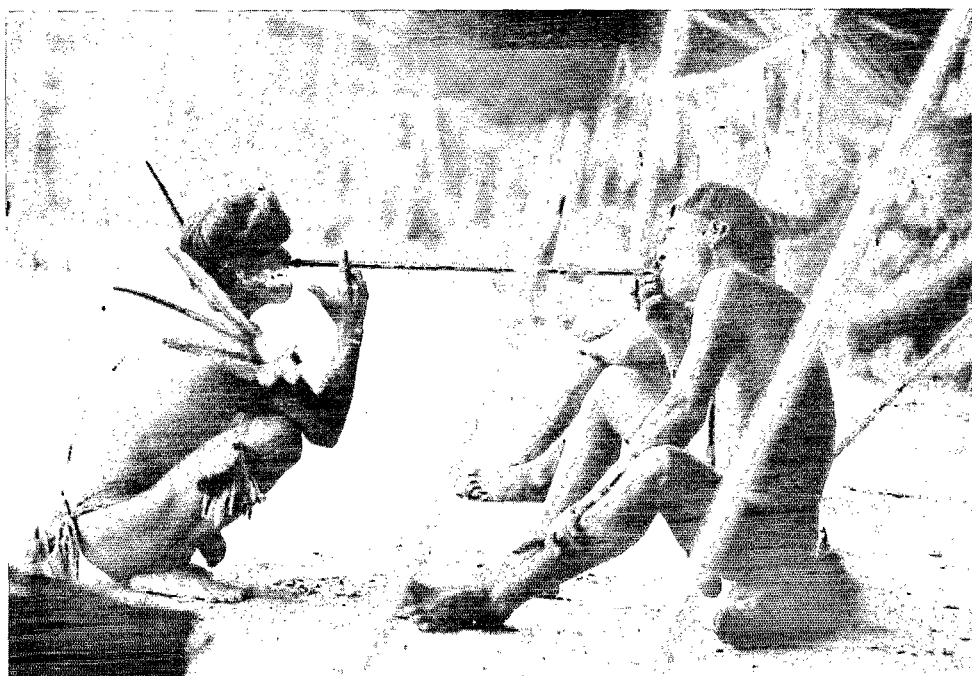


Fig. 1. — L'insufflation de la drogue [*lepna*]. Cliché : Jean CHIAPPINO.

venir des esprits auxiliaires dans la quête des indices. La cure consiste ensuite en un combat au cours duquel la partie attaquée sera libérée ou restituée, ou bien l'agent du mal dans la partie atteinte sera extirpé et celle-ci remise en état. Tout se joue dans cet espace chamanique, espace de disjonction temporo-spatiale qui nous situe hors temporalité. Cette disjonction est médiatisée par la drogue qu'inhalent les chamanes et certains hommes qui assistent à la séance. Nous sommes hors la matière inerte, dans un espace visualisé, espace symbolique, par chamane interposé qui chante et danse. Le malade est véritablement passif. Idéalement, la séance a lieu en plein midi, quand le soleil est au zénith et voit sa course ralentie. Certains gestes propitiatoires sont là parfois pour tenter d'immobiliser le soleil. Les cha-

manes ne prennent pas de nourriture du temps d'une séance. Les pauses, voire les jours que perdurent ces séances, n'interfèrent pas dans la chronologie de l'événement. Le principe de contradiction propre à tout ce qui est temporel n'a plus lieu. L'ampleur du développement de l'acte chamanique n'a d'égal que la quantité de signes à manipuler, d'actants à manœuvrer, selon une logique qui n'a valeur que dans la manière scrupuleuse de leur exposition et non de leur enchaînement. Le [*shapono*] (1) est cet espace utilisé où les tableaux et les lieux se succèdent, le corps du chamane est pure forme visualisée et auditive. Son chant dit nous, nous les esprits, nous et les esprits, nous et le monde dont nous sommes : nous sommes [*hekura*] (esprits) (2). C'est le lieu particulier de la séance, sous drogue (et ce n'est plus le lieu de la

(1) Le [*shapono*] est l'espace circulaire d'habitation des Yanomami.

