

## Le rituel thérapeutique des guérisseurs québécois

Simonne Dubois

Volume 14, numéro 1, 1992

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1082447ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1082447ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

### Résumé de l'article

La médecine traditionnelle est encore bien vivante au Québec et les guérisseurs, bien que poursuivis par la médecine officielle, continuent d'exercer. Dans cet article, après un bref exposé de l'état de la question et de la méthodologie, les données ethnographiques recueillies auprès des informateurs du comté de Lotbinière et auprès des guérisseurs rencontrés sont présentées en faisant ressortir les caractéristiques du rituel thérapeutique.

### Éditeur(s)

Association Canadienne d'Ethnologie et de Folklore

### ISSN

1481-5974 (imprimé)

1708-0401 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

### Citer cet article

Dubois, S. (1992). Le rituel thérapeutique des guérisseurs québécois. *Ethnologies*, 14(1), 73–92. <https://doi.org/10.7202/1082447ar>

# LE RITUEL THÉRAPEUTIQUE DES GUÉRISSEURS QUÉBÉCOIS<sup>1</sup>

Simonne DUBOIS

CÉLAT

Université Laval, Québec

## État de la question et méthodologie

Les études sur la médecine traditionnelle en France sont nombreuses et volumineuses. Quelques-unes se détachent des autres, comme les travaux de Marcelle Bouteiller,<sup>2</sup> de François Laplantine,<sup>3</sup> de Jeanne Favret-Saada<sup>4</sup> et de Françoise Loux.<sup>5</sup> Au Québec, par contre, la littérature sur le sujet est pratiquement inexistante et quand, dans certaines études, on parle de médecine populaire, c'est pour donner une liste de remèdes et de leurs recettes. Carmen Roy<sup>6</sup> et Soeur Marie-Ursule,<sup>7</sup> ont privilégié la pharmacopée populaire laissant pour compte les autres domaines de la médecine populaire. Il faudra attendre 1974 et le livre de

- 1 Cet article est tiré de ma thèse de doctorat *La médecine traditionnelle dans l'univers socio-culturel du comté de Lotbinière*, Université Laval, 1989, 326 p.
- 2 Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966, 369 p.
- 3 François Laplantine, *La médecine populaire des campagnes françaises aujourd'hui*, Paris, Jean-Pierre Delarge, 1978, 234 p.
- 4 Jeanne Favret-Saada, *Les mots, la mort, les sorts. La sorcellerie dans le Bocage*, Paris, Gallimard, 1978, 332 p.
- 5 Françoise Loux et Philippe Richard, *Sagesse du corps : la santé et la maladie dans les proverbes français*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1978, 353 p.; Françoise Loux, *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978, 276p. (Coll. «La tradition et le quotidien»); Françoise Loux, *Le corps dans la société traditionnelle*, Paris, Berger-Levrault, 1979, 178 p.; Françoise Loux, *Traditions et Soins d'aujourd'hui*, Paris, InterÉditions, 1983, 315 p.
- 6 Carmen Roy, *La littérature orale en Gaspésie*, Ottawa, Musée national du Canada, 1955, 389 p.
- 7 Soeur Marie-Ursule, *Civilisation traditionnelle des Lavallois*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1951, 403 p.

Marie-Marthe T. Brault<sup>8</sup> pour avoir une première monographie portant sur un guérisseur. Avec Jacques Nadeau,<sup>9</sup> un progrès est fait: il présentera une classification des maladies selon la typologie de Marcelle Bouteiller<sup>10</sup> et donnera les remèdes qui s'y rattachent. La même année, Luc Lacourcière<sup>11</sup> brossera un bref tableau de la survie de la médecine populaire des premiers temps jusqu'à aujourd'hui. Enfin, en 1979 avec les études de Gilles Brunel<sup>12</sup> et Luc Morissette sur les guérisseurs traditionnels francophones du Québec, on peut dire que les premiers jalons d'une recherche systématique de base sont jetés. Les travaux de Gilles Bibeau<sup>13</sup> et Louise Pelletier (1980) sur le savoir médical de deux populations du Québec métropolitain sont intéressants à plusieurs points de vue mais particulièrement au point de vue méthodologique.

Bibeau<sup>14</sup> a également mené de longues recherches sur la médecine traditionnelle des populations Angbandi du Zaïre. Ses observations peuvent en bien des cas servir de guide à la réflexion sur la médecine traditionnelle d'ici. Les études sur la médecine chinoise de Arthur Kleinman,<sup>15</sup> Emily M. Ahern,<sup>16</sup> Bernard Gallin<sup>17</sup> et James L. Gale<sup>18</sup> réunies dans *Culture and Healing in Asian Societies* s'intéressent à la relation thérapeutique qui s'installe entre le patient et son thérapeute, qu'il soit chaman (T'ang-ki), thérapeute de la médecine

8 Marie-Marthe Brault, *Monsieur Armand, guérisseur*, Montréal, Parti Pris, 1974, (Coll. «Aspects», no 26), 155 p.

9 Jacques Nadeau, «La Médecine populaire dans quatre paroisses du comté de Bellechasse» in *Revue d'ethnologie du Québec*, vol. 3, no 3, 1976, pp. 51-104.

10 Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966, 369 p.

11 Luc Lacourcière, «A Survey of Folk Medicine in French Canada from Early Times to the Present» in *American Folk Medicine*, Wayland D. Hand (ed.) University of California Press, Berkeley, pp. 203-214.

12 Gilles Brunel et Luc Morissette, «Guérison et ethno-étiologie populaire» in *Anthropologica*, vol. XXI, no 1, 1979, pp. 43-72.

13 Gilles Bibeau et Louise Pelletier, *Le discours sur la santé et la maladie dans deux populations du Québec*, Miméo, 1980, 33 p.

14 Gilles Bibeau, «L'activation des mécanismes endogènes d'auto-guérison dans les traitements rituels des Angbandi», in *Culture*, vol. III, no 1, 1983, pp. 33-49.

15 Arthur Kleinman, «Comparisons of Practitioner-patient Interactions in Taiwan: The Cultural Construction of Clinical Reality», in *Culture Healing in Asian Societies*, Schenkman Publishing Company, Cambridge, Mass., 1978, pp. 329-374.

16 Emily M. Ahern, «Chinese-Style And Western-Style Doctors in Northern Taiwan», in *Culture Healing in Asian Societies*, Schenkman Publishing Company, Cambridge, Mass., 1978, pp. 101-110.

17 Bernard Gallin, «Comments on Contemporary Sociocultural Studies of Medicine in Chinese Societies», in *Culture Healing in Asian Societies*, Schenkman Publishing Company, Cambridge, Mass., 1978, pp. 173-181.

18 James L. Gale, «Patient and Practitioner Attitudes toward Traditional and Western Medicine in a Contemporary Chinese Setting», in *Culture Healing in Asian Societies*, Schenkman Publishing Company, Cambridge, Mass., 1978, pp. 275-288.

traditionnelle chinoise (Tiong-i-siêng) ou thérapeute de la médecine occidentale (Se-i-siêng). Le rituel thérapeutique apparaît incontestablement lié à la culture des groupes où les facteurs culturels et sociaux sont des déterminants majeurs dans le processus de guérison. Bibeau a abordé le problème de l'efficacité thérapeutique et suggère des pistes intéressantes en ce qui concerne la médecine traditionnelle africaine. Dans un article intitulé "L'activation des mécanismes endogènes d'auto-guérison dans les traitements rituels des Angbandi",<sup>19</sup> il commence par rappeler que l'évaluation de l'efficacité des thérapies est une question bien délicate le plus souvent évitée par les anthropologues médicaux. Le problème qui se pose est le même quel que soit le système médical: quels critères permettent de constater et d'affirmer qu'un état de maladie s'est transformé en un état de santé?

L'auteur poursuit en rappelant que même quand on peut constater avec assez de certitude un changement d'état de maladie vers un mieux-être, il faut encore chercher à comprendre ce qui a provoqué la guérison. Il est généralement admis aujourd'hui que plusieurs variables oeuvrent en synergie pour amener la guérison et rares sont les spécialistes de l'évaluation clinique qui affirmeront qu'un traitement ou un médicament est le seul responsable du succès de la thérapie. On entendra plutôt dire que le traitement ou le médicament a contribué à rassembler plus efficacement les conditions favorables à la mise en branle des mécanismes fondamentaux d'autoguérison de l'organisme.

