Sens et confiance dans les guérisons contemporaines : quelques moments ethnographiques thérapeutiques au Québec

Géraldine Mossière

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/pa/1466>

DOI : 10.4000/pa.1466

ISSN : 2273-0362

Éditeur

Université Lumière Lyon 2

Édition imprimée

Date de publication : 4 janvier 2021

Pagination : 8-27

ISSN : 1634-7706

Référence électronique

Géraldine Mossière, « Sens et confiance dans les guérisons contemporaines : quelques moments ethnographiques thérapeutiques au Québec », *Parcours anthropologiques* [En ligne], 16 | 2021, mis en ligne le 04 janvier 2021, consulté le 13 avril 2022. URL : <http://journals.openedition.org/pa/1466> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/pa.1466>

Sens et confiance dans les guérisons contemporaines : quelques moments ethnographiques thérapeutiques au Québec

Géraldine Mossière

Université de Montréal

Le religieux et la santé n'ont pas toujours été dissociés. La segmentation et la spécialisation de ces deux domaines sont apparues à deux moments clés de l'histoire de l'Occident : la Réforme protestante et les Lumières. C'est au XVI^e siècle que les pratiques religieuses populaires axées sur la santé et sur la guérison sont d'abord exclues du domaine religieux et qualifiées de superstitieuses, magiques ou liées à la sorcellerie, l'Église catholique ne validant que le culte des saints et de leurs reliques. Bien que les masses catholiques recourraient alors largement à ce type de rituels menés par des guérisseurs populaires, sorcières blanches ou autres officiants à l'aide d'herbes, de potions, de charmes, ou de procédés antérieurs à l'apparition du christianisme, ceux-ci étaient déjà interdits par l'Église catholique; la Réforme systématise et dogmatise ces proscriptions. Il faut attendre la modernité, en particulier la modernité avancée, pour qu'apparaissent de nouveaux mouvements religieux qui, en se focalisant sur la guérison et le bien-être, raniment les prémisses selon lesquelles les pratiques religieuses pourraient agir sur le corps et par ricochet, sur la santé.

En opposant science et croyances, l'époque des Lumières pose le deuxième moment de fracture entre religieux et santé. Dans sa comparaison des généalogies de la médecine et de la religion, Ilario Rossi (2007) associe le développement du domaine biomédical à la célébration de la raison, à l'avancement des connaissances, et à l'avènement d'une lecture anatomiste du corps établie autour d'un corpus de savoir institutionnalisé, distinct, et construit par un ensemble de spécialistes dont l'autorité et l'expertise sont progressivement reconnues par le public. Cette lente spécialisation des champs d'action aurait ainsi relégué les soins de l'âme et de l'esprit aux Églises chrétiennes, et ceux du corps et de la psyché à la médecine et ses diverses professions. Tandis que l'expertise scientifique médicalise toutes les formes d'expériences corporelles et émotionnelles, les pratiques religieuses fondées sur des croyances sont présentées comme des reliques du passé, et confinées au statut de folklore rural et populaire, caractéristiques de classes sociales basses. Si, à cette époque, le milieu médical semble répondre aux attentes des modernes pour qui la santé devient une métaphore du salut, les

effets et possibilités permis par la médecine se limitent rapidement au soin et au soulagement, et non à la guérison.

Au cours des dernières décennies, sous l'effet de la globalisation et de la diversification des croyances et pratiques, des formes de guérison inédites se sont ajoutées à l'offre médicale existante, comme en attestent la réhabilitation et la résurgence d'une variété de rituels et pratiques de guérison foisonnant dans les milieux religieux ainsi que dans les zones nébuleuses des médecines alternatives et complémentaires. Plus souvent qu'autrement, l'efficacité de ces pratiques qui s'appuient sur des philosophies et cosmologies habituellement complexes est sujette à débat, selon qu'on l'évalue à l'aune de critères symboliques ou effectifs.

Ces constats menés à l'échelle globale reflètent des tendances lourdes que corrobore l'observation des paysages religieux locaux, où les comportements religieux individuels sont nettement orientés vers la recherche d'outils de guérison et de croissance personnelle, une quête qui n'est pas sans façonner la ritualité des groupes religieux qui y répondent volontiers. Nos recherches ethnographiques menées de 2004 à 2010 ont permis de dresser un large panorama des lieux de guérison actuellement actifs au Québec : imposition des mains, groupes de croissance personnelle, rituels d'umbanda, loges de sudation chamanique, retraites en monastères ne sont que quelques-unes des activités religieuses répertoriées; celles-ci réactivent l'intrication traditionnelle entre santé et religion (Meintel et Auteur 2011). Dans le cas de la conversion, nos enquêtes ont également montré que la discipline de la *praxis* musulmane est vécue par de nombreux convertis comme une voie de réhabilitation du soi, du corps, du mental, c'est-à-dire comme un ensemble d'opérations exercées par le sujet sur lui-même pour se restaurer et se transformer (Auteur 2012). La résurgence et la multiplication de ces pratiques sont particulièrement saillantes au Québec où, dès les années 1960, après la longue hégémonie que le catholicisme catholique exerça sur les consciences individuelles et sur l'imaginaire collectif, de nombreux Québécois s'affranchirent de la tutelle de l'Église, ouvrant ainsi la voie à un profond processus de sécularisation enclenché par la période clé et charnière de la Révolution dite « tranquille ». L'espace religieux et éthique ainsi laissé vacant par le retrait du catholicisme fut rapidement comblé par la diversification du paysage culturel et par l'émergence, dans les années 1970, d'une large variété de mouvements religieux et spirituels. La modernisation et la libéralisation de la province offrent ainsi les conditions propices à des bricolages et créativité religieuses inédits qui, tout en s'appuyant sur la trame catholique, innovent en possibilités d'articulation des domaines du religieux et de la santé.

Dans cet article, je présente les résultats de deux recherches ethnographiques menées au Québec de 2014 à 2018; ceux-ci mettent en évidence de nouveaux assemblages entre le religieux et le thérapeutique¹. Les

¹ L'étude intitulée : « La dévotion au Saint Frère André à l'Oratoire Saint Joseph du Mont-Royal : une ethnographie d'une religiosité populaire contemporaine » a été menée par Maryse