(2) Les [*hekura*] sont les véritables représentations verbales et plastiques recouvrant certaines catégories du monde animal, végétal, minéral ou du monde surnaturel.

réalité temporalisée), où comme dans le pas, pour maintenir l'équilibre, l'espace entre, cet écart sans cesse renouvelé est évacué dans un dehors. C'est le « temps » chamanique, qui est cet espace, cet écart de déséquilibre réalisé. C'est ce que dit le corps du chamane, ce corps [*hekuranou*] conscient d'être [*hekura*], et qu'on voit revenir sans cesse au corps passif du malade pour souffler, sucer, extirper, sans jamais vraiment le toucher. Cet effleurement réalise le seul moment de communication entre les deux corps. La séance dans son cheminement développe un trait entre la cause et l'effet (1). L'acte chamanique ne sera forclos que lorsque tout aura été dit par le chamane sous drogue. L'acte s'arrête de lui-même quand il ne reste plus rien à dire, plus rien à signifier. Chaque séance est un acte total, une cure jusqu'à son terme. Le chamane à lui seul ne peut décider de cesser de chamaniser. Le terme de la séance n'est atteint que lorsque à la satisfaction de l'entourage, les combats ont été suffisamment répétés. Le chamane semble être dans l'attente de cette saturation. Il est disposé à en fournir les éléments en répétant les mêmes tableaux si cela est nécessaire, et il est le dernier personnage à quitter la scène alors même que l'assemblée s'est dispersée. C'est dans la hâte qu'il renvoie les esprits auxiliaires pour clore la séance. Le désintéret de l'assistance et la hâte du chamane au terme de la séance traduisent la pensée d'un retour à l'ordre et d'une accalmie. Il y a toujours un décalage entre la fin des séances et la reconnaissance de l'état sain. Cela peut prendre plusieurs jours. Le chamanisme dans sa visée curative est un espace d'évocation, de suggestion, où le malade n'aura plus qu'à affirmer sa volonté de guérir, sachant que la cause du mal a été dénoncée, que les esprits ont été déboutés et l'agent du mal extrait. L'absence de guérison ne remet pas en cause ce qui a été fait, il est simplement reconnu que les forces adverses sont plus puissantes, que les forces ennemies se sont liguées, que les chamanes de la communauté doivent joindre leurs efforts, faire intervenir de nouveaux esprits, faire venir des chamanes alliés. Tout est mis en œuvre pour écarter et repousser le danger.

Nous allons voir maintenant, en nous intéressant à l'aspect rituel et collectif de la thérapeutique chamanique, que si l'objet du rituel est de sauvegarder l'individu en soi, sa nature est de s'exercer

contre le principe de maladie (ce qui permet de comprendre la manière soudaine dont cesse la cure), et que le contrôle de la maladie s'effectue selon un axe concernant le social. Il ne faudrait pas se représenter la séance de chamanisme comme empreinte d'un grand mysticisme. Le malade fait preuve d'indifférence. Les chamanes, s'ils sont les principaux acteurs, communiquent avec le monde des esprits et voyagent dans les différents étages de la cosmologie Yanomami, prêtent tout autant d'attention aux choses de la vie du [*shapono*]. L'assistance qui suit la scène et la vit au point d'intervenir instantanément auprès du chamane quand cela est nécessaire, ne montre pas plus de concentration. Une impression de banalité se dégage même des séances. Elles sont quasi quotidiennes dans de nombreux groupes, et les cas les plus fréquemment traités sont ordinaires. L'habitude explique en partie l'affectation du geste du chamane. Tout ceci ne met pas en question la croyance des Indiens en ce qu'ils font. On voit le Yanomami prendre l'attitude rituelle requise avec une promptitude déconcertante, promptitude tout aussi remarquable à sortir de ce rituel pour passer à une chose très personnelle. Le va-et-vient incessant de l'individu à la personne sociale est un trait à souligner du comportement Yanomami, qui n'est particulier à aucun rituel précis. Dans le rituel chamanique autrui ne prend pas en charge personnellement le malheur individuel. Il est là dans une fonction sociale. Le chamane, plus que tout, est apte et se dédie à ce surplus de devoirs sociaux qu'est le chamanisme. Si tous les hommes peuvent devenir chamane, tous ne le désirent pas, et tous ceux qui le désirent ne peuvent y parvenir. Il faut avoir vécu l'expérience d'une révélation surnaturelle et consenti aux épreuves initiatiques qui comportent une part de sacrifice pour devenir chamane. Tous les hommes qui prennent de la drogue ne sont pas pour autant chamanes et n'officent pas. C'est en cela que les chamanes sont des personnages marquants de cette société et tout à son service. Les chamanes doivent assumer la responsabilité du rôle conféré par la puissance magique et ne peuvent refuser d'utiliser le savoir et les techniques qu'ils ont acquis. Le chamanisme ne peut être considéré comme un refuge de l'individualité même si quelques personnalités trouvent là à s'exprimer. Dans sa pratique rituelle,