Comme mécanismes fondamentaux, Bibeau, à la suite d'autres chercheurs, retient les suivants: 1) l'immense capacité de récupération biologique de l'organisme; 2) le conditionnement psychologique positif créé chez le malade par l'attribution d'une cause au mal, le fait de nommer la maladie et par la qualité de la relation entre le thérapeute et le malade; 3) l'influence de la réorganisation de l'alimentation et du style de vie sur la maladie.

Il n'est pas facile alors d'isoler ni même de mesurer la variable que représente le traitement dans un processus de guérison surtout quand on constate que plusieurs maladies suivent leur cours naturel quelque intervention que l'on fasse. Pour Bibeau, la seule approche scientifique valable doit se situer "au point de rencontre" des facteurs exogènes (ce qui vient de l'extérieur comme le traitement) et des facteurs endogènes (les mécanismes fondamentaux d'autoguérison de l'organisme).

Bien que le rituel thérapeutique des guérisseurs québécois semble beaucoup plus simple que celui des guérisseurs africains en général et Angbandi en particulier, il n'en reste pas moins que plusieurs informateurs affirment avoir été guéris ou avoir ressenti une amélioration certaine de leur santé. Il apparaît donc important d'examiner le rituel thérapeutique des guérisseurs québécois. Pour ce

<sup>19</sup> Gilles Bibeau, «L'activation des mécanismes endogènes d'auto-guérison dans les traitements rituels des Angbandi», in *Culture*, vol. III, no 1, 1983, pp. 33-49.

faire, j'ai étudié le comportement de différents guérisseurs. Trois d'entre eux sont présentés de façon plus précise parce que je les ai rencontrés très souvent et sur une longue période et que plusieurs de mes informateurs avaient eu recours à leurs soins. Il s'agit de Savard, Giguère et Grenier. Par ailleurs, certains informateurs ont rencontré d'autres guérisseurs dans leur quête de guérison et en ont parlé dans leurs récits de vie. Dans la dernière partie, je ferai donc état d'informations relatives au rituel thérapeutique que j'ai pu dégager des témoignages recueillis.

### **Le terrain et la collecte des données**

Au cours de ma recherche de maîtrise, j'avais rencontré trente-six personnes ayant eu recours aux soins du guérisseur avec qui je travaillais. Quelques-unes venaient du comté de Lotbinière, comté essentiellement agricole situé à l'ouest de la ville de Québec. Divisé en deux par l'autoroute 20, ce comté rejoint au sud les premiers contreforts des Appalaches et longe le fleuve Saint-Laurent au nord. On y trouve des villages fondés il y a plus de 300 ans, comme Saint-Antoine-de-Tilly et Deschailhons, et d'autres villages dits de colonisation comme Joly et Val Alain, qui viennent de fêter leur cinquantenaire. Lotbinière est un des rares comtés à n'avoir aucune ville sur son territoire. Jusqu'à ces dernières années, il a été ignoré des ethnologues... J'y suis née. Je savais que les gens du comté de Lotbinière consultaient les thérapeutes traditionnels. De plus, plusieurs ramancheurs et guérisseurs vivent sur ce territoire. Alors que d'autres régions comme la Beauce ou Charlevoix ont été privilégiées par les folkloristes, la région de Lotbinière en a pratiquement été ignorée. D'ailleurs, quand on regarde le fonds des Archives de folklore de l'Université Laval, on se rend compte que le comté de Lotbinière n'a pas fait l'objet d'enquêtes systématiques. L'ensemble de ces raisons justifie donc mon choix.

Les recherches sur le terrain ont commencé au début de l'été 1982 et se sont poursuivies jusqu'à la fin de l'été 1984. Les premières semaines furent consacrées à la rencontre des présidents des clubs de l'âge d'or de chacun des villages du comté. Grâce à eux, j'ai obtenu les informations nécessaires qui m'ont permis de constituer assez rapidement un échantillon de neuf villages.

L'échantillon comprend 81 informatrices et informateurs choisis dans 9 des 26 villages du comté: dans chaque village, au moins 2 informateurs se situaient dans les groupes d'âge suivants: les moins de 20 ans, les 20-39, les 40-59 et les plus de 60 ans. Le choix des informatrices et des informateurs se fit au hasard des "connaissances" ou des rencontres. Je ne cherchais pas à savoir au départ s'ils avaient déjà consulté un guérisseur parce que le discours des personnes qui refusent le recours au guérisseur a autant de sens que le discours de celles qui en sont devenues des adeptes convaincus.

L'observation participante et des entrevues ouvertes et semi-structurées (généralement 4 avec chaque informatrice ou informateur) furent utilisées. La

première entrevue était courte et informelle. Elle avait pour but de présenter la recherche et de solliciter la collaboration de l'informatrice ou de l'informateur. Les autres entrevues furent enregistrées. La deuxième cherchait à obtenir un récit de vie centré sur les maladies qui avaient affecté l'interviewé(e) depuis sa naissance. On y abordait également les maladies, blessures, fractures et autres accidents de santé des personnes de son entourage. La troisième entrevue, tout en étant consacrée à l'approfondissement du récit de vie, traitait des guérisseurs, des saints guérisseurs, de la confiance et du don, ainsi que des chiropraticiens, des acupuncteurs et des groupes charismatiques. La dernière entrevue était consacrée à une comparaison entre la médecine traditionnelle et la médecine officielle. L'informatrice ou l'informateur décrivait les lieux physiques et l'atmosphère de la salle d'attente et du cabinet d'un guérisseur et d'un médecin en pratique privée ou travaillant dans un hôpital ou dans un Centre Local de Santé Communautaire (C.L.S.C.). J'ai surtout cherché à connaître le discours tenu par la clientèle dans les salles d'attente, les discours des guérisseurs et des médecins à l'intention de leurs clients pour définir la relation malade-médecin et malade-guérisseur.

La documentation orale et écrite (bandes sonores et transcriptions) a été déposée aux Archives de folklore de l'Université Laval. Les décimales qui apparaissent après chaque témoignage correspondent à un code d'identification des informateurs qui tient compte des villages, du sexe et du groupe d'âge.

Pourquoi avoir choisi l'approche biographique plutôt que le questionnaire? Je savais depuis ma recherche au niveau de la maîtrise qu'on ne parle pas facilement du guérisseur pour différentes raisons mais surtout parce que le guérisseur exerce dans l'illégalité et qu'on veut le protéger, d'autre part, traiter de ce domaine de l'irrationnel, pourrait faire passer pour naïf, pour quelqu'un qui croit à n'importe quoi. Il fallait donc que la relation entre l'enquêtrice et l'enquêté soit à son plus haut niveau d'empathie pour aborder ce sujet. Il fallait également pouvoir situer cette rencontre avec le guérisseur dans un contexte global, préciser le cheminement de l'individu avant de prendre la décision d'accomplir une telle démarche. Le récit de vie portant sur les maladies de l'interviewé(e) depuis sa naissance s'est avéré la meilleure méthode pour atteindre ce résultat. C'est une partie de cette recherche, partie portant sur le rituel thérapeutique des guérisseurs, qui est présentée ici.

## Savard

Quand j'ai rencontré Savard pour la première fois, il ignorait la raison de ma visite. Du corridor qui jadis servait de salle d'attente à ses clients, je suis passée dans le salon qui constituait son cabinet de consultation. Il a pris une chaise droite, s'est assis à califourchon les bras appuyés sur le dossier, m'a longuement regardée et m'a demandé d'une voix posée et quelque peu éteinte: "Qu'est-ce que je peux faire pour vous?" Par ses gestes, ses regards, sa voix, il semblait dire: "J'ai

tout mon temps.” Il était dans un état de disponibilité peu commun et par la suite, les anciens clients que j’ai rencontrés ont confirmé ce “don de soi” qui le caractérise. Le malade est seul avec le guérisseur sauf s’il s’agit d’un enfant. Parfois un client préfère être accompagné ce qui ne pose aucun problème. Mais normalement, la séance de traitement chez Savard est strictement privée. De toute façon, même si le malade est accompagné, le guérisseur ne demande jamais l’intervention des autres clients.