tendances que j'ai identifiées donnent autant à voir le rapport au sacré de nos contemporains que l'impératif de santé auquel ils sont soumis; elles se distinguent par le rôle central qu'y joue la confiance, c'est-à-dire la communication d'un secret ou d'un sentiment personnel à quelqu'un. L'étymologie latine du terme (*con-fidentia*) indique que pour que le locuteur se confie, il doit se situer dans un lien de confiance avec son interlocuteur de sorte que les confidences exprimées ne sont pas nécessairement adressées à l'entourage immédiat, elles peuvent s'adresser à des figures extérieures, parfois de transcendance, en marge du religieux institutionnalisé; néanmoins, les locuteurs les situent toujours dans leur champ d'intimité. La première enquête ethnographique traite de la ferveur dévotionnelle exprimée au Québec envers Frère André, une figure de sainteté locale, dont le pouvoir d'attraction semble lié au rapport d'amitié et d'intimité que les visiteurs entretiennent avec lui. Ce phénomène illustre un mouvement plus large qui ramène la ritualité religieuse et la quête thérapeutique autour des possibilités de mise en sens de l'expérience d'une part, et du rôle des intercesseurs dans ce processus d'autre part. Le succès de l'Oratoire Saint-Joseph où les pèlerins demandent l'intercession de Saint Joseph et de Saint Frère André, le fondateur du sanctuaire, pourrait ainsi être attribué à deux vecteurs : sa capacité à mettre en sens l'expérience ou l'épreuve (de la souffrance) de ses visiteurs, et les possibilités de médiation qu'offre la figure de l'intercesseur, de l'intime qui, à divers degrés peut réfracter un ordre transcendant. Les témoignages recueillis à l'Oratoire sont mis en résonance avec les récits collectés auprès de *babyboomers* Québécois d'origine franco-catholique, lors d'un terrain ethnographique mené de 2013 à 2017. Au cours de cette recherche, les répondants étaient invités à mettre en correspondance biographie, trajectoires religieuses et histoire sociale, culturelle et politique de la province. Les « itinéraires de sens » (Lemieux 1992) que mon équipe et moi-même avons ainsi rassemblés suggèrent que c'est aussi dans l'acte de narrer l'existence que se joue l'effet thérapeutique. Car si, au cours de cet exercice, l'individu est amené à mettre en intrigue sa biographie par la technique du récit de vie, la relation à l'interlocuteur médiatise la narration et pourrait générer le passage thérapeutique. C'est donc dans l'exercice ethnographique lui-même que se love la relation thérapeutique. De cette invitation à repenser le geste ethnographique découlent des éléments de réflexion sur le rôle de la narration du soi et de l'intercesseur religieux dans les pratiques de guérison.

Trudel dans le cadre de sa recherche doctorale en sciences des religions à l'Université de Montréal (2015-2019).

La recherche intitulée « Trajectoires religieuses et défis identitaires de Francoquébécois nés catholiques : une ethnographie des itinéraires de sens » s'est déroulée de 2013 à 2018 grâce au financement du Fonds Québécois de Recherche sur la Société et sur la Culture (FQRSC), programme jeunes professeurs-chercheurs. L'équipe de recherche dirigée par l'auteur et coordonnée par Isabelle Kostecki compte plusieurs assistants de recherche : Véronique Jourdain, Virginie Beaulieu, Maryse Trudel, Ariane Bédard-Provencher, Guillaume Boucher, Charlotte Guerlotté et Simon Massicotte.

Après avoir présenté les récits de trajectoires biographiques et religieuses collectés dans le cadre de ces deux recherches ethnographiques menées au Québec, j'examine comment les personnes rencontrées associent leurs religiosités à des pratiques et rites de guérison (prières, etc.) qui donnent sens à leurs expériences de vie en les transposant dans des relations d'intimité. Confidence et rite d'intimité apparaissent ainsi comme de nouveaux modes de religiosité activés par leur potentiel thérapeutique qui agit à la fois comme facteur d'attraction et gage de stabilité du religieux. alors que les possibilités de mise en sens qu'offrent l'exercice de la confidence et les médiateurs personnels, virtuels ou spirituels, qui s'en font les porteurs constituent des lieux significatifs où s'articulent les domaines du religieux et de la santé à l'ère contemporaine.

À cette fin, j'étudie dans un premier temps les schémas narratifs des confidences à l'aide des apports théoriques de Ricoeur et montre comment ils organisent l'expérience vécue autour d'une structure de sens qui transforme le parcours personnel en itinéraire de sens. Dans un second temps, je discute le rôle de l'interlocuteur dans ce procédé narratif et affirme que le potentiel thérapeutique du sens ne peut s'accomplir qu'en s'exprimant dans le cadre d'une relation à une figure d'altérité physique ou virtuelle (parents, entités, défunts, coachs émotionnels, etc.), si bien que dans le dispositif de guérison, mise en sens et relationnalité apparaissent comme un couple insécable. Je conclus en montrant comment l'entrevue ethnographique offre un espace propice à cette (re)mise en forme du sens et donc du soi. Ces observations invitent à repenser l'exercice ethnographique en vertu d'une lecture thérapeutique qui transpose les débats concernant la présence, même passive, de l'ethnologue sur le terrain et l'asymétrie de la relation ethnographique, dans la perspective nouvelle du *care*.

MÉTHODE ET CORPUS ETHNOGRAPHIQUES

Des intentions de prières adressées à un ami, Saint Frère André

Frère André est un religieux catholique (1845-1937) dont le parcours biographique et l'activité thaumaturgique occupent une place privilégiée dans la mémoire collective québécoise. Orphelin dès l'âge de 12 ans et quasi illettré, issu d'un milieu pauvre et de constitution chétive et malade, il demeura confiné à un rôle subalterne dans la hiérarchie ecclésiale, si bien que son hagiographie le rapproche d'un catholicisme populaire et d'une vie de « petites gens » dans lesquels de nombreux Québécois reconnaissent leur propre histoire familiale et collective. Il est surtout connu pour sa grande dévotion envers Saint-Joseph et le rôle d'intercesseur qu'il joua pour des malades dont certains connurent des miracles de guérison². Il est à l'origine de

² Le Frère André distribuait des petits flacons d'huiles ayant brûlé devant la statue de Saint Joseph. Le premier fait le plus signifiant date de 1878 et concerne la guérison de Frère Aldéric.

la fondation de l'Oratoire Saint-Joseph qui, accolé à la montagne du Mont-Royal à Montréal, représente aujourd'hui le plus grand sanctuaire de pèlerinage catholique au Québec. En octobre 2010, la canonisation de cette figure locale revitalisa considérablement les pratiques de dévotion menées au tombeau de Frère André : de nombreux pèlerins commencèrent à se rendre à l'Oratoire pour lui adresser des demandes qu'ils inscrivaient directement sur sa statue située dans la crypte de l'Oratoire ou sur des billets vierges laissés au pied de la statue et au tombeau du saint, d'autres les reportaient dans de grands cahiers à anneaux mis à disposition par les autorités de l'Oratoire. Ces adresses s'accumulèrent, en particulier au tombeau du saint qui forme un espace restreint, à la lumière feutrée, au plafond bas, favorisant une intimité certaine.

De 2015 à 2018, Maryse Trudel se livra à l'analyse des textes rédigés dans les classeurs et dans les livres d'or de la canonisation, sachant que l'Oratoire ne fait aucune indication formelle pour orienter le contenu des billets, laissant libre cours à l'expression et à la spontanéité des visiteurs, quelques-uns ayant d'ailleurs dessiné sur les cahiers. L'analyse narrative qui fut complétée par 50 entrevues et 10 observations menées auprès de visiteurs de l'Oratoire Saint-Joseph suggère que les auteurs ont des profils divers : touristes, pèlerins, visiteurs, dévots, etc. Beaucoup sont des immigrants qui demandent de l'aide pour la régularisation de leur statut légal. Dans ces intentions de prières, certaines formules apparaissent de façon régulière, comme des standards, tandis que d'autres écrits s'avèrent plus personnels et prennent la forme de confidences, peut-être jamais exprimées auparavant. La majorité des textes exprime des requêtes, des faveurs ou des remerciements, le mot « merci » joue un rôle clé dans ces adresses. Les thèmes des billets concernent les préoccupations quotidiennes et donnent à voir les complexités, tensions et défis de la vie moderne : les relations familiales comptent parmi les priorités des auteurs, notamment les séparations, conflits et difficultés relationnelles entre parents : « Aide-moi à avoir de bonnes notes pour que ma mère m'aime », plusieurs adresses touchent le succès et la réussite dans les études et dans le travail - un enfant demande à devenir médecin pour sauver le monde, l'harmonie familiale constitue la finalité de la plupart des demandes : « Frère André, aide mon père à retrouver du travail pour qu'il sente qu'il a de la valeur et que nous redevenions une famille ». Leurs auteurs se font parfois les médiateurs de demandes de guérison pour des tierces personnes incapables de se déplacer, ou pour les âmes des défunts³. Les adresses débutent souvent par une salutation informelle « Bonjour Frère André, Cher Frère André », « comme on parle à un ami qui est loin », et sont habituellement formulées sur le ton de la confidence : « ma mère qui est morte il y a 15 ans aurait eu son anniversaire aujourd'hui, s'il te plaît, fête-lui pour moi ! ». Frère André est ici

³ Un répondant dit prier avec sa grand-mère pour la guérison de sa mère.

associé à différentes figures de proximité : le grand frère, le confident, *Father* pour les anglophones⁴.