(1) Il faudrait développer ici les problèmes que pose la logique yanomami concernant la représentation du temps et de l'espace. La vision face à l'accompli peut être fragmentaire et non globalisante car contradictoire — on est dans un avant ou un après, il y a rupture entre les deux —. Il est des états transformationnels (évolution de la maladie ou guérison par exemple) qui peuvent être vus comme une suite d'états dissociés, chacun se référant à un tout, suite où chaque état considéré comme élément ne saurait être contradictoire avec les autres, car il n'y a pas véritable cumulation. C'est un enchaînement où l'après n'est qu'un renouveau et il n'y a pas répétition. Face au problème de l'espace, la cure ou les actes thérapeutiques successifs seront considérés tout comme l'approche diagnostique selon le même principe d'extension des images, la même représentation extensive de l'espace. C'est en ce sens que la cure chamanique développe un trait entre la cause et l'effet, que ce phénomène soit référé au principe de maladie ou à sa résolution.

le chamane prend personnellement des risques. Il possède des esprits qu'il incorpore pour combattre l'agent du mal, et il peut être terrassé par leur poids s'il ne peut les contrôler. Il est amené dans certains cas à mimer l'esprit malfaisant et à être ainsi symboliquement tué ou mangé. Les combats eux-mêmes sont dangereux, et souvent le chamane doit être aidé lors de ces assauts par d'autres chamanes. Dans son cheminement à travers les différents mondes, il peut être brûlé par la chaleur du soleil, s'écrouler sur la place et être alors secouru de toute urgence par les gens de l'assistance. L'acte chamanique doit être considéré comme un devoir social. Il n'est pas anodin, ni de plaisir, ni sans danger. Il peut être un véritable travail dans les cas où le chamane officie du matin au soir, sans manger, et même une partie de la nuit, et ce plusieurs jours de suite. Si le chamane peine et prend des risques c'est qu'il est bien dans un rôle social qui serait un devoir de défense de sa société contre une attaque extérieure puisque la maladie est pensée comme telle. Il ne faut pas oublier que l'issue peut être fatale et que la mort est omni-présente tout au long de l'évolution de la maladie. La mort n'est jamais due au hasard comme nous l'avons vu plus haut. C'est en cela que la maladie, qui peut entraîner la mort, n'est jamais pensée elle-même comme naturelle, mais comme résultant d'une agression qui vise à détruire un membre de la communauté, membre qu'on se doit de venger, vengeance et défense certes de l'individu atteint mais aussi vengeance et défense du groupe. Cette attitude traduit le désir de la société de contrôler les désordres qui l'affectent. Car il n'y a pas de différence de conception entre ce système de défense et les autres systèmes de défense contre l'agresseur extérieur : raid armé, guerre chamanique, attaque en sorcellerie. L'atteinte d'un des membres de la communauté n'est jamais l'affaire de lui seul, mais requiert l'intervention de tous les proches et alliés, tant par devoir personnel envers la personne atteinte, devoir créé par les liens de parenté ou d'alliance, que par devoir social du fait de l'indistinction d'identités individuelles dans la communauté vécue et pensée en tant qu'entité. L'agression individuelle équivaut à une agression du groupe dans son

intégralité ou autrement dit, lors de l'atteinte d'un de ces membres, le groupe réagit toujours dans son ensemble. Cette réponse procède-t-elle du fait que tous sont atteints parce qu'obligés de défendre l'un des leurs attaqué, ou bien que, se pensant en tant que groupe, ils sont atteints lors de l'attaque d'un des éléments du groupe (1) ? Nous ne pouvons répondre ici à la question de savoir si ces deux propositions sont vraies indépendamment l'une de l'autre, ou si il y en a une qui découle de l'autre, et laquelle. Il se pose là le problème de l'identité de l'individu dans le groupe et de celle du groupe face aux autres groupes. Dans cette configuration, l'acte chamanique est autant une prise en charge sociale de l'individu qu'un contrôle social de l'événement. Nous avons vu que dans les cas où la société Yanomami accuse la maladie de venir de l'extérieur, c'est au chamanisme thérapeutique qu'elle fait appel, en mobilisant les individus en tant que personnes sociales. La représentation de la maladie dans cette société, et ses relations avec le système des causes, se comprend mieux à l'examen des cas où la cause est interne. En effet, la responsabilité de certains désordres biologiques peut être attribuée à l'individu lui-même, et serait la conséquence de la transgression d'interdits. Ici la maladie est une virtualité. L'individu est dans une position marquée personnellement, il est seul concerné pour sa sauvegarde. C'est sur lui que se joue le système de la responsabilité. La prise en charge sociale est limitée à veiller à la correcte exécution d'un rituel de précautions qu'il peut seul effectuer, et au sortir duquel il est réintégré dans la vie quotidienne du groupe. Le rôle actif de l'individu s'oppose là à la passivité du malade dans l'acte chamanique. Ce type de rituel (rituel lors des premières règles, rituel de l'initié chamane, rituel du meurtrier par exemple) (2) peut être considéré comme une technique prophylactique des Yanomami. La société fait appel à des techniques différentes en fonction de l'origine de la cause, ce qui correspond à une conception différente du principe de maladie; selon que le désordre biologique provient de l'extérieur, c'est-à-dire de l'autre (le là-bas, l'ailleurs), et se focalise sur l'un comme partie du tout, ou selon qu'il provient de l'intérieur,