La réponse à la question: “Qu’est-ce que je peux faire pour vous?” détermine la stratégie qui préside par la suite à la recherche d’informations supplémentaires. Si le patient arrive avec un diagnostic médical ou encore si le patient, bien que sans diagnostic médical, a un malaise bien localisé, le guérisseur va immédiatement vérifier la partie identifiée. S’il n’obtient pas les réactions attendues, il procède exactement comme le médecin face à un patient qui ne fournit que des informations imprécises. Mais laissons-lui la parole.

Je pourrais, dit-il, trouver le mal moi-même. Mais si la personne est allée voir le médecin, je dois le savoir car à la fin je demande aux gens d’aller faire une dernière visite à leur médecin. Si le client n’est pas allé chez le médecin, je lui demande où il a mal. On épargne ainsi beaucoup de temps. Cependant quand le mal n’est pas précis ou que ce sont de jeunes enfants, je chercherai l’endroit malade moi-même. Je commence par la tête en descendant jusqu’aux pieds. Partout où je vais passer, que je vais faire un signe, s’il y a quelque chose, la personne va ressentir une douleur ou un froid ou une chaleur ou un courant électrique ou un piquement assez fort parfois pour perdre connaissance. Je passe ma main de haut en bas mais aussi en faisant des cercles. Si je fais des ronds, les gens ressentent des ronds. Si je vais de haut en bas, ils ressentent des courants. J’ai aussi des réactions, des picotements dans les doigts.

Précisons que le guérisseur ne touche jamais au patient. Cette opération se fait à une courte distance. De plus, l’intensité de la réaction est fonction de la gravité du mal et elle sert à déterminer la durée et la fréquence des traitements.

Le diagnostic posé, comment Savard traite-t-il son malade? Je décrirai son mode de fonctionnement et l’évolution de sa technique depuis ses débuts. Cette description sera illustrée par l’exemple de certains traitements spécifiques.

Le premier contact du guérisseur avec le malade consiste en un interrogatoire sur l’évolution de la maladie. Pour poser son diagnostic, il passe la main le long du corps pour découvrir s’il ressent des picotements.

En parlant du traitement proprement dit, une expression revient continuellement dans la bouche de Savard: il “travaille” sur un malade. Pour bien voir et bien comprendre tout ce que recouvre ce mot, il faut revenir aux débuts de sa pratique et suivre l’évolution de sa technique.

Il a commencé en traitant les animaux dont il arrêta le sang. Il confia à ce propos: “Juste y penser, juste regarder, puis j’arrêtais le sang. Je pensais au grand “Boss” en haut, parce que c’est lui en vérité qui l’arrête, c’est pas moi.” Dans ces premiers essais, pas de geste. Quand il commença à soigner les animaux pour

autres choses que des hémorragies, un certain rituel prit forme. Pour soigner les dartres, par exemple, il raconte: "Je faisais un signe comme ça [un cercle], puis je faisais une croix sur le bois pas peinturé. [...] Les pagées étaient toutes en bois dans ce temps-là. Parce que Notre-Seigneur est mort sur la croix, une croix de bois non peinturée." Même procédé pour les autres maladies affectant les animaux de la ferme. Quand il entreprit de traiter aussi des hommes, sa technique évolua quelque peu. Les animaux présentent des symptômes; les patients, eux, parlent, font part de ce qu'ils ressentent et aident ainsi le guérisseur à développer une technique plus précise.

Des informateurs ont confié que le guérisseur passe et repasse sa main sans arrêt sur la partie malade et que le guérisseur et le patient ressentent soit une sensation de picotement, soit une sensation de chaleur ou de froid, soit des élancements. D'autres informateurs disent qu'il pointe de l'index de la main droite. Le guérisseur, pour sa part, raconte qu'il passe sa main en pointant l'index vers la partie malade, qu'il fait des signes de croix et qu'à la fin il replie l'index en ramenant la main vers lui dans un geste d'arrachement; il va ensuite gratter une planchette de bois non peinturée de deux pouces par trois pouces qu'il garde dans le coin droit du premier tiroir de son bureau. Des patients croient qu'il dépose le mal sur ce morceau de bois mais le guérisseur explique que le fait de toucher du bois non peinturé "stoppe l'évolution de la maladie".

Deux traits sont à retenir: d'abord le geste d'arracher le mal qui se rapproche de la technique d'une guérisseuse étudiée par Bouteiller<sup>20</sup>. Pour enlever les brûlures, cette guérisseuse récitait une prière puis traçait avec l'index une croix sur la brûlure et finissait par "ramasser le mal" avec la main comme on enlève les restes du repas sur la table. Ensuite, le geste symbolique de toucher la planchette de bois ressemble de son côté à diverses techniques de transmission du mal évoquées par Bouteiller<sup>21</sup> que ce soit vers des personnes, des animaux ou des arbres.

Avec Savard, on se trouve donc en présence de deux grands courants de techniques thérapeutiques. L'un qui se situe dans les perspectives des panseurs de secret français étudiés par Bouteiller, l'autre, plus récent, se rapproche des guérisseurs modernes qui parlent de chaleur, d'énergie et de radiations. Aux questions qui s'orientent vers la source de ces pratiques, le guérisseur répond: "Je ne sais pas. J'ai toujours fait ça. Ça m'a dit en moi-même que je devais agir comme ça."

La fréquence et la durée des traitements opérés par Savard sont fonction du mal à traiter, des sensations qu'il perçoit au bout de ses doigts et de la capacité du malade à les supporter. Il n'y a donc pas de règle générale. Parfois, le cas exige

<sup>20</sup> Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966, p. 164.

<sup>21</sup> *Idem*, p. 172



un ou deux traitements quotidiens plusieurs jours de suite ou il peut s'agir de quelques visites par semaine. Dans les cas plus graves, certains traitements peuvent durer quelques mois. Une fois guéris, des patients reviennent subir un traitement annuel comme d'autres se rendent à l'hôpital pour un examen général.

Si Savard refuse d'utiliser des photographies ou des pièces d'étoffe pour assurer des traitements à distance, cela ne signifie pas qu'il n'a jamais fait de guérisons en l'absence du malade. Le guérisseur a parlé d'un traitement et son témoignage fut confirmé par la suite par la patiente. Elle avait une excroissance dans le cou de la grosseur d'un jaune d'oeuf. Son médecin fut incapable de poser un diagnostic. Elle alla consulter Savard qui déclara: "Donne-moi un mois." Entre-temps, le médecin décida de l'hospitaliser rapidement pour l'opérer. Le jour de l'opération, le mari, compagnon de travail de Savard, informe le guérisseur que sa femme doit être opérée le matin même. Savard répliqua: "Je lui avais demandé un mois. Mais, de toute façon, ta femme ne sera pas opérée." Le guérisseur se retira alors dans une chambre noire où il travaillait pour se concentrer sur le cas de sa cliente. Pendant ce temps à l'hôpital, la patiente était conduite à la salle d'opération et quand le chirurgien arriva pour opérer, il découvrit qu'il n'y avait plus de bosse. L'étonnement de la patiente n'a d'égal que celui du médecin qui attribue l'apparition et la disparition de l'excroissance à des réactions nerveuses. Lorsque son mari lui téléphona pour prendre des nouvelles et qu'il apprit l'heureux dénouement de la crise, il s'empressa d'aller remercier Savard. Interrogé sur ce qu'il avait fait dans la chambre noire, le guérisseur se contenta de dire qu'il s'est concentré fortement, qu'il a pensé à la malade et à son mal et qu'il a fait une prière pendant une quinzaine de minutes. Bien qu'il exprime une grande confiance en Dieu qu'il croit être à l'origine de son pouvoir, Savard ne doit pas être considéré comme un guérisseur religieux en ce sens qu'il n'utilise pas d'objets de piété comme des statuettes, des images saintes, des chapelets, etc, pour faire des passes sur les malades.