Ainsi rédigées, les adresses à Frère André constituent des rituels de prières qui, avec leur forme personnelle, créative et dynamique, s'avèrent une des pratiques religieuses ayant le mieux résisté aux ruptures de transmission religieuse intergénérationnelle de la modernité, sans doute parce qu'elles s'intègrent aisément aux styles de religiosité intimes et privés des milieux sécularisés. La forme des prières adressées à Frère André témoigne de l'importance du lien de familiarité avec une figure de proximité, créé et manifesté en un lieu d'intimité, qui transpose le chez-soi dans un espace sacré propice à la confiance. Alexandre qui travaille comme bénévole depuis 31 ans à l'Oratoire témoigne : « le Frère André c'est... C'est mon petit frère !... Je devrais dire que c'est mon grand frère, mais ce n'est pas pour le rapetisser, mais disons que c'est un frère, puis un ami, puis c'est un confident... Quand j'ai un problème, j'ai tendance à en discuter un peu avec lui. »

Dans son étude de la dévotion faite au Sanctuaire de Saint Jude aux États-Unis, Robert Orsi (2005) affirme que les pratiques de dévotion permettent de créer cohérence et équilibre dans la vie des dévots en faisant du saint le porteur de leurs désirs et espoirs, tout en en faisant le médiateur de leurs relations personnelles. À ces rôles d'intercesseurs attribués au saint, les billets et prières adressés à Frère André ajoutent celui de porteur de miracle. La plupart de leurs auteurs se présentent en effet dans une posture de désir ou d'attente de guérison. Ainsi, de nombreuses demandes concernent la libération de maux physiques, comme celle Lydie :

Je suis venue prier à l'Oratoire et un matin, j'ai fait le chemin de croix, ça veut dire que depuis en bas, je suis montée à genoux. Ça faisait trois fois, je venais vers 4h30 - 5h du matin avant que le soleil ne se lève, pour prier St Joseph et St Frère André, c'était très, très difficile. Quand je me suis arrêtée devant la statue de St Frère André, j'avais mal quelque part parce que je faisais de l'arthrose, je me suis arrêtée devant sa statue et je ne suis mise à prier, j'ai prié, j'ai prié, j'ai prié et j'ai senti quelque chose sur mon fémur, comme si quelqu'un me touchait la jambe. J'ai ouvert les yeux, j'ai regardé la statue et j'ai dit « merci ! »

D'autres adresses demandent la protection pour les parcours et étapes naturelles du cycle de vie, la projection de ces expériences dans un futur incertain mettant ainsi à nu les craintes et la vulnérabilité des auteurs de ces messages : « Saint Frère André, aidez-moi dans tout ce que je fais dans ma vie. Je suis maintenant enceinte, protégez-moi et mon enfant, aidez-moi dans mes études, protégez mon foyer. » L'analyse des billets montre que presque la moitié des prières déposées à l'Oratoire s'adressent à Saint Frère André et parmi celles-ci, bon nombre lui demandent d'intercéder auprès de Jésus ou de

⁴ Bien que le français prédomine, les billets sont écrits en plusieurs langues, notamment l'anglais.

Saint Joseph : « Ne me laisse pas paralysée, demande ma guérison à Jésus. Je te remercie à l'avance. » Si la fonction d'intercession attribuée aux saints n'est pas nouvelle, il n'est pas anodin que dans un sanctuaire dédié à Saint Joseph, la moitié des pèlerins préfère s'adresser à son humble fondateur, un contemporain, temporel, présent et proche, bien que passé dans le domaine de la sainteté. Alors que la biographie de Frère André porte certaines souffrances humaines à son paroxysme, la proximité que son parcours offre avec l'expérience de vie des visiteurs de l'Oratoire en fait la figure du confident par excellence.

Des récits des biographies modernes en présence bienveillante, réelle ou imaginée

Le processus de sécularisation galopant que connaît le Québec depuis les années 1960 n'a pas pour autant éradiqué la vitalité religieuse de la province, qui se présente désormais sous des formes discrètes, hybrides et innovantes. La seconde recherche menée de 2013 à 2018 porta sur les trajectoires religieuses de Québécois issus du *baby-boom*, qui ont connu les grandes phases de modernisation et de libéralisation de la province. En collectant les récits de vie de 43 Québécois de souche catholique francophone nés entre 1945 et 1957⁵ au cours de deux entretiens conduits à au moins six mois d'intervalle, mon équipe et moi-même avons tenté de comprendre comment les croyances, pratiques et affiliations religieuses se (re)configurent au gré des biographies personnelles et étapes du cycle de vie (éducation, vie familiale, mariage, maternité, parentalité, maladies, divorces, décès, deuil, etc.).

Tout en faisant état d'une grande variété de parcours, les récits collectés montrent la diversité des pratiques rituelles et objets de croyances (petite voix intérieure, destin, force, énergie supérieure, Dieu, bonne étoile, rites de protection) habituellement mobilisés à des fins thérapeutiques (guérison). Aux maux rapportés par les répondants et peut-être significatifs de leur génération (*burn-out*, divorce, séparation, cancers, surmenage) correspondent également des représentations spécifiques liées à la maladie et à la souffrance qu'ils voient comme des leçons de vie, des épreuves, ou des occasions de d'explorer (ou de contrôler) sa finitude : « Je ne veux pas souffrir, je ne veux pas la maladie, je ne veux pas souffrir pour les autres. Je ne veux pas que les autres souffrent pour moi. Je crains plus la maladie que la mort ». Les profils les plus distancés du religieux rationalisent certaines pratiques d'origine religieuse ou spirituelle (arts martiaux, yoga, méditation) à des fins de mieux-être (acquérir souplesse, calmer l'anxiété, ne plus prendre de médicaments) en les combinant avec des ressources psychanalytiques et psychologiques ; autant de formes et d'objets de confiance qui confirment le rôle de l'expression du soi et de la réflexivité dans la société contemporaine. Dans tous les cas, les enquêtés interprètent leur parcours personnel selon une herméneutique qui

⁵ Les participants sont majoritairement issus de la classe moyenne pour une répartition de 19 femmes et 24 hommes.

met l'emphasis sur la capacité individuelle de gestion et de soin exercée par le soi sur le soi. Par exemple, Bernard rapporte que le « genre de prière » qu'il pratique lui permet de « conditionner mon cerveau, pour que ça se passe à l'intérieur de mon cerveau et non pas pour qu'il y ait quelqu'un d'autre qui vienne m'aider. Moi, je m'aide moi-même. »