(1) Dans les attaques armées à l'encontre d'une communauté envers laquelle on a à réaliser une vengeance, le projet sera d'atteindre tel ou tel individu jugé menaçant ou responsable d'un crime, mais la vengeance peut s'exercer indistinctement sur n'importe quel individu du groupe. Le projet sera d'autant mieux réalisé qu'on aura touché le plus centripètement possible un de ses individus les plus dangereux. Dans un mouvement réciproque, de l'acte d'un seul, tous sont indistinctement accusés et acceptent les représailles conséquentes.

(2) Les prescriptions consistent à limiter l'individu à une vie végétative (isolement, restriction et interdits alimentaires, limitation de certains contacts corporels...). La non observance de ces prescriptions expose à certaines affections dont une maladie de peau dite [*washëai*], une atteinte oculaire, la chute des dents, des maux de ventre et le vieillissement précoce. On pourrait penser que ces affections sont imaginaires puisque potentielles pour celui qui transgresserait l'interdit et non réalisées dans la transgression effective, mais ceci n'affecte en rien la valeur de ces maladies (en tant que menace) dans la représentation Yanomami. Par-delà cette remarque des maladies existantes sont attribuées à la transgression de ces interdits. Elles sont en général des maux qui ne mettent pas en danger la vie de l'individu, mais qui sont chroniques et qui peuvent survenir longtemps après la réalisation du rituel.