Comme bien d'autres guérisseurs, Savard reçoit beaucoup d'appels téléphoniques. Il demande où ils ont mal et tente alors de se représenter la personne: il ferme les yeux et fait ses gestes habituels dans le vide tout en visualisant la partie malade. Parfois, il esquisse les gestes sur son propre corps. Voici d'ailleurs un cas d'opération par téléphone et par personne interposée (2.2.2.8). Un médecin fut appelé au chevet de M. Drolet dont les deux pieds étaient très enflés: le gros orteil du pied droit était d'un bleu foncé inquiétant. Croyant à un début de gangrène, le médecin ordonna l'hospitalisation immédiate. Le diagnostic fut confirmé par les spécialistes et on demanda au malade et à sa famille l'autorisation de procéder sans tarder à l'opération. À cause de l'état avancé de la gangrène, l'opération fut présentée comme une mesure urgente. On craignait même de devoir amputer les deux pieds. M. Drolet avait soixante-quinze ans et refusa catégoriquement cette mutilation.

Étant donné son âge et son état de santé, sa famille n'osa s'opposer à sa volonté et ne donna pas l'autorisation d'opérer. Dans cette situation qui semblait insoluble, sa famille résolut de consulter notre guérisseur à qui on téléphona de la chambre d'hôpital. Il demanda à l'épouse de M. Drolet de faire sur lui les gestes qu'il poserait lui-même s'il était en présence du malade. Mme Drolet passa la main au-dessus des pieds du malade sans les toucher comme le conseillait Savard. Trois témoins ont raconté qu'à un moment donné les pieds du malade furent secoués à plusieurs reprises par des soubresauts qui les soulevaient à quelques pouces du lit. M. Drolet aurait alors dit: "Qu'est-ce que vous faites? Vous me faites mal aux pieds." Trois ou quatre jours plus tard, la circulation était rétablie, les pieds n'étaient plus enflés et l'orteil violacé avait repris sa couleur normale. Ces "passes" ont été faites en l'absence de tout témoin médical mais lorsque les médecins constatèrent la régression du mal, ils ne purent cacher leur étonnement. On n'avait, semble-t-il, jamais vu un état de gangrène aussi avancé faire marche arrière en si peu de temps.

### Giguère

Quand je suis allée rencontrer madame Giguère, guérisseuse, j'ai dû attendre assez longtemps à l'extérieur avant de pénétrer dans un petit trois pièces surchauffé: la première pièce à gauche, occupée par la réceptionniste et la guérisseuse, était séparée des deux autres réservées à la clientèle par un rideau tiré devant la porte.

Une grande surprise m'y attendait. Je croyais que les guérisseurs survivaient au Québec parce que les malades trouvaient auprès d'eux ce qu'ils ne trouvaient pas au contact des médecins: l'écoute attentive qui ne compte pas le temps. Je rencontrais alors régulièrement Savard qui me semblait être investi d'une sorte de mission sacrée et pour qui le temps ne comptait pas quand il s'agissait d'un malade. Or, madame Giguère faisait défiler devant elle ses clients à un rythme accéléré. Ceux-ci, une centaine lors de mes visites, attendaient en parlant calmement avec leurs voisins. Devant la guérisseuse, chacun devait préciser s'il s'agissait de sa première visite et alors la guérisseuse pouvait révéler son passé médical, maladies ou opérations, et terminer en identifiant la maladie qui l'avait amené jusqu'à elle. Son "oeil rayon-x" lui permettait de voir tout cela, assurait-elle. Ensuite, elle passait ses mains devant le patient puis en arrière, en s'arrêtant aux endroits malades. Elle déposait souvent les mains sur la tête du malade. Comme les clients de Savard, ceux de madame Giguère disent avoir éprouvé des sensations de chaleur, des picotements, des frissons.

Parfois, la guérisseuse s'accordait une période de repos, grillait une cigarette et prenait une boisson rafraîchissante, puis se levait et commençait à parler très fort de façon à être entendue par tout le monde. Elle parlait des malades qu'elle avait soignés, des médecins avec qui elle collaborait, de l'eau, des sérums

et des solutés qu'elle magnétisait tant pour ses clients que pour les hôpitaux. Elle parlait surtout des guérisons qu'elle avait réussies. Cette harangue durait une dizaine de minutes; après quoi elle se remettait au travail. Les conversations entre clients étaient stimulées et d'un côté et de l'autre on se racontait les guérisons auxquelles on avait assisté, on parlait de la distance qu'il avait fallu parcourir pour se rendre, bref, le "capital thérapeutique", pour reprendre une expression de Friedman, était à la hausse.

Le témoignage d'une patiente de madame Giguère semble un excellent moyen de rendre compte de la pratique thérapeutique de cette guérisseuse.

Quand j'ai passé la première fois, c'est drôle, j'avais ressenti quelque chose. Elle a dit: "Vous aimez pas la piqûre, on va la laisser tomber la piqûre, vous allez voir!" C'est comme ça que ça a commencé. (...) Dans la salle d'attente, on suit comme au confessionnal, de chaise en chaise, quand on est capable d'en avoir une. On change de chaise à mesure que les malades passent devant la guérisseuse. C'est là que, comme on dit, on usait notre manteau, notre robe, assis. Assis-toi, remonte! Assis-toi, remonte! Quand je suis arrivée à elle, c'est pareil comme si c'était aujourd'hui. "Ah! Mon Dieu!" qu'elle a dit, "Qu'elle est équipée celle-là. En plus de la diabète, elle fait de l'arthrite jusqu'au cuir chevelu. C'est affreux ce que tu as passé." J'ai eu le frisson. J'ai eu un frisson là, au point où j'ai dit: "Mon Dieu!". Elle a dit: "Vous êtes pas la seule. Il y en a plusieurs qui ont le frisson." (...) Elle m'a mis la main sur la tête parce que c'était là qu'y'était mon plus gros mal. J'avais des gros maux de tête. (...) Je suis partie à pleurer. Elle a dit: "C'est vrai, tu as de gros maux de tête puis c'est l'arthrite qui te fait faire ça. C'est bien malheureux, mais ça va te prendre bien du temps." (...) Quand elle me voyait arriver, elle disait toujours: "T'as confiance, t'as confiance hein! Tu viens régulièrement." J'y allais trois fois par semaine puis là, c'était deux fois par jour. On passait devant la guérisseuse puis on allait prendre un café et on revenait au bout d'une heure. Il fallait qu'il y ait une heure d'intervalle entre les deux traitements. (...) Ma diabète, après ça il n'a pas été question d'insuline, puis j'ai jamais retombé dans le coma.

L'informatrice a toujours continué à aller voir le médecin et à prendre certains médicaments mais elle attribue à la guérisseuse le fait qu'elle n'a plus besoin d'insuline. Elle continue son témoignage:

La jeune femme qui ne pouvait pas marcher, elle disait que c'était un cancer qu'elle avait. Elle m'a montré sa jambe. Il y avait comme un trou. C'était noir et bleu. Mais lentement ça guérissait. Le noir puis le bleu, c'est venu comme une belle petite peau. Madame Giguère lui a dit: "Attends encore un peu, je pense qu'on va le faire passer ton cancer. Tu vas marcher comme les autres, tu vas avoir soin de tes enfants. Tu seras pas forte au début, mais dans le fond tu vas être capable tranquillement de faire ton travail." Puis elle avait dit à son mari: "Laissez-la marcher, puis elle va marcher. Il est pas question de lui couper la jambe. Allez pas faire ça, ayez le temps d'être patient pour qu'elle reprenne ses forces pour son travail."

Puis la semaine d'ensuite, elle a dit: "Regardez ma jambe. Vous croirez peut-être pas que j'avais un trou là. Regardez ma jambe comme elle est belle". Là, elle (la guérisseuse) lui a fait ôter, baisser son bas puis c'est là qu'elle a dit à pleine tête: "Regardez la femme qui a un cancer, là, elle l'a plus."

(...) J'ai jamais voulu aller à son procès parce que ça m'a fait trop de peine de voir une personne comme elle poussée en cour. Après tout, elle donnait pas de médicament, elle faisait pas payer, on donnait ce qu'on voulait. (...) Moi, j'avais déjà réalisé que c'était vrai qu'elle m'avait fait du bien. Parce que seulement que m'enlever la piqûre là, c'était beaucoup pour moi. Mais je ne l'ai jamais dit au médecin que j'allais la voir. (1.2.2.8 p. 1 à 14. 2e entrevue)

Au cœur même du lieu où opère la thérapeute, un discours se construit, stimulé et orienté par la thérapeute. Une sorte de groupe d'appartenance aux fortes interactions est en formation. Lorsque la thérapeute subit un procès, les liens sociaux sont révélés: "On venait un temps qu'on se connaissait..."