Bien que la majorité des répondants se dise désaffiliée de toute institution religieuse, la plupart décrivent des pratiques, rites ou croyances qui manifestent une volonté de reliance et de confiance, la réflexivité faisant ainsi appel à un tiers témoin ou médiateur. À l'agonie de son père, Lucien qui ne pratique plus depuis des années adresse : « une petite prière, une petite pensée pour en haut : Si tu es là, viens donc l'aider ! Et puis son ange gardien [de mon père] qui est là, peut venir lui donner un coup de mains aussi. » Claudine passe par l'écriture et la mise en prière de sa vie : à un moment charnière de son parcours, elle décide de se retirer dans un monastère catholique et, sur les conseils d'une sœur catholique, passe un mois en silence à écrire « toute ma vie y compris tout ce qui me dérangeait puis que j'avais gardé au-dedans de moi, tout ce qui m'habitait, toute ma vie. » Avec la sœur catholique à qui elle en fait la lecture, Claudine transforme ses blessures en prière de guérison avant que les deux femmes ne détruisent les écrits pour « faire un grand ménage ». Certains enquêtés se situent eux-mêmes en intercesseur et formulent des prières à des saints pour la santé de proches : « Faites que ma mère retrouve sa vision. Veuillez, SVP, enlever le voile blanc devant son œil. »

Les rites et pratiques mis en récit par les personnes rencontrées convoquent une variété d'interlocuteurs qui, réels ou virtuels, mettent en évidence le rôle de la relation et de la communication dans le procédé de guérison : agnostique, Lucien s'adresse à Dieu « au cas où », Claudine mène sa réhabilitation sous le coaching d'une sœur catholique. Plusieurs répondants évoquent une dévotion à des figures de sainteté catholiques, Frère André, Sainte Anne. Suite à la guérison miraculeuse du fils de son ami qu'il attribue à Notre Dame de Guadalupe, Richard se rend dans une église montréalaise où se tient une statue à son effigie :

Depuis ce temps-là, j'ai une relation avec. Je vais la voir des fois parce que je me dis que ça fait longtemps que je n'y suis pas allé. J'achète un lampion à quatre pias et je passe un petit moment à lui parler. Puis je me sens bien. Des fois, je vais juste là pour la remercier, je n'y vais pas toujours pour lui demander quelque chose. Des fois je me dis « ça fait longtemps que j'y suis allé ». Comme avec une vieille amie. Je la regarde et je la trouve belle. Je pense à elle régulièrement. Ça a été pour moi une révélation. Mais ça n'enlève pas que je parle encore au Christ de temps en temps.

De nombreuses personnes tentent de se mettre en contact avec des parents défunts : Philippe, dont l'oncle décédé porte le nom d'Antoine (patron des

objets perdus), invoque son parent pour l'aider à retrouver le téléphone de sa femme. De façon générale, les enquêtés recherchent une présence positive, qu'elle soit réelle ou imaginée : Denis regrette l'absence de sa tante décédée en pensant souvent à elle comme à « une âme » : « on est tous une âme pour quelqu'un d'autre ». Plus loin dans son récit, il dit rechercher les énergies saines de gens qui l'inspirent et le nourrissent, les qualifiant de « spirituels » :

Quelqu'un qui est heureux, qui est bien, qui a atteint quelque chose de... Ces gens-là, quand tu en as dans ton entourage, tu te colles dessus. C'est ce que j'essaie de faire, j'essaie de me coller sur les gens les plus sains. Il y a comme une énergie qu'on sent chez les gens qui est bonne ou pas bonne. Un être spirituel pour moi c'est quelqu'un qui a une énergie saine, et ça tu le sens.

La notion d'énergie apparaît du reste souvent mobilisée par les enquêtés pour évoquer une sensation ou une expérience de transcendance, sans l'associer au domaine religieux habituellement confondu avec la dimension institutionnel des religions. Tout en se dissociant explicitement de l'Église catholique, Denis décrit longuement le rôle des écrits du père Monbourquette⁶ et son approche inspirée de la psychanalyse jungienne qui assimile la peine d'amour à une petite mort. C'est en menant un processus de deuil et de pardon qu'il surmonta la rupture sentimentale majeure de son parcours biographique.

Quelques répondants disent emprunter les chants amérindiens et mantras yogiques et invoquer des entités de guérison liées à la nature et aux animaux (vent, esprit, animaux : baleine, loup, corbeau, tortue) pour exprimer des émotions. Certains rapportent des miracles de guérison qui ont instauré une relation privilégiée avec une divinité ou avec une figure de sainteté. Bernard quant à lui, critique les prières adressées à des figures religieuses institutionnelles qu'il considère déconnectées du réel, il préfère s'en remettre aux nuages :

quand mon ex est partie avec mes enfants, j'avais une grande barre dans l'estomac parce que je réagissais physiquement à ma douleur psychologique, j'avais deux douleurs : une douleur physique et une psychologique, et le soir quand je me couchais, je donnais cette douleur aux nuages. Ça aurait pu être aux étoiles, à n'importe quoi, mais je voulais juste penser à quelque chose ... que je trouvais magnifique. Je l'ai donné aux nuages et ça m'a enlevé de la douleur, ça me soulageait physiquement et mentalement de donner ma douleur.

⁶ Jean Monbourquette (1933-2011) est un prêtre catholique et psychologue dont les ouvrages et conférences assez influents au Québec combinent foi chrétienne et perspectives psychologiques. Il est connu pour son ouvrage « *Aimer, perdre et grandir* », 1994, Novalis/Bayard, Montréal/Paris.

Au-delà des remerciements ou des requêtes, certaines personnes évoquent le bien-être que l'espace de prière leur procure et qu'il attribue à un sentiment de connexion :

Quand je suis allé à la grotte de Notre-Dame de Guadalupe, je m'y suis senti bien comme je ne m'étais jamais senti ailleurs, l'esprit, l'ambiance, l'espèce de chaleur qui faisait que je me sentais comme dans un endroit privilégié. Ce serait une petite chapelle en bois, avec une croix en bois, tout simplement, mais pour moi, l'impression que le Christ est là, qu'il y a quelque chose là ...

Les adresses et invocations relevées s'appuient sur la forte dimension symbolique de certains rituels : s'inspirant de certaines pratiques amérindiennes, certains enquêtés font brûler de la sauge pour purifier leur espace. Afin de lutter contre son cancer, Jeannette dit s'approprier la force et l'énergie guerrière de Saint-Michel en portant en permanence un médaillon de l'archange qui lui avait été offert par son mari.