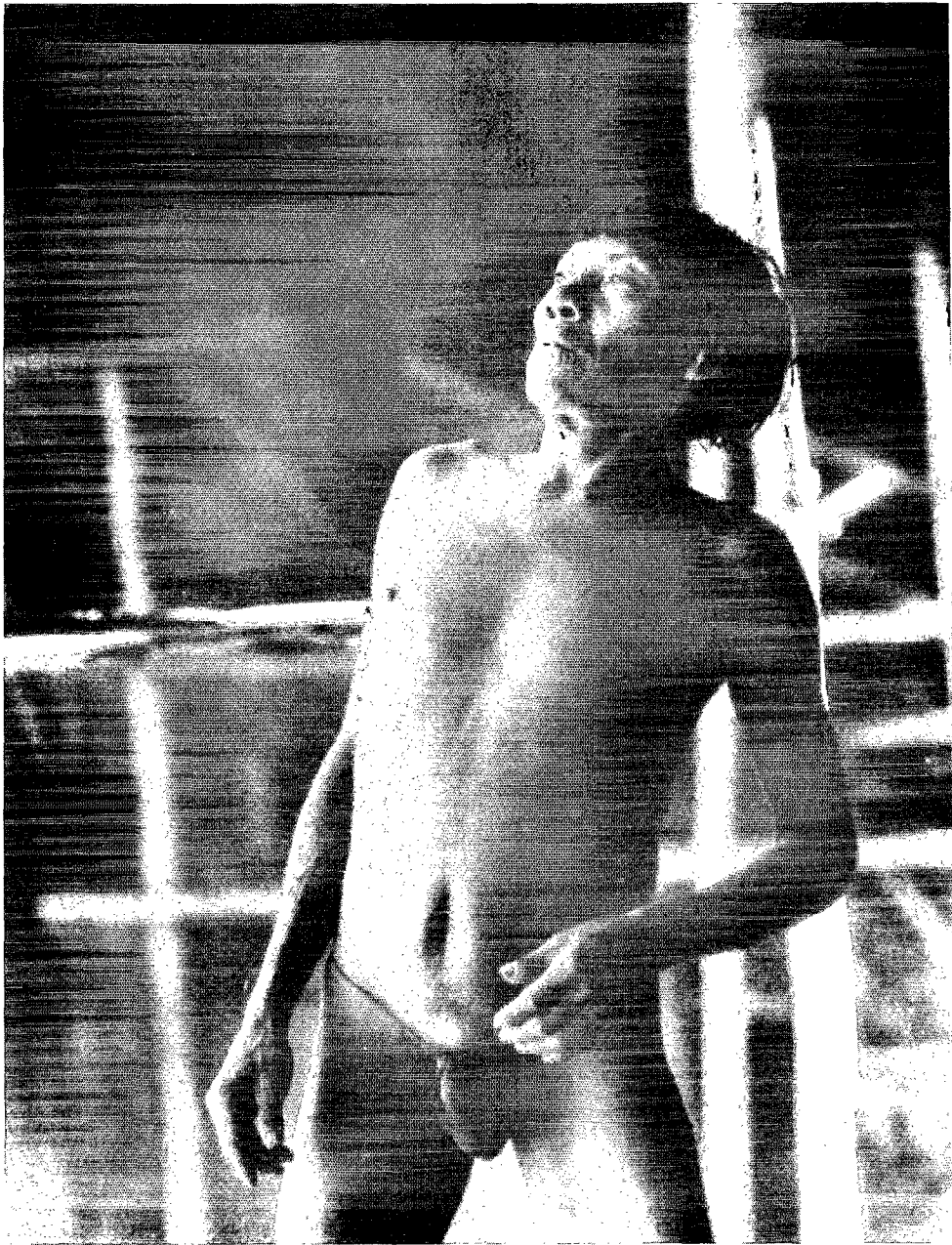


Fig. 2. — Le chamane part à la recherche des causes. Cliché : Catherine ALÈS.

du Soi (l'ici), et positionne l'individu en tant que spécifiquement distinct des autres.

Dans l'espace thérapeutique chamanique, le chamane incorpore tout le complexe de la maladie qui était jusque-là représenté par les agents en action dans le corps du malade. L'effet de la drogue inhalée va lui permettre de dessiner un espace, l'espace chamanique, où il met en scène les personnages

(le malade, l'assistance, les autres chamanes, les esprits), et les différents lieux, les différents mondes (celui des esprits, le pays des âmes, le monde souterrain, le *[shapono]* ennemi...). Dès cet instant, l'espace chamanique est une condensation actualisée de l'Univers mythique Yanomamï. Mais qu'est-ce que la maladie, cette entité que nous cherchons à saisir, cet objet sans cesse rejeté au cours de la cure, cette



Fig. 3. — Le chamane découvre un esprit malin. Cliché : Catherine ALÈS.

chose organique rabattue sur le corps du malade, qui n'est que le temps nécessaire à mettre en place la thérapeutique, qui cesse d'être pour réapparaître dans la scène chamanique, expulsée ou projetée dans les airs par le chamane? Là, il lui arrive de se matérialiser sous la forme d'un fétu de paille, d'un morceau de cire ou de charbon, régurgité par le chamane, et dénué de tout mystère, que l'on jette sans plus

d'attention. Cette preuve formelle de l'extraction du mal n'est pas obligatoire, ni toujours recherchée. Quand elle apparaît, on peut dire que c'est en rapport avec la gravité du mal et avec les risques que prennent les chamanes dans la scène qu'ils jouent. Elle est certes un élément d'appui, mais preuve superflue au-delà du nécessaire, gage de victoire. Ce faisant, les chamanes forcent l'entendement de la cure, et

