

Jean Benoist

Médecin et anthropologue
Laboratoire d'Écologie humaine, Université d'Aix-Marseille III, France.

(1983)

“*«L'esprit sur lui»
et le «cerveau gâté».*

Remarques sur les frontières
des infortunes à l'île de la Réunion.”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca

Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de: "Les classiques des sciences sociales"

Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi

Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Politique d'utilisation de la bibliothèque des Classiques

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l'autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.
- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf., .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.

Jean-Marie Tremblay, sociologue
Fondateur et Président-directeur général,
LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES.

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de :

Jean Benoist, anthropologue

«L'esprit sur lui» et le «cerveau gâté». Remarques sur les frontières des infortunes à l'île de la Réunion”.

Un article publié dans la revue **Psychiatrie française**, no 5, 1983, pp. 381-386.

M Jean Benoist, anthropologue, nous a accordé le 17 juillet 2007 son autorisation de diffuser toutes ses publications dans Les Classiques des sciences sociales.



Courriel : oj.benoist@wanadoo.fr

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les citations : Times New Roman, 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format
LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''

Édition numérique réalisée le 1^{er} décembre 2007 à Chicoutimi,
Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.



Jean Benoist

**« L'esprit sur lui » et le « cerveau gâté ».
Remarques sur les frontières des infortunes à l'île de la Réunion”.**

Un article publié dans la revue **Psychiatrie française**, no 5, 1983, pp. 381-386.

Selon qu'elles sont de cœur, d'argent, de bien-être, ou qu'elles s'accompagnent d'une douleur physique ou d'une lésion du corps, les infortunes relèvent de recours différents, car elles ont de multiples sources. Mais lesquelles conduisent vers le médecin, et lesquelles mènent ailleurs ? Où passe entre elles la frontière ? Et qui définit cette frontière au sein des maux, sur quelles références symboliques est-elle tracée ? Comment la franchit-on et que se passe-t-il de part et d'autre ?

La rencontre avec le médecin est d'abord le choix du malade ou de son entourage. Elle est modulée, dans ses indications, ses rythmes, ses attentes, non par quelle délimitation objective du domaine qui lui appartient, mais par le découpage fluctuant issu de la société et de sa culture. Et le partage que conçoit le médecin, la frontière de son territoire - partage qu'il croit inconsciemment avoir en commun avec le malade - ne s'appuie pas sur les mêmes références, et trace autour de lui un champ qui n'est pas celui que lui reconnaît le malade.

Sans être impossible, le dialogue est toutefois considérablement rétréci lorsque l'écart culturel entre le médecin et ceux qui le consultent est important. Cantonné sur un étroit territoire, que balisent les syndromes aigus, les traumatismes, et quelques interventions chirurgicales, le médecin assiste impuissant à des conduites qu'il ne comprend pas, faute d'en détenir la clé, et qu'il n'accepterait pas s'il la possédait parce que cette clé n'a pas de place dans son univers.

Toute la démarche du corps médical est alors d'attirer le malade, de le tirer vers lui. Il s'attache à travers les dires et les actes du malade à décrypter les signes qui lui permettent de le situer, tout en évacuant le code culturel à travers lequel ils sont émis. On demande alors à l'ethnologue quelques éléments pour aider à ce décryptage, quelques informations sur les croyances, les rituels, les traitements qui peuplent confusément l'univers inaccessible où vit le malade. Il est le guide d'une promenade dans l'inconnu d'où l'on espère ramener au moins un petit dictionnaire biculturel permettant de mieux traduire ce qu'on voit dans un langage plus familier. À la limite, acceptant que ce qu'on intègre dans le domaine du médecin reste dans celui du religieux, on utilise le relais de quelque acteur culturel, de quelque culte de possession ou de quelque shaman pour agir sur le malade ; mais il s'agit d'un subterfuge en vue d'une manipulation thérapeutique dont on détient l'origine et la fin.

Mais l'ethnologue est moins engagé, et en cela son observation permet peut-être de suivre d'autres voies, au-delà des frontières que le médecin essaie d'abord de repousser. Il peut ainsi les reconnaître et parfois, lorsqu'il les franchit, comprendre ce qu'elles abritent.

À la Réunion où la médecine, même si elle le nie, est avant tout solidaire du système de pouvoir dominant, les frontières en question ne sont pas seulement l'expression d'une épistémologie populaire. Elles partagent bien des domaines de la culture, laissant entre le territoire des autres et le territoire du nous, une zone de protection. Devant l'afflux d'individus d'origine extérieure, qu'il s'agisse de touristes, ou surtout de ceux qui viennent massivement assurer enseignement, médecine, ou encadrement administratif