Les remerciements, requêtes et attentes à l'endroit des intercesseurs pourraient faire croire à une perspective instrumentaliste du religieux d'autant plus que de nombreuses personnes interviewées affirment ne pas nécessairement avoir la foi, connaître la symbolique des rituels ou croire à l'existence des entités invoquées. Ce serait éluder le fait que les récits des enquêtés inscrivent leur rapport au religieux dans une perspective holistique de la santé qui met l'accent sur le bien-être, parfois en référant à la sémantique de la spiritualité, comme l'explique Annette : « pour moi, le but ultime de la thérapie, c'est d'être bien, donc c'est de faire en sorte que ma partie spirituelle, ma partie physique, ma partie psychologique soient tous en place [...] Pour être au top de la pyramide et le top, c'est le spirituel. Quand tu y arrives... c'est le bien-être. »

CONSTRUCTION DU SENS ET MISE EN NARRATION DE L'EXPÉRIENCE

L'anthropologie prend généralement pour acquis que face au nœud de la souffrance, les hommes s'en remettent naturellement à l'intervention du surnaturel, ce que Raymond Massé (2003) appelle « les convocations thérapeutiques du sacré ». Trajectoires migratoires, étapes du cycle de vie (passage à l'âge adulte, vieillesse, fin de vie), défis liés aux trajectoires de vie (maladie, échecs scolaires) ou à la modernité (chômage, stress, divorce, isolement), les épreuves qui ponctuent les biographies personnelles offrent de nombreuses motivations pour convoquer le sacré, comme en témoigne Jeannette : « Tu sais, on en fait sans arrêt des petits deuils. Manger tel petit truc qu'on aimait manger avec quelqu'un qu'on a perdu, c'est un petit deuil. On perd son travail, c'est un petit deuil ou un grand deuil. On en fait sans arrêt. » Les récits recueillis invitent à considérer les intermédiations qui président à ces convocations, et à comprendre les mécanismes du processus

thérapeutique tels qu'ils se déploient dans le registre de la narration de l'existence et de la confiance.

La théorie de l'identité narrative proposée par Ricoeur (1990) permet de saisir par quels procédés les schémas narratifs de ces confidences organisent l'expérience vécue autour d'une structure de sens. Selon le philosophe en effet, le sujet se construit par l'intermédiaire d'un projet narratif au cours duquel l'individu élabore une histoire en articulant divers éléments disparates de ses expériences de vie, événements, actions et intentions autour d'une intrigue. Cette interprétation est toujours informée des présupposés de son auteur, de sorte que la représentation du monde vécu est nécessairement médiatisée par le vecteur communicationnel de l'expérience connue (Ricoeur 1983-1985). L'unité de l'identité narrative repose donc sur un procédé de mise en intrigue permettant de composer le vécu, tant dans ses dimensions temporelles que plurielles (cognitions, émotions, événements ou intentions), au sein d'une histoire liée par des relations de causalité, de motivation ou de contingence. Par la médiation du récit, l'individu s'approprie le temps et la contingence, et reconfigure son expérience vécue en-dehors d'une structure systématique et logique. Le soi ainsi représenté par la narration n'est ni identique, ni continu à travers le temps, il est régi par la « concordance discordante », c'est-à-dire un procédé d'intégration et d'attribution de sens à des événements en apparence déconnectés (Ricoeur 1990). Ainsi, comme Sparrowe (2005), on pourrait conclure que l'intégrité de l'individu se construit dans la transformation narrative du hasard en destin.

Si ces mises en intrigue procurent mieux-être, c'est que leur structure est organisée de façon à donner sens aux parcours personnels. À cet égard, la notion d'« itinéraires de sens » proposée par Lemieux (1992) rend compte des relectures singulières et réflexives des parcours personnels que les individus opèrent à posteriori, et par lesquels ils donnent voie (voix) à leurs expériences vécues. De tels procédés de mise en narration attestent de la volonté des croyants de construire une cohérence symbolique autour des épreuves et étapes que traverse l'individu moderne, ainsi exposé à l'instabilité de sa structure personnelle, et à la finitude de son existence. La mise en mots des expériences et des événements de vie construit alors un imaginaire propre à leur locuteur qui manifeste alors ses désirs et quêtes intérieures. Tandis que l'expérience du réel insère une tension entre les aléas et contingences de la vie d'une part, et les désirs et volonté d'autonomie propres à l'individu d'autre part, leur mise en scène posée par la narration permet de renouer les ruptures des itinéraires personnels en liant ces moments biographiques par le ciment du sens. Ainsi se construit, par incrémentation et transformation continues, le rapport de l'individu à lui-même et au monde, en d'autres termes, sa subjectivité.

Elizabeth a 60 ans lorsque nous la rencontrons, elle habite Montréal, travaille comme assistante dentaire et vit seule depuis une séparation sentimentale vécue deux ans plus tôt. Son parcours est jalonné de nombreuses

épreuves physiques (grossesses et accouchements compliqués), maladies et phases de dépression, elle se présente comme catholique non pratiquante même si elle affiche de nombreuses croyances et pratiques de type ésotérique. Le récit d'Elizabeth illustre comment donner cohérence à une diversité de techniques de guérison alternatives tentées pour venir à bout de difficultés de santé, en les insérant dans une structure narrative signifiante qui les rythme en un parcours :

« J'avais été si malade [bronchite, méningite, glande thyroïde] et j'ai une amie qui a commencé à faire ses cours de kinésiologie de reprogrammation. Au début, elle m'a dit « je commence et j'aimerais que tu puisses venir » On a commencé comme cela. Ça a été un éveil. Ça a duré deux ans ... J'avais fait de l'homéopathie avant, ça ne donnait rien, puis j'ai essayé plein de choses, ça ne donnait absolument rien. Étant donné que je ne fais pas de fièvre, j'ai perdu confiance dans la médecine traditionnelle. C'est pour cela que je me suis dirigée plus vers l'homéopathie. Ça m'a aidée... À chaque fois que j'ai été malade, que ce soit la méningite, que ce soit la bronchite, je me suis dit : ce n'est pas la médecine qui me convient. J'ai même essayé le *Reiki*. C'était assez spécial, je me souviens très bien que la dame m'a dit « je vois vos anges qui vous entourent, ils sont en train de déposer une gerbe de roses rouges sur vous. » C'était après ma séparation. Toujours là, on m'a guidée, comme celle qui a fait de la kinésiologie de reprogrammation. C'est elle qui m'a amenée chez le chiro. Puis j'ai connu mon ami George. Par George, j'ai connu l'ostéopathe qui est son fils. Ce sont des liens et je me laisse guider dans tout ça. La kinésiologie, ça a vraiment été l'éveil de mon cœur et des programmations, reprogrammation. »

Elizabeth présente son parcours thérapeutique en construisant son récit sur l'élément déclencheur qui le justifie (la perte de confiance dans la médecine traditionnelle) et en articulant les principales composantes de ce parcours (kinésiologie, homéopathie, reiki, ostéopathie) autour d'éléments et d'expériences qui lui donnent sens (la guidance de ses amis qu'elle sublime dans celle d'entités surnaturelles (anges), la séparation avec son conjoint). Par l'exercice narratif, Elizabeth ordonne des événements de rupture de vie (maladies, séparation sentimentale) dans un itinéraire orienté vers une finalité désirable (éveil du cœur, reprogrammation). Et l'on pourrait interroger le rôle de la relation à l'interlocuteur dans ce passage thérapeutique : en médiatisant la narration, l'entrevue ethnographique pourrait offrir un espace propice à une telle (re)mise en forme du soi.

Dans sa réflexion sur l'identité narrative, Ricoeur insère la stabilité du soi ainsi construite dans une dialectique de permanence et d'évolution du soi. Le philosophe distingue d'un côté le pôle de l'*idem*, catégorie identitaire permanente et invariable dans le temps assimilable au « quoi », et d'un autre côté, le pôle de l'*ipse*, un procédé identitaire non substantiel, assimilable au « qui » de l'existence humaine. En tant que constituante de l'identité, chaque disposition durable est apparue au cours d'un processus d'incorporation si bien que l'identité narrative repose sur l'équilibre instable entre la mêmeté, et

une altérité jamais totalement extérieure à soi. Plus récemment, Sparrowe (2005) poursuit la réflexion en remettant en question la cohésion du sujet ainsi constitué par le récit pour conclure que celle-ci ne repose pas sur une conscience individuelle de valeurs et d'objectifs propres, elle émerge plutôt du procédé narratif au sein duquel l'autre, l'interlocuteur ou le témoin, joue un rôle constituant clé.