sont à la limite de détruire le principe de l'efficacité, car cela n'enlève rien à la valeur de la cure quand cette matérialité n'apparaît pas dans la régurgitation qui est le véritable symbole. Cet objet-maladie qu'on ne peut saisir parce qu'il se déplace, rend compte du mécanisme propre de la cure. Celui-ci opère dans le lieu du déplacement de la maladie à l'autre scène, l'espace chamanique, où la maladie est combattue. Ce déplacement transpose la maladie du corps du malade (lieu de l'agression) à l'autre scène (lieu de combat et de victoire du, ou des agents de l'agression). Au départ, le complexe de la maladie n'est représenté que par le corps du malade, lieu de l'agression. Dans l'espace chamanique, ce complexe maladie (les causes — les effets — leur cure) va se déployer, prendre forme dans son entier, s'identifier. Le corps du malade, qui demeure le lieu de l'agression, devient l'instrument du chamane, ce qui justifie la passivité du malade. Ce corps est le véritable et unique instrument que le chamane manipule, manœuvre, sonde, vide, réduit à l'état d'objet, de chose de la maladie. Il est là en tant que corps dépersonnalisé et joué dans l'espace chamanique. C'est alors seulement qu'on peut dire que la maladie se trouve transposée du corps atteint qui en demeure le support matériel au corps du chamane qui en est la représentation. Dans cette représentation le corps du malade est le point privilégié, indispensable et servant d'axe à tous les cheminements du chamane. Il participe de la scène jouée en tant que trace visible de la maladie, preuve de l'existence de sa maladie et concrétisation de la maladie et de la cause. La maladie, à son maximum d'organicité (le corps du malade au départ de la cure), se voit progressivement condensée à un minimum d'organicité, au fur et à mesure qu'elle envahit la scène chamanique où elle devient discours, prenant sens pour cesser d'être. Reprenant les signes, qu'elle formule, explique et épuise, la scène chamanique développe un mouvement qui va du malade vers la scène, sans possibilité de contradiction, itératif et univoque. C'est dans cette polarisation de la maladie que s'opère la relation transférentielle, par laquelle la séance chamanique, qui est prise de sens, est dans le même temps thérapie.

L'acte thérapeutique considéré sous son aspect duel (le chamane/le malade) ne suffit cependant pas à rendre compte du type de relation qui s'établit dans l'espace de la cure chamanique. L'identification du malade au chamane est médiatisée par un troisième terme. Le chamane actualise effectivement la

scène devant le malade, mais aussi devant l'assistance. Chacun est ainsi conforté dans la reconnaissance de la scène visualisée (1). Pour être efficace, la cure suppose la croyance du malade en l'acte pratiqué. Mais dans ce phénomène de croyance le malade n'est pas seul engagé. Le système thérapeutique de la cure chamanique n'est cohérent que s'il y a adhésion du groupe social et de l'entourage du malade à l'acte pratiqué, c'est-à-dire que s'il y a reconnaissance de son (ou ses) praticien(s), des scènes qu'il(s) joue(nt) devant eux et des registres qu'il(s) manipule(nt) pour ce faire. Ce sont des représentations filtrées et acceptées par l'assistance que le chamane suggère dans l'esprit du malade. L'identification du malade au groupe et le degré d'implication ou de participation du groupe dans l'acte thérapeutique doit être considéré pour comprendre le système de cure. C'est l'entourage du malade et son groupe qui se mobilisent pour demander qu'une séance de chamanisme ait lieu. Le besoin de réparation ressenti par le malade et sa proche famille s'étend et se diffuse sur son groupe d'appartenance. Le malade est déplacé par son entourage plus qu'il ne se déplace vers le lieu de la séance. L'assistance vient s'installer au premier plan aux côtés du malade et parmi elle plusieurs hommes accompagneront le chamane dans la prise de drogue. Par la mobilisation du groupe et le rassemblement de l'assistance, le chamane est confronté à une demande qui n'est pas posée individuellement ni personnellement par le malade, mais collectivement par son groupe. Ainsi le malade ne focalise pas tout le potentiel curatif de la séance qui se répartit sur l'assemblée (2). Le groupe, en tant que partie prenante de l'agression, se définit non par rapport au malade (qui représente une réalité physiologique et organique), mais par rapport à l'agression ou au principe de maladie. Participant de l'organisation d'une séance le groupe affirme sa volonté de répondre à l'agression, il est le corps incarnant le désordre social qu'est la maladie contre lequel il veut lutter, ou autrement dit dont il veut être curé. Le système de cure renvoie au système des causes placé lui-même comme nous l'avons vu sur l'axe du social. C'est aussi l'assemblée qui mettra fin à la séance en se retirant peu à peu, le chamane n'ayant pas l'initiative pour mettre fin à sa pratique. Le malade entre et sort de la cure par l'assistance interposée. Le système thérapeutique comme le système des causes se situant sur le plan idéologique, le malade n'a plus qu'à exprimer sa volition de guérir. Cela explique qu'il y ait décalage

(1) L'importance et la primauté du visuel dans le pouvoir se penser pour le Yanomami serait à analyser ici en tant que phénomène perceptif majeur, où le fait de voir correspond à la matérialisation de la pensée. Le pouvoir hallucinogène des drogues employées pour chamaniser est à mettre en relation.