## Grenier

Monsieur Grenier m'a été présenté par un informateur. Ce dernier, un cultivateur au début de la cinquantaine souffrait d'une sciatique en pleine période du "ramassage" des pierres dans les champs, au printemps. Il avait entendu parler d'un ramancheur extraordinaire et, à son tour, il s'est laissé persuader de lui soumettre son cas. "C'est un curieux de ramancheur, me disait-il, car il ne touche pas." J'étais intriguée car, par définition, un ramancheur manipule; plus tard, ce guérisseur me dira qu'il touche mais que les gens ne sentent rien. Le guérisseur a fait disparaître la douleur et le cultivateur que j'appellerai monsieur Crépeault a pu terminer son ramassage de pierres dans le temps prévu. Lorsque je suis allée le visiter quelques semaines plus tard, il m'a décrit la séance et, comme sa femme souffrait depuis des années de violents maux de tête, il décida de l'emmener chez le guérisseur et il fut convenu que je les accompagnerais. Comme sa sciatique le faisait de nouveau souffrir, il se disait qu'une visite ne pouvait que lui faire du bien. Nous nous sommes donc rendus chez le guérisseur qui a reconnu son patient. Les présentations faites et ma présence justifiée, nous avons amorcé la conversation. Le guérisseur parlait de tout sauf de commencer des traitements. Monsieur Crépeault lui expliqua qu'à sa dernière visite la douleur avait complètement disparu mais que maintenant elle revenait lentement. Le guérisseur écoutait ou faisait semblant d'écouter monsieur Crépeault mais regardait intensément madame Crépeault. Après une dizaine de minutes, peut-être plus, il a fini par dire: "Pauvre madame! Vous, vous avez mal à la tête c'est épouvantable et ça fait longtemps que ça dure. Mais détendez-vous, ce n'est pas si grave, ça peut s'arranger. Vous avez deux vertèbres dans le cou qui sont déplacées et c'est ça qui cause votre mal de tête. Mais on peut arranger ça." Étonnés, nous nous sommes regardés: personne n'avait parlé des maux de tête de madame Crépeault.

Une heure plus tard, le guérisseur fit passer son client dans la chambre où il l'a fait s'allonger sur le lit et m'a invitée à le regarder faire: il passa les mains le long de la colonne vertébrale en s'arrêtant à chaque vertèbre et plus particulièrement aux vertèbres lombaires: monsieur Crépeault n'a pas senti les

mains du guérisseur. Quant à sa femme, le guérisseur limita les gestes aux vertèbres cervicales et elle ne sentit rien. J'ai visité ce guérisseur plusieurs fois. Je lui demandai pourquoi il parlait si longtemps avec ses clients avant de les traiter et il me répondit qu'il doit d'abord entrer en communication avec le subconscient des malades et qu'il ne peut rien faire tant que cette étape n'est pas franchie. Certaines personnes sont réticentes, ne s'abandonnent pas facilement et résistent à la pensée du guérisseur. Il m'a affirmé qu'il voyait l'intérieur du corps: "J'y vais tout de suite, je vois. D'abord, je vais vous dire, il y a des gens qui sont surpris parce que je ne fais pas déshabiller le monde. Moi, le vêtement, ça ne me gêne pas du tout. De toute façon, je vois l'intérieur. Souvent, je vois juste le squelette. Ça dépend. Je vois ce qu'il y a à voir, ce qu'il faut que je vois." Je lui avouai que j'avais eu l'impression qu'il faisait semblant d'écouter monsieur Crépeault et il m'a répondu:

Je savais ce qu'il avait et je savais que dans une demi-heure au plus tard, je pourrais le soulager. Mais sa femme me faisait pitié. Je la voyais souffrir, je la sentais souffrir. Il fallait que je la soulage le plus vite possible. Mais pour cela, il fallait que j'entre en contact avec son subconscient. Ce n'était pas facile. Elle avait peur. Quand elle est arrivée, je voyais son *aura* au moins six pouces autour de sa tête. Quand c'est venu à peu près deux pouces, j'ai pu commencer à travailler avec son mari.

D'après lui, il aurait commencé à la soulager avant de passer ses mains sur les vertèbres cervicales. Je l'ai vu agir de façon à peu près identique avec une jeune femme qui souffrait de maux d'oreilles, de vertiges et de faiblesse générale à la suite de deux grossesses et d'une longue maladie de son mari. Il lui parla pendant presque deux heures en la fixant, ou plutôt, il la fit parler. Il commençait une phrase et elle poursuivait. Nous étions quatre: le guérisseur, sa femme, la cliente et moi. J'ai offert de me retirer mais comme je connaissais bien cette jeune femme, ils m'ont demandé de rester. Il ne l'a pas fait entrer dans sa chambre et n'a pas imposé les mains. "Ce n'est pas nécessaire!", a-t-il dit. Le changement qui s'est produit chez cette malade en l'espace de deux heures est surprenant. A son arrivée, elle était crispée, tendue, et son corps était tout contracté. Deux heures plus tard, elle était détendue, moralement et physiquement. Son débit était moins saccadé, sa voix plus calme. Quand elle a quitté le guérisseur, ses maux d'oreilles avaient disparu.

De quoi a-t-elle parlé pendant ces deux heures? Elle raconta sa vie: ses grossesses, son travail, la maladie de son mari, en insistant sur sa façon de réagir à ces événements. Elle parla de son sentiment de culpabilité face à ses enfants car elle travaillait à l'extérieur de la maison et ses enfants avaient déjà une gardienne le jour; elle se faisait donc un scrupule de les faire garder le soir. Elle parla aussi de son mari hospitalisé, des réactions des gens du village. Le guérisseur lui conseilla de se ménager des loisirs, de "penser à elle": promenade quotidienne d'au moins une heure sans les enfants ou de faire de la natation: "Si vous retournez

chez vous et que vous continuez enfant-mari-travail, enfant-mari-travail et que vous ne prenez pas le temps de vous ressourcer, la maladie va s'installer de nouveau." L'attitude du guérisseur était faite d'écoute, sans un geste ou une parole qui trahisse la lassitude ou le manque d'intérêt. Après avoir écouté avec attention, il donna de sages conseils et l'encouragea à prendre sa santé en main. J'ai revu cette jeune femme à plusieurs reprises: la visite au guérisseur n'a pas changé sa vie du jour au lendemain. Et le cycle d'activités "enfant-mari-travail" a continué mais elle aménage son horaire de façon à pouvoir pratiquer une activité physique: sa santé s'est améliorée.

Ce guérisseur a admis que cette activité de thérapeute le fatigue beaucoup surtout quand il impose les mains. Une informatrice est allée le voir avec une amie qui avait déjà souffert d'une hernie discale: les douleurs reprenaient et elle ne marchait qu'à grande peine, complètement pliée en deux. Malgré le fait qu'elle semblait beaucoup souffrir, le guérisseur attendit une heure avant d'entreprendre un traitement. Mon informatrice n'est pas entrée dans la chambre mais, par la porte entrouverte, elle voyait le guérisseur de dos. La séance dura une demi-heure. Son amie lui raconta qu'il s'était arrêté une première fois alors qu'il passait les mains le long des vertèbres lombaires en disant qu'il était fatigué; il interrompit le traitement une deuxième fois car il n'en pouvait plus: il lui demanda d'essayer de se lever; ce qu'elle fit à sa grande surprise. Il lui demanda d'essayer de marcher et elle s'exécuta, la colonne bien droite. L'informatrice décrit la scène:

Je vois venir Colette. Je fais un saut. D'abord, Colette marche droit. Puis ma surprise s'accroît en voyant le monsieur, le guérisseur. D'abord je le regarde... Il était blanc, blanc! Il était blanc. J'ai dit: "Est-ce qu'il va perdre connaissance?" Là, il s'en vient vers sa chaise. J'ai dit au monsieur: "Vous semblez pas bien." Il dit: "Je suis très fatigué... très fatigué." Il prend deux trois bonnes respirations puis là il s'en retourne à sa chaise, il s'assoit, il prend une serviette puis là il s'éponge. Puis dans l'espace de deux secondes, il vient ruisselant de sueur... des gouttelettes... Puis il est toujours blanc. Il dit: "Je comprends pas ça. Cette femme-là, elle a marché par volonté. Je comprends pas comment elle pouvait marcher sinon par volonté. Il y avait du mal... Il y avait du mal là-dedans. Je suis venu engourdi jusqu'aux coudes." Puis il se tapait sur les bras. Il dit que ça le fatigue beaucoup. Sa femme a dit à son grand garçon: "Fais-y donc un café à ton père, c'est la seule drogue qu'il prend." Puis là, il a commencé à parler de différentes choses. (2.2.2.7 p. 5.)