Cette réflexion sur la cohésion du soi et du même ne peut omettre d'intégrer l'autre comme un « autre soi-même » (Ricoeur 1990). Anthropologue, frères et sœurs en religion, famille d'origine, les altérités sont non seulement perçues comme une source de variations identitaires permettant de composer l'identité narrative, mais aussi comme un sujet incorporé dans le récit du soi. À cet égard, Ricoeur rejoint la théorie interactionniste, tout en insistant sur le récit comme cadre organisateur de l'identité. Ici, les altérités sont hétérogénéités, c'est-à-dire une pluralité de contextes ou de cultures à partir desquels le soi, ayant la capacité de devenir l'autre, se compose et s'unifie.

INTERLOCUTEUR ET MÉDIATEUR DE LA CONFIDENCE : LE RÔLE THÉRAPEUTIQUE DES ALTÉRITES INTIMES

Récits et itinéraires de sens ne pourraient faire guérison sans la reconnaissance de figures clés qui les catalysent, médiatisent ou s'en font les interlocuteurs. La présence, active ou passive, d'une altérité distancée permet en effet de catalyser le processus de mise en sens et son potentiel thérapeutique. À ce titre l'ethnographe est lui-même amené à occuper ce statut de l'étranger, celui qui, comme l'indique Simmel se présente dans l'objectivité de sa situation extérieure, mais dont le positionnement n'est pas dénué de similitudes ou de familiarités avec le locuteur. De cette ambivalence propice à la confiance naît une dynamique d'éloignement et de rapprochement qui assigne l'étranger à un rôle d'acteur capable de rendre le proche distant, et le distant proche. De la même manière, la position d'extériorité de l'ethnographe fait de lui une figure privilégiée de ce processus de réflexivité de nature thérapeutique, au même titre que la narration du soi et l'intercesseur religieux jouent un rôle central dans les pratiques de guérison contemporaines.

Bien que ce thème soit surtout travaillé dans le champ des études littéraires qui en offrent avant tout des analyses discursives (Ciliberti 2007) ou dans de rares études ethnographiques (Rougeon 2015), la confiance suit habituellement les régimes du secret ou de la confession. La linguiste Liana Pop (2007) situe cette pratique discursive dans le genre du « discours du moi », auto-centré et proche du récit autobiographique, ainsi que dans le registre de la confession, de l'aveu, le témoignage, de la déclaration d'amour, l'ensemble de ces formes textuelles ayant pour dénominateur commun de révéler une chose cachée et ce faisant, de faire relation. Pop note que les

confidences varient selon le lieu, les personnes impliquées et l'objet des révélations qui peut être descriptif (de nature informatif), personnel (sensations, opinions) ou relationnel (sentiments vis-à-vis les autres). Il s'agit donc d'une pratique narrative de révélation et de dévoilement du soi qui permet l'expression et l'identification d'une subjectivité dont Richard-Zapella relève l'ambivalence entre l'indicible (ou difficile à dire) et le besoin de dire. De cette tension entre divulgation et dissimulation naît la dimension intersubjective de la confiance qui s'appuie non seulement sur les acteurs mais aussi sur leurs contexte et conditions d'action. Par la confiance, l'individu se fait connaître de son interlocuteur et lui donne accès à son intériorité. Richard-Zapella (2007) note que « la confiance peut être suscitée par l'autre qui en construit le cadre, tout du moins initiatif ou être un discours spontané amorcé par soi-même [...] qui ne fait pas explicitement référence à une extériorité » (p. 379). De fait, la confiance emprunte un langage verbal ou symbolique qui instaure une forme d'intimité à l'autre.

Certes, la définition de la notion d'intimité varie selon les modèles culturels, l'époque, la religion, les conditions sociales et économiques et son contexte d'énonciation (Devault, 1988). L'anthropologue Laplantine (2018) la considère toutefois comme une relation d'intensité qui singularise, inclut et enveloppe les sujets dans une indistinction qui n'est pas fusion. Le philosophe Kasulis (2002) évoque une érosion de la distinction entre le soi et l'autre, permettant une connaissance affective de l'autre, fondée sur le somatique et sur le performatif, le référentiel étant l'Autre, et non un effort intellectuel ou conceptuel. De cette connaissance intersubjective naît un lien de familiarité et de proximité où s'établit la confiance, condition *sine qua non* de la confiance. Si l'échange semble désirable pour établir un rapport d'intimité, le simple partage avec l'autre de ses pensées, de ses désirs, de ses épreuves ou de son expérience peut susciter chez le locuteur une forme d'attachement et un lien de confiance avec son interlocuteur. Ainsi la confiance ne se construit pas inévitablement dans le dialogue de sorte que le confié n'attend pas toujours une réaction du confident. En exposant sa propre vulnérabilité et sa sensibilité, le sujet qui se révèle crée un espace d'intimité au sein duquel non seulement il se sent en confiance de se libérer et de déverser un surplus d'émotions, mais il manifeste aussi son désir d'être compris, reconnu et, dans le cas des personnes rencontrées, peut-être assumé. En ce sens, la confiance constitue une activité discursive qui peut s'inscrire dans des schémas narratifs plus ou moins prescrits et s'étudier dans le champ des échanges intersubjectifs. Dans le domaine religieux, elle crée une forme d'interaction particulière avec un interlocuteur qui s'avère parfois le médiateur d'une chaîne d'intermédiaires plus ou moins longue, et qui répond rarement, ou sous une forme suggestive qui mobilise l'intuition et la subjectivité du dévot.

Les billets d'intention adressés à Frère André participent de ce schéma de la confiance dans un espace de confiance créé par la résonance que l'hagiographie du saint exerce sur les mémoires collectives et individuelles au

Québec. Dans ce contexte, le potentiel thérapeutique résulte autant de la charge émotionnelle libérée par la confiance que de la mise en sens de l'épreuve dans une structure de sens reconnaissable car cohérente avec le parcours du soi, et conforme aux défis du quotidien de la vie moderne, pour lesquels Frère André était reconnu et consulté. La nature thérapeutique de la confiance ainsi déployée résonne également dans l'espace de la relation ethnographique puisque le contexte de l'entrevue et du récit de vie invitent à la révélation du soi. Plusieurs répondants ont indiqué apprécier l'exercice narratif, notamment pour le bien-être et le soulagement, qu'il leur apporte, confirmant ainsi le possible effet curatif de l'entretien ethnographique. Roger, ancien avocat à la retraite a 67 ans au moment où nous le rencontrons ; adepte d'une vision scientifique et rationnelle du monde, il se déclare athée. L'enfance qu'il a vécue dans un milieu violent et dysfonctionnel l'a rendu assez introverti, tandis que son divorce contracté après 22 ans de mariage lui a laissé beaucoup d'amertume. Au moment de la rencontre, Roger vient d'être diagnostiqué de la maladie de Parkinson et accepte mal la nouvelle. Un peu tendu et nerveux, Roger manifeste toutefois le désir de se confier dans l'espace de l'entretien configuré dans ce dessein, une opportunité pour lui qui a toujours eu l'impression que son entourage trouvait sa conversation ennuyeuse. Le fil de l'entrevue tisse progressivement une trame de réflexion sur la perception que Roger construit de lui-même et de son parcours : quelques mois plus tard, il reprend contact avec son ex-femme et renoue un lien d'amitié avec elle, ses enfants remarquent également sa transformation.