(2) Au point que pendant le déroulement de la séance le chamane pratique marginalement des cures sur les personnes de l'assistance.

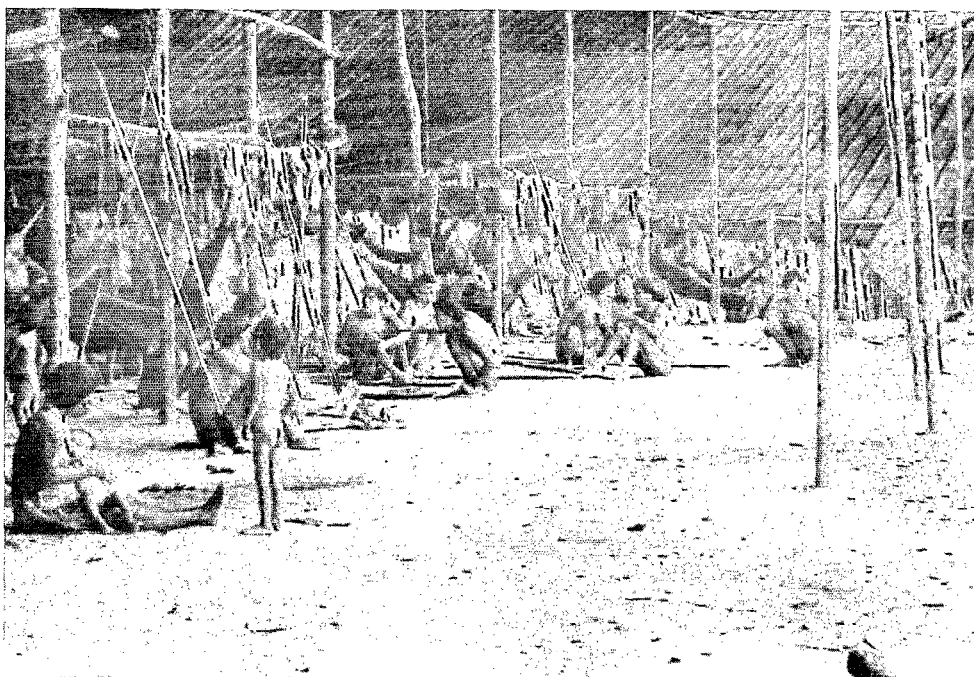


Fig. 4. — Une mère tient son enfant malade sur les genoux durant la séance de cure. *Cliché* : Jean CHIAPPINO.

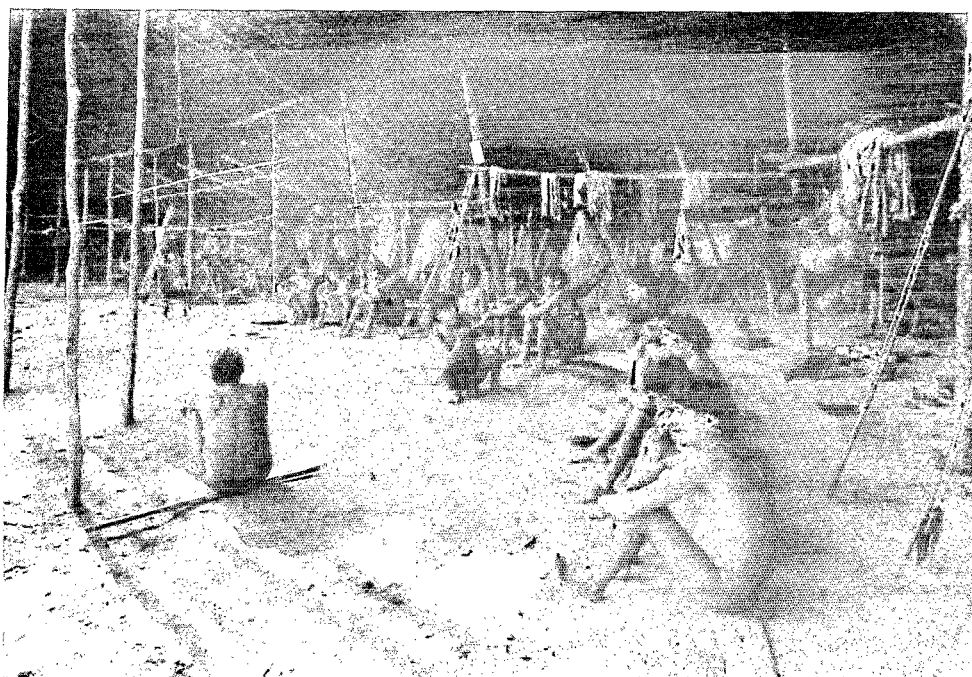


Fig. 5. — L'assemblée lors d'une séance de chamanisme. *Cliché* : Jean CHIAPPINO.

entre la fin de la cure et la guérison. (Nous ne traiterons pas du problème de l'objectivité de l'efficacité de ce système thérapeutique, ni des modalités par lesquelles se réalise la thérapie chez le malade) (1).