Le guérisseur expliqua cet épuisement par un transfert d'énergie dont il ne peut se protéger. L'intensité de la douleur du malade ou la gravité de la maladie règle le transfert d'énergie et à mesure que le patient est soulagé, l'énergie revient au guérisseur. Dans ces conditions, il ne peut donc soigner plus de trois malades par jour. Ce cas est tout à fait le contraire de certains guérisseurs qui affirment recharger leurs batteries au contact du malade.

## Les guérisseurs rencontrés par les informateurs

Ceux qui fréquentent régulièrement les guérisseurs ont entendu un jour ou l'autre cette parole de l'Évangile: "Lève-toi et marche." Ainsi, Brault a raconté les efforts de monsieur Armand pour faire marcher un enfant de trois ans,<sup>22</sup> une jeune fille souffrant d'une déformation du pied droit<sup>23</sup> et un jeune homme paralysé des membres inférieurs à la suite d'un accident de voiture.<sup>24</sup> Les guérisseurs rencontrés par mes informateurs ne font pas exception à la règle: "Puis, en tout cas, il (le guérisseur) est arrivé à côté d'elle (une femme paralysée en chaise roulante) puis il l'a regardée dans les yeux un bon moment, puis il lui a dit: "Tu es capable! Lève-toi!" Et elle s'est mise à marcher." (1.3.1.1 p. 20) Notons ici encore cette mention du regard du guérisseur.

Au début du traitement, des guérisseurs essaient de détendre le malade par la voix, par le regard ou par l'imposition des mains.

Le rituel est parfois ramené à sa plus simple expression. Parlant d'un guérisseur que sa fille a déjà rencontré, une informatrice rapporte que sa fille lui a raconté qu'il disait simplement: "Je vais penser à vous. Tout va bien aller."

Les guérisseurs, les informateurs l'admettent, ne guérissent pas toujours. Cependant, on reconnaît à plusieurs d'entre eux le don ou le pouvoir d'enlever la douleur.

À ce don d'enlever la douleur, certains guérisseurs ajoutent celui de la voyance. Certains témoignages sont troublants. Une femme dont le mari souffrait d'emphysème affirme avoir eu affaire à un guérisseur qui avait le don de voyance. Son mari, à demi-inconscient, était assis dans un fauteuil affligé d'une respiration pénible. Convaincue qu'il ne passera pas la nuit et se demandant si elle ne devrait pas le faire transporter à l'hôpital, elle téléphone d'abord au guérisseur pour lui demander s'il peut "faire quelque chose". Après lui avoir dit qu'il valait probablement mieux le transporter tout de suite à l'hôpital, le guérisseur lui pose une série de questions qui, aux dires de l'épouse, décrivent exactement la position du malade: tête renversée à droite, les mains croisées sur le ventre, et tous les détails sur la façon dont il était assis. À la suite de cet interrogatoire, il a conseillé de lui faire prendre un verre d'eau chaude et de le coucher, assurant qu'il dormirait bien. "Il était voyant, continue l'informatrice. Il l'a fait dormir. On peut pas dire qu'il l'a guéri complètement. Il l'a aidé." (2.2.2.8 p. 6-7)

Si les guérisseurs ne sont pas tous voyants, plusieurs opèrent à distance. À la suite d'un infarctus qui avait frappé son mari, une dame entra en communica-

22 Marie-Marthe Brault, *Monsieur Armand, guérisseur*, Montréal, Parti Pris, 1974, (Coll. «Aspects», no 26), p. 39.

23 Brault, p. 51

24 *Idem*, p. 61

tion avec un guérisseur. Elle lui dit que les médecins ne peuvent plus rien pour son mari et qu'elle craint qu'il ne passe pas la nuit. Le guérisseur lui répond: "Allez dormir. Je vais faire ce que le médecin ne peut pas faire... Je vais remplacer le médecin." (3.2.2.4 p. 43) Le lendemain, l'informatrice a retrouvé son mari en meilleur état. Le cardiogramme était beaucoup plus régulier sur le moniteur et l'infirmière interrogée sur ce qui s'était passé lui a répondu: "Au cours de la nuit, sa fièvre est tombée... puis son coeur est redevenu normal..." (3.2.2.4 p. 44)

Incapable de se rendre elle-même chez le guérisseur, une femme y délègue son mari.

J'ai dit à mon mari: "Tu vas y aller!" J'étais même pas capable d'y aller moi. Puis Monsieur Ouellet, il a dit, lui: "Que ce soit le mari ou la femme, quand l'un vient pour l'autre, ça fait pareil." Là, il a dit à mon mari: "Tu vas lui dire qu'elle prenne un mouchoir blanc, un morceau de linge blanc, le plus blanc possible, un linge pur en tout cas. Elle va mettre ça sur la partie malade (hémorroïdes) puis elle va faire une neuvaine, elle va faire ça pendant neuf jours, elle arrête une journée, puis elle recommence." La neuvaine, c'était cinq fois *Notre Père*, cinq fois *Je vous salue Marie*, avec les trois invocations: *Saint Joseph*, *Saint Jean*, *Saint Jacques*. Il ne fallait pas les mêler. Puis à toutes les fois après que j'avais fini ma neuvaine, il fallait que j'aille passer mon linge à l'eau froide parce qu'il dit que si je ne le rinçais pas, je ramenait le mal. Puis là, je rinçais mon linge. Mais quand j'avais fini ma neuvaine aussi, le linge qui avait été sur la partie malade, il n'était pas de la même couleur que l'autre, il était devenu gris. Je portais le linge juste pendant la période où je faisais mes prières. (1.2.2.4 p.15.)

Un autre informateur est allé voir ce même guérisseur et décrit le même procédé: "Il avait un linge blanc et il fallait que tu mettes ça là où tu avais mal. Ça, je me souviens. Là, il fallait que tu laves ton linge tous les soirs après ça. Ensuite le lendemain, c'était encore pareil, tant que tu avais du mal. Tu mettais ton linge seulement au moment où tu récitais tes prières." (1.2.1.3 p.10) Cet homme est moins explicite que l'informatrice précédente. Il rapporte les faits mais ne donne pas d'explication sur l'obligation de laver le "linge blanc" ou de le passer à l'eau froide. Le témoignage précédent explique que le fait de laver le mouchoir empêche de ramener la maladie sur soi. Donc, le mal se dépose sur le mouchoir et l'informatrice en apporte comme preuve que malgré les lavages répétés, à la fin du traitement, le mouchoir blanc était devenu gris. Cet objet symbolique sur lequel est transféré le mal peut être une patate comme dans le témoignage suivant: "Comme je vous ai dit, je connaissais un guérisseur qui guérissait les rhumatismes. Il avait un symbole, la pomme de terre. Ce n'est pas la pomme de terre qui guérissait. C'est une manière de communiquer avec son pouvoir." (2.2.1.2 p.21.)

Plusieurs guérisseurs se réfèrent à Dieu dans l'exercice de leur pouvoir. "Il [le guérisseur] disait toujours: "Faut pas commander. Je vais demander pour vous. Je ne commande pas, je demande." (1.2.2.4 p.18) Pour certains clients, cette foi en Dieu qu'a le guérisseur est une source de réconfort et de confiance.