La littérature sur l'importance de la révélation du soi par le patient dans la psychothérapie clinique peut nous aider à mieux comprendre les ressorts et effets de la relation ethnographique. Bien que l'objectif avoué de l'entrevue ne vise ni le soin ni la guérison, l'ethnologue se situe à bien des égards dans la situation du thérapeute : écoute attentive, neutralité relative, interaction distante... C'est lui qui organise l'espace de la rencontre ethnographique de façon à le rendre propice à la mise en scène du soi que le locuteur énonce à la première personne « je », s'adressant à un « vous », parfois un « tu » confident qui, indispensable au déploiement du verbal et du non-verbal, métaphorise un public plus ou moins large, spécialisé, averti, curieux ou bienveillant.

Dans ce moment de confiance et d'intimité, la pratique de l'exercice de la confiance peut rendre l'exposé du soi plus ou moins empreint d'émotions. En se référant au philosophe du langage Marty, Ciliberti (2007) distingue les capacités émotive et émotionnelle (emotive et emotional) de la communication, attribuant la première au signalement intentionnel et stratégique de la charge affective d'une information énoncée, et la seconde à un déchargement spontané d'un trop-plein d'émotion à travers le discours. S'il est parfois difficile de discerner ce qui, dans le récit des enquêtés, relève du discours construit et emprunté à des canevas narratifs qui circulent à travers divers vecteurs médiatiques et sociaux, de ce qui manifeste la sincérité du ressenti et de la perception du soi, mon approche ethnographique retient que

les schémas narratifs éventuellement reproduits offrent des outils qui permettent d'exprimer des réalités vécues par des acteurs qui ne disposent pas toujours des vecteurs communicationnels personnels pour se dire. Dans le cas qui suit, le langage de la relation ethnographique offre le cadre et le moment requis pour un épanchement personnel.

Betty est une femme de 65 ans. Célibataire, elle n'a jamais été mariée et vit seule. Provenant d'un milieu social aisé, elle a suivi des études supérieures et a occupé un poste administratif haut placé jusqu'à sa retraite. Lors de sa première participation à notre enquête en 2015, Isabelle, l'intervieweuse⁷ qui la connaît personnellement installe d'emblée un climat de détente et de familiarité dans l'appartement de Betty où elles dînent parfois ensemble. L'entretien se déroule avec fluidité, la trajectoire religieuse de Betty étant essentiellement marquée par un épisode dépressif sévère assorti d'un long arrêt de travail dont elle se relève en partie en mobilisant la pratique de la prière ; la religion est ici vécue comme un refuge, un havre de répit permettant d'activer une disposition intérieure curative. Lors de la seconde rencontre menée un an plus tard, alors que Betty venait de perdre sa mère suite à une longue maladie douloureuse, l'entretien prit une autre tournure. Le récit s'oriente alors sur le thème de la souffrance, celle de la mère dont Betty était très proche, et celle de Betty qui accompagna ses derniers moments, en particulier lors du processus d'aide médicale à mourir dont le déroulement chaotique lié aux lacunes de l'encadrement humain s'avérèrent particulièrement violents pour la narratrice. Chargé en émotions, le récit est ponctué de larmes et expressions de détresse au point où Isabelle met en suspens les questions du guide d'entretien pour laisser libre cours à la confiance spontanée de Betty qui livre alors une colère mêlée de chagrin : « jusqu'où l'horreur va-t-elle aller ? ».

Dans son étude menée auprès de migrants, Juliette Sakoyan montre que « les relations ethnographiques sont un lieu privilégié du « care » » (2008 ; p. 12), c'est-à-dire d'une forme de sollicitude ou de souci de l'autre que l'anthropologue inscrit dans une dynamique de don et de contre-don entre l'ethnographe et les personnes rencontrées sur le terrain. L'attitude empathique d'Isabelle à l'égard de Betty transpose cependant la perspective du care en-dehors du domaine du soin en invitant à envisager l'ethnologue comme un accompagnateur, selon un procédé maïeutique qui amène l'interviewé à accoucher de lui-même, par-delà la souffrance vécue. Le cas de Betty suggère cependant que c'est en adoptant une posture de retrait et d'écoute attentive que l'ethnographe introduit le care dans la relation ethnographique, c'est-à-dire en réduisant l'impératif de réciprocité et de retenue habituellement requis dans les relations avec des proches ou des connaissances. En effet, dans ce moment de confiance et d'intimité propice à l'expression de son malaise et de sa tristesse, Betty semble accéder à une forme

⁷ L'entretien a été réalisé par Isabelle Kostecki, coordonnatrice et auxiliaire de recherche du projet de 2014 à 2018.

de libération de certaines souffrances liées au deuil. L'espace-temps de l'entrevue offre alors un exutoire que Betty, contactée trois ans plus tard par message électronique, décrit comme un mélange d'appréhension et de soulagement :

J'avais, au départ, certaines réserves en ce qui a trait aux entrevues, car les sujets abordés étaient bien personnels ! De même, l'exercice m'obligeant à revenir sur des souvenirs (en particulier la fin de vie de ma maman) me faisait un peu peur.

Par ailleurs, le fait d'en parler à une personne qui n'est pas de la famille permet de s'exprimer plus librement sans peur de blesser qui que ce soit. Et, c'est apaisant, comme libérateur. Au final, j'ai trouvé que cette entrevue avait été bénéfique en m'amenant à penser, à réfléchir calmement, et aussi en faisant le point sur mon rapport à la religion et à la spiritualité, ce que d'emblée je n'aurais pas fait toute seule. Somme toute, une expérience très positive.

Le retour réflexif mené sur la biographie personnelle, la nature confidentielle de la narration ainsi que la situation d'extériorité du médiateur qui catalyse la divulgation du soi font du procédé narratif en moment thérapeutique. C'est donc en offrant une tribune intime et sécuritaire à l'expression verbale et non-verbale de tensions et émotions accumulées parfois tout au long d'une vie, en accueillant un langage symbolique qui permet de donner sens à l'expérience, et en codant les rôles et actions de chacun des acteurs de l'entrevue ethnographique que celle-ci peut s'apparenter à un rituel de guérison. Si la confiance concentre cette guérison en un événement cathartique produit en un espace-temps comprimé, le soulagement ressenti par la décharge des tensions se diffuse dans le long terme.

CONCLUSION

En nous penchant sur les billets d'intention adressés à Saint-Frère André à l'Oratoire Saint Joseph et sur les récits de trajectoires religieuses de Francoquébécois issus du baby-boom, j'ai montré que ces deux formes d'expression du soi constituent des exercices narratifs dont les schémas permettent de donner sens à des réalités vécues dans la modernité, et ce faisant, à canaliser leur potentiel perturbateur pour la cohérence identitaire de l'individu. Parce que ces itinéraires de sens ne sauraient se produire en-dehors d'une relation d'échange confiante et intime, je les situe dans le registre de la confiance, c'est-à-dire une pratique d'auto-révélation qui porte un potentiel thérapeutique. Qu'il soit médiateur ou destinataire, imaginé ou réel, l'interlocuteur occupe une place essentielle dans ce processus, à la fois familier et étranger. Cette posture ambivalente intègre le jeu thérapeutique dans l'exercice d'interaction, dont la rencontre ethnographique constitue un archétype. Proche du psychologue à de nombreux égards, l'ethnologue s'en distingue, non seulement par les dispositifs mis en place dans la rencontre et

l'intention portée par chacun des acteurs, mais aussi par la frontière poreuse et souvent ambiguë qu'il ménage avec son interlocuteur « enquêté ». Car dans ce jeu d'appropriation, le dévoilement peut être mutuel et négocié, et les postures de chacun souvent multiples, une dynamique que certains psychologues (Farber 2006) considèrent indispensable au processus thérapeutique. Ainsi, le caractère fortement émotionnel de la seconde entrevue avec Betty a amené Isabelle à glisser dans son rôle d'amie puisqu'il lui paraissait indécent de freiner l'effusion de Betty, et de recadrer son témoignage dans les balises du guide d'entrevue étant donné son clair besoin de s'épancher. Il apparaît cependant difficile de déterminer qui, de l'amie ou de l'ethnologue, est active dans la relation et quand, les deux rôles ne pouvaient être clairement séparés puisqu'ils s'alimentent également l'un l'autre.