L'analyse du système des causes et du système de cure montre que l'ordre social est superposable à l'ordre biologique. Une vision centripète par rapport au groupe d'appartenance assure la maîtrise du phénomène par le groupe lui-même au travers de l'institution chamanique, la chamane étant le détenteur du savoir et agent de transmission de cette connaissance qu'il perpétue et met à la disposition du groupe. La réalité biologique n'est pas jouée dans la cure, mais elle est mise par contiguïté en relation

avec la réalité sociale (les représentations sociales de la maladie), dans une relation de la partie au tout. Cette logique est celle de l'expérience chamanistique qui, grâce au phénomène hallucinatoire, permet le passage et la liaison entre deux plans de réalité différenciés, faisant des formalités logiques de l'un une équivalence avec les existences réelles de l'autre, pendant que le groupe, par sa présence physique donne réalité, réaffirme et homologue l'existence de cette logique.

Manuscrit reçu au Service des Éditions de l'O.R.S.T.O.M., le 4 novembre 1982.

BIBLIOGRAPHIE

- BARANDIARAN (D. de), 1965. — Mundo espiritual y shamanismo Sanema. *Antropológica*, n° 15 : 1-28.
- BARANDIARAN (D. de), 1967. — Vida y muerte entre los indios Sanema-Yanoama. *Antropológica*, n° 21 : 1-65.
- BARANDIARAN (D. de), AUSHI WALALAM, 1974. — *Los hijos de la luna*. Ediciones del Congreso de la República, Caracas, 134 p.
- BIocca (E.), 1968. — *Yanoama. Récit d'une femme brésilienne enlevée par les indiens*. Plon, Paris, 470 p.
- CHAGNON (N. A.), 1968. — *Yanomamö: The Fierce People*. Holt, Rinehart and Winston, New York, 270 p.
- CHAGNON (N. A.), 1974. — *Studying the Yanomamö*. Holt, Rinehart and Winston, New York, 270 p.
- CHAGNON (N. A.), LE QUESNE (P.), COOK (J.), 1970. — Algunos aspectos de uso de drogas, comercio y domesticación de plantas entre los indígenas Yanomamö de Venezuela y Brasil. *Acta Científica Venezolana*, n° 21 : 186-193.
- COCCO (L., R. P.), 1972. — *Iyewei-terí. Quince años entre los Yanomamos*. Ed. Escuela Técnica Popular Don Bosco, Caracas, 498 p.
- LÉVI-STRAUSS (C.), 1958. — L'efficacité symbolique, in: *Anthropologie Structurale*. Plon, Paris, 447 p.
- LIZOT (J.), 1975. — *El hombre de la pantorilla preñada*. Fundación La Salle de Ciencias Naturales, Monografía, n° 21, Caracas, 126 p.
- LIZOT (J.), 1975. — *Diccionario Yanomami-Español*. Traducción LIZARRALDE (R.). Universidad Central de Venezuela, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Caracas, 103 p.
- LIZOT (J.), 1976. — *Le cercle des feux. Faits et dits des indiens Yanomami*. Éditions du Seuil, Paris, 250 p.
- MÉTRAUX (A.), 1967. — *Religions et Magies indiennes d'Amérique du Sud*. N.R.F., Gallimard, Paris, 290 p.
- TAYLOR (K.), 1974. — *Sanuma Fauna: Prohibitions and Classifications*. Monografía n° 18. Fundación La Salle de Ciencias Naturales, Caracas, 138 p.
- ZERRIES (O.), 1964. — *Waika: Die kulturgeschichtliche Stellung der Waika-Indianer des Oberen Orinoco im Rahmen der Völkerkunde Südamerikas*. Band I, Klaus Renner, Munich, 312 p.

(1) Voir sur ce point Claude LÉVI-STRAUSS : « L'efficacité symbolique », *Anthropologie structurale*, Paris, Plon, 1958 : 205-226.