En plus de la prière, le guérisseur rencontré par l'informateur suivant se sert d'une relique. "Il nous amenait de l'autre côté puis il nous parlait du bon Dieu. Il avait une relique puis il la passait sur nos membres." (1.3.1.3 p.13.) Certains bureaux de guérisseurs sont de véritables chapelles où se retrouvent statues, lampions, crucifix. Une seule informatrice raconte que le guérisseur qu'elle a consulté exige la foi de la part de ses clients. "Il m'a dit que si je n'étais pas croyante, il ne pouvait rien faire pour moi. C'était la première question qu'il posait." (3.2.2.4 p.42.)

Quelques guérisseurs demandent parfois à leurs clients de faire des exercices à la maison. Une femme raconte être allée voir un guérisseur pour un problème de la vue après que le spécialiste lui eut dit que l'état de son oeil était stationnaire et qu'il n'y avait plus d'amélioration possible. Le guérisseur lui a prescrit des exercices à faire à l'aide d'un carton sur lequel il avait dessiné des points noirs. "Il fallait que je fasse trois minutes d'exercices avec mon oeil. Regarder ce point noir là... et aller à l'autre point noir... en triangle. Ensuite, faire le contraire du triangle comme ça.» (3.2.2.4 p. 25.)

Voir, pratiquer à distance, imposer les mains, atténuer la douleur, détendre le client par la voix et le regard, voilà autant de facteurs qui caractérisent la pratique de certains guérisseurs.

La fille d'un guérisseur décédé en 1954 raconte que son père préparait un emplâtre avec de la gomme de pin pour guérir des hernies. (1.1.2.4 p.9.) Une informatrice parlant du même guérisseur raconte:

Pour ses outils, là, qu'il prenait, il mettait la lampe sur le bord de la table, une lampe à l'huile. Puis pour stériliser, il passait ses outils dans le feu de la lampe. C'est avec ça qu'il désinfectait ses outils. Ça fait qu'il a coupé le pied. D'après ce que monsieur Bigras a conté, il allait chercher un pot de confiture, à la cave, qui était bien moisie, puis il prenait la moisissure. Quand il allait faire ses pansements, il prenait la moisissure sur le pot de confiture, puis il mettait ça sur la plaie, puis il enveloppait ça. Il dit qu'il a mis juste ça dessus, la moisissure. (...) Il était hardi. Il jouait du couteau. Mais il est jamais mort personne d'infection quand il a travaillé dans quelque chose, jamais. (1.1.2.7 p. 42 et 49.)

La préparation de remèdes est moins courante à notre époque auprès des guérisseurs mais il y en a encore pour faire des cataplasmes, des poudres ou des onguents.

Les guérisseurs qui hébergent des clients à la maison sont rares mais il s'en trouve surtout parmi les emplâtreurs. Un informateur a été hébergé chez son guérisseur pendant le traitement:

C'était un monsieur. Un homme. Il nous faisait des cataplasmes. Il faisait ça avec des pissenlits. Il faisait de la salade de pissenlits.(...) Il prenait aussi de l'argile. Mais je ne sais pas ce qu'il mettait là-dedans, c'est entendu. En tout cas, ça faisait bien mal. Ça tirait, ça. On le gardait pas... dans le plus un quart d'heure, et encore on avait de la misère. (...) Bien, lui, on restait là. Il nous gardait par exemple. Il y avait des chambres. Parce que les compresses qu'il mettait, il fallait pas enlever ça avant le temps. Puis c'est

lui qui voyait à ça. Moi, c'était pour le foie, là. Puis quand il enlevait ça, là, ce qu'il enlevait, c'était gros à peu près comme ça, puis c'était dur dur. Puis ça faisait un trou ni plus ni moins. Puis ça sortait d'à travers la chair, ça faisait mal. (...) Le cognac? Ah! non, rien qu'un petit verre. Les petits verres d'autrefois, c'était petit. Il nous en donnait la moitié. C'était pour enlever le mal, pour engourdir. (2.1.1.4 p. 9 et 10.)

Savard, on s'en souvient, demandait à ses clients s'ils avaient vu le médecin et s'ils savaient ce dont ils souffraient. Pour lui, il est inutile de perdre du temps à chercher si le malade connaît son problème. D'autres guérisseurs ne demandent rien. Cet informateur, par exemple, affirme: "On ne lui dit pas ce qu'on a. On s'en va à lui dans le bureau. (...) Il met sa main en regardant la partie du coeur là. Puis là, c'est comme un portrait qu'il prendrait... Il voit tout ce qu'on a qui fait défaut dans notre système." (2.1.1.4 pp. 7 et 8.)

Un autre guérisseur rencontré par le même informateur se servait d'un pendule pour son diagnostic et pour son traitement.

Puis là, la petite pendule lui disait où était le mal... D'après ses études. Et puis ensuite, il avait vingt-cinq ou trente petites bouteilles à côté sur la table là. Pour savoir ce que c'est que ça nous prenait pour notre problème, il "checkait". Il prenait la petite bouteille dans ses mains, puis avec sa petite pendule, il passait au-dessus de notre main. Si elle était bonne, la pendule lui disait. Si elle était pas bonne, il changeait. Il "checkait", "checkait" et puis il changeait jusqu'à temps que sa petite pendule lui dise... que sa petite pendule reste bien tranquille. Il fallait pas qu'elle grouille. (...) Pour n'importe quelle maladie, il travaillait toujours... il prenait ses études sur la main. (2.1.1.4 p.12 et 13.)

Certains guérisseurs manipulent les vertèbres bien qu'ils ne soient pas reconnus comme ramancheurs. C'est le cas dans le témoignage de cette jeune femme qui souffrait de migraines chroniques.

Bien là, premièrement, j'avais absolument rien dit quand je suis arrivé. Lise m'avait dit: "Dis pas un mot. Il va te le dire ce que tu as." Il a commencé à regarder les vertèbres, tout ça, puis là il dit: "Ça doit faire longtemps que tu as mal à la tête, toi?" J'ai dit: "Pourquoi?" Ben là, il me disait: "C'est dans le cou, t'es ben mal amanchée là." Après ça, il m'a dit... Il est descendu un peu plus bas: "Je vais te faire ça puis ton mal de bras va être fini." Je ne dis pas un mot, mais un mal de bras, je n'en avais pas. Je le laisse faire. Là il me dit: "Fais des genres de *push up* sur la table en cuir." Je me suis mise les mains de même pour les faire. Là, en me mettant les mains, j'y pense. Mon mautadit poignet, ça faisait longtemps que j'avais mal au poignet. Là j'ai compris pourquoi il m'avait dit: "Ton mal de bras va partir." Puis en me mettant la main... Quand je faisais cela de même, ça faisait bien mal... J'ai dit: "C'est vrai, mon poignet." C'était parti ça aussi. Mais moi, c'est le mal de tête qui me fatiguait le plus. Puis disons que là, je peux avoir mal de temps en temps... On veille tard ou quelque chose. Mais plus comme avant. (1.1.2.2 p. 67.)

Certains ne font qu'imposer les mains sans les déplacer sur le corps. D'autres guérisseurs imposent les mains sur l'endroit malade, prient et prennent le temps de parler longuement avec le malade.

Ah! il priait, puis, ni plus ni moins, lui, il te touchait pas tellement. Il se mettait la main comme ça où que tu avais du mal... Il priait, puis il nous envoyait. C'était tout. (...) Au nez, il a rien fait. Il lui a mis la main sur le nez comme ça, mais il n'a rien fait... Puis dans le dos, il lui mettait la main dans le dos, puis il priait pendant qu'il faisait ça. Il lui posait beaucoup de questions avant. Il demandait ce qu'il faisait à son ouvrage puis comment ça allait puis comment c'était venu ça pour rester avec un mal dans le dos... Il posait différentes questions sur ça, sur sa maladie. (...) Tu jaisais le temps que tu voulais. Ça pouvait prendre une demi-heure aussi bien comme un quart d'heure... Il était bien jasant. Et puis tu jaisais avec puis il aimait bien jaser avec nous autres, de s'informer de toutes sortes de choses. (3.1.2.3 p.19 et 20.)