En tant que pratique d'auto-révélation, la confiance porte ainsi un potentiel thérapeutique. Si les règles d'éthique de la recherche régulent l'étendue et les conditions de divulgation du soi des enquêtés, ces derniers appellent souvent l'ethnologue à énoncer sa situation, son identité, ses croyances propres, participant ainsi à la co-création de la relation d'intimité et à la co-construction de la confiance. La révélation du soi par le chercheur se présente parfois comme une condition d'accès au terrain qui, dès lors, peut transformer l'expérience ethnographique en retour et réflexion sur le soi. En dépit de ces échanges, la relation ethnographique demeure asymétrique du fait des situations respectives et des conditions de l'échange entre un enquêté dont le statut même requiert le dévoilement et un intervieweur ayant le pouvoir de donner sens à ce dévoilement. Les confidences de l'enquêté se révélant toujours aussi imprévisibles qu'inédites, il n'est pas rare que la charge émotive du récit de l'enquêté inverse le rapport de l'échange et que celui-ci prenne les commandes de l'entrevue dont la teneur échappe alors aux objectifs de la recherche. Par exemple, les liens personnels que Isabelle entretient avec Betty l'ont empêchée d'interrompre la longue narration du processus de maladie et du mourir de sa mère, dépassant ainsi la problématique du projet mais ouvrant aussi de nouvelles voies d'échange et de transformation de l'un et de l'autre, une transformation qui peut imprégner sa marque sur les mises en sens que le locuteur et l'ethnologue co-construisent. L'accent ainsi mis sur la relation dans le rapport ethnographique fait donc intervenir l'historicité, l'expérience et l'action de chacun dans la mise en scène du soi et dans le potentiel thérapeutique de la rencontre entre altérités intimes.

BIBLIOGRAPHIE

Jean BENOIST et Raymond MASSÉ, *Convocations thérapeutiques du sacré*, Paris, Khartala, 2003.

Anna CILIBERTI, « Dramatic self-disclosing and the staging of identity », in Catherine KERBRAT-ORECCHIONI et Véronique TRAVERSO (dir.), *Confiding / Self-disclosure in Interaction*, De Gruyter, 2007, pp. 359-376.

Annie DEVAULT, « L'intimité et la Révélation de soi », *Science et Comportement*, 18(3), 1988, pp. 123-140.

Barry A. FARBER, *Self-disclosure in psychotherapy*, New York, Guilford Press, 2006.

Thomas P. KASULIS, *Intimacy or Integrity: Philosophy and Cultural Difference*, Honolulu, University of Hawaii Press, 2002.

François LAPLANTINE, *Penser le sensible*, Paris, Pocket Agora, 2018.

Raymond LEMIEUX, « Histoires de vie et postmodernité religieuse », in Raymond LEMIEUX et Micheline MILOT, *Les croyances des Québécois. Esquisses pour une approche sociologique*, Les Cahiers de recherches en sciences de la religion, Québec, Bellarmin, 1992, pp. 187-234.

Deirdre MEINTEL et Géraldine MOSSIÈRE (dir.), numéro spécial « Religion et guérison », *Ethnologies*, 33, 1, 2011.

Géraldine MOSSIÈRE, « Être et « vouloir être » : la conversion comme voie d'herméneutique du soi », *Théorèmes*, 3, 2012 [En ligne]. URL : <http://theoremes.revues.org/359>

Liana POP, « La confiance : genres, marqueurs, stratégies et niveaux de textualisation », in Catherine KERBRAT-ORECCHIONI et Véronique TRAVERSO (dir.), *Confiding / Self-disclosure in Interaction*, De Gruyter, 2007, pp. 407-426.

Robert A. ORSI, *Thank You, St. Jude: Women's Devotion to the Patron Saint of Hopeless Causes*, New Haven, Yale University Press, 1996.

Jeannine RICHARD-ZAPPELLA, « Lorsque de l'indicible naît le désir de dire », in Catherine KERBRAT-ORECCHIONI et Véronique TRAVERSO (dir.), *Confiding / Self-disclosure in Interaction*, De Gruyter, 2007, pp. 378-393.

Paul RICCEUR, *Soi-même comme un autre*, Paris, Éditions du Seuil, 1990.

Paul RICCEUR, *Temps et récit*, Tomes I, II, III. Paris, Éditions du Seuil, 1983-1985.

Ilario ROSSI, « Quêtes de spiritualité et pluralisme médical : reconfigurations contemporaines », in Nicole DURISCH GAUTHIER, Ilario ROSSI et Jörg STOLZ (dir.), *Quêtes de santé : entre soins médicaux et guérisons spirituelles*, Labor et Fides, 2007, pp. 15-29.

Marina ROUGEON « Entrer dans la confiance. Ethnographie, cancons et rapports de force au Brésil », *Ethnologies*, vol.37, n°1, 2015, pp.193-215.

Juliette SAKOYAN, « L'éthique multi-située et le chercheur comme acteur pluriel. Dilemmes relationnels d'une ethnographie des migrations sanitaires », *ethnographiques.org*, [En ligne]. URL : <http://www.ethnographiques.org/2008/Sakoyan.html>

Raymond T. SPARROWE, « Authentic leadership and the narrative self », *The Leadership Quarterly*, 16, 2005, pp. 419-39.

RÉSUMÉ : Dans cet article, j'explore le rôle de la confiance comme pratique d'auto-révélation porteuse d'un potentiel thérapeutique. En analysant des billets d'intention adressés à Saint-Frère André à l'Oratoire Saint-Joseph (Montréal, Canada) et des récits de trajectoires religieuses de Francoquébécois issus du baby-boom, je montre que ces deux formes d'expression du soi suivent des schémas narratifs qui permettent de donner sens à des réalités vécues dans la modernité, et ce faisant, de canaliser leur potentiel perturbateur pour la cohérence identitaire de l'individu. Qu'il soit médiateur ou destinataire, imaginé ou réel, l'interlocuteur occupe une place essentielle dans ce rite d'intimité si bien que dans le dispositif de guérison, mise en sens et relationnalité apparaissent comme un couple insécable. Car elle offre un espace propice à cette (re)mise en forme du sens et donc du soi, la rencontre ethnographique pourrait constituer un archétype de cet exercice thérapeutique. Aussi les débats concernant la présence, même passive, de l'ethnologue sur le terrain et l'asymétrie de la relation ethnographique sont-ils transposés dans la perspective nouvelle du care.

MOTS-CLÉS : ethnographie, sens, confiance, relation thérapeutique, guérison