Plusieurs informateurs ont fait part de leur réaction au traitement. Quelques-uns n'ont rien éprouvé: "Je n'ai rien senti, ni chaud, ni froid." (1.2.1.3 p.4, 2e entrevue.) Souvent, on parle d'une sensation de chaleur: "Il plaçait ses mains là où il y avait le mal. Il plaçait sa main à plat. On avait des sensations de chaleur. C'était la même chose avec monsieur Savard." (2.2.2.8 p. 7.) Cette chaleur peut même provoquer une impression de brûlure: "Lui, il va arriver, puis il va te passer la main de même, puis il te touche même pas. S'il arrive sur un organe malade, c'est toi qui le sais parce que ça brûle. Lui, je ne sais pas s'il le sait, mais toi, tu le sens parce que sa main dégage une chaleur terrible." (2.1.1.3 p. 32.) On peut enfin sentir une démangeaison: "Ç'a l'air qu'il sentirait quelque chose. Ce n'est pas un malaise mais ils sentent comme... comme une démangeaison. Mais c'est pas une démangeaison. Elle [sa mère] sentait que ça descendait tranquillement. Ce n'est pas achalant." (2.2.1.2 p.18.) Parfois au cours du traitement, souvent après le traitement, la douleur s'intensifie et le patient se retrouve dans une situation empirée: "J'avais mal à l'estomac. Ça me brûlait, puis j'avais beaucoup mal à l'estomac. Mais ça m'a rempiré." (2.2.1.3 p. 3.) Le soulagement de la douleur est parfois temporaire: "Il y a une de mes tantes aux États-Unis qui est allée voir un guérisseur. Elle faisait du cancer de rectum. Puis elle dit que ça brûle comme du feu. Elle dit: "Quand je suis sortie de là, j'étais tellement bien, je n'avais plus rien de ça. C'est vrai qu'il nous guérit et on ne sent plus rien. Mais le lendemain, j'ai été dix fois pire. Ça fait qu'il avait dû user du magnétisme." (3.3.2.4 p. 12.)

Si le patient n'a pas connu un soulagement physique, il demeure qu'il peut connaître d'autres formes d'apaisement: "Moi, je trouvais quand je revenais ici que je me sentais mieux et le mal était beaucoup moins fort." (3.2.2.4 p.25.) Parlant du changement d'humeur de son mari à la suite d'une visite chez un guérisseur, une informatrice raconte: "Il était plus joyeux. Il allait à la messe tous les matins. Puis s'il était plus gai, c'est qu'il ne sentait plus de douleur puis que la confiance revenait." (3.1.2.12 p.36.) Enfin, c'est son angoisse qu'une autre patiente a laissée chez le guérisseur. "C'est pour ça que moi, j'ai aimé ça y aller, parce qu'à présent, je n'ai plus d'angoisse. (...) Je pense que l'angoisse c'est pire qu'un mal physique." (2.2.2.4 p.7.)

Chez certains guérisseurs, l'usage d'un objet permet de transférer symboliquement la maladie à un mouchoir ou une pomme de terre. Elle peut aussi disparaître par la plante des pieds: le malade sent la douleur glisser le long de son corps: "Disons que c'était assez curieux la façon dont la maladie disparaissait. La maladie s'en allait de tout le corps au complet. Ça disparaissait par le dessous des pieds. (...) Ça descendait par les jambes, ça tombait par en dessous des pieds, ça finissait là. Il ne la touchait pas. Il passait ses mains, mais pas de contact." (2.2.1.2 p.17.)

On ne peut étudier le rituel des guérisseurs sans tenir compte du discours que tiennent ces derniers. Car le pouvoir thérapeutique ne repose pas seulement sur un univers gestuel mais aussi sur un univers symbolique que traduit un discours ou un ensemble de discours qui est porté à la fois par le guérisseur, par la clientèle et par le réseau social de cette dernière.

Le discours du thérapeute veut rassurer le malade. Pour cela, le guérisseur doit montrer qu'il "sait ce qu'il fait", qu'il est "sûr de lui". Un guérisseur dira: "Tu es capable! Lève-toi!" Madame Giguère affirme à une patiente: "Vous aimez pas la piqûre? On va la laisser tomber la piqûre!" Ce discours direct, sans ambiguïté, "fouette" le malade, l'oblige à réagir. En même temps, c'est un discours rassurant: "Laissez-la marcher, puis elle va marcher. Il est pas question de lui couper la jambe." Ou bien: "Madame, allez vous coucher... Allez dormir. Je vais remplacer le médecin." Discours de compassion également: "Vous, vous avez mal à la tête, c'est épouvantable et ça fait longtemps que ça dure." Ici, le guérisseur n'a pas fait de test ni d'examen. Il a "vu" que madame Crépeault souffrait de maux de tête et il lui manifeste sa sollicitude. D'une autre patiente, le même guérisseur dira: "Je comprends pas comment elle pouvait marcher sinon par volonté. Il y avait du mal là-dedans. Je suis venu engourdi jusqu'au coude." Dans ce cas précis, le guérisseur "prend sur lui" la douleur de la malade, la communion ne peut pas être plus étroite entre un thérapeute et son patient.

Le discours est souvent religieux car plusieurs guérisseurs se réfèrent à Dieu, "au grand Boss", dans leur pratique thérapeutique. Ce discours vient appuyer une atmosphère religieuse déjà créée par la présence de crucifix, de chandelles, etc. Discours triomphant: "Regardez la femme qui avait un cancer, là, elle l'a plus." L'informatrice précise: "Quand elle [la guérisseuse] voyait qu'elle était certaine de la finition d'un cancer, elle parlait puis elle le disait: "Tiens, regardez bien!" Les clients des guérisseurs peuvent constater sur place les "résultats". Enfin, discours positif. J'ai déjà enregistré sur magnétophone la conversation entre un guérisseur et huit de ses patients pendant un traitement. L'analyse de ce discours m'a amenée à constater qu'en aucun moment, le malade n'était laissé dans une attitude négative. À chaque fois que cela se produisait, le guérisseur allait le chercher par des questions et le ramenait à une attitude positive. Tous les traitements se sont terminés par des paroles du malade affirmant: "Je me sens mieux." ou encore "Ça ne fait plus mal."

De l'observation du rituel thérapeutique des guérisseurs québécois rencontrés par moi-même ou par mes informateurs, quelques pistes de réflexion peuvent être dégagées.

S'il n'est pas possible d'examiner l'efficacité thérapeutique à cause de la subjectivité des témoignages recueillis et de l'impossibilité de vérifier scientifiquement l'écart entre l'état de maladie déclaré et l'état de mieux-être affirmé à la suite des interventions décrites, il est cependant intéressant de constater que certaines constantes reviennent continuellement sur lesquelles un regard neuf pourrait être jeté. Le ton de la voix, le regard, les gestes, la qualité de l'accueil et les caractéristiques du discours sont autant d'éléments qui semblent intervenir de façon positive dans la relation client-thérapeute. Or selon l'approche psycho-linguistique de la communication, les experts sont arrivés à la conclusion que la "force de ceux qui possèdent un talent naturel pour communiquer efficacement ne vient pas de ce qu'ils disent, mais de la façon dont ils le disent."<sup>25</sup> L'étude du rituel thérapeutique du guérisseur et de son discours à la lumière de l'ensemble des techniques développées par cette approche pourrait être d'un grand intérêt car des chercheurs ont conclu que ces maîtres de la communication "ont en commun certains modèles d'interaction qu'ils appliquent la plupart du temps inconsciemment, tout comme nous employons des structures linguistiques complexes quand nous parlons sans pour autant nous en rendre compte."<sup>26</sup>

D'autre part, l'analyse des phénomènes reliés à l'imposition des mains: picotement, chaleur, froid, etc, pourrait être abordée par le biais de la démarche de Dolores Krieger<sup>27</sup> sur le toucher thérapeutique et les théories énergétiques en général.

---

25 Genie Laborde, *Influencer avec intégrité*, InterÉditions, Paris, 1987, p. 15-16.

26 Alain Cayrol, Josianne De Saint Paul, *Derrière la Magie, la programmation neuro-linguistique*, InterÉditions, Paris, 1984, P. 23.

27 Dolores Krieger, *Therapeutic Touch: How to use your hands to help or to heal*, Prentice-Hall Inc., 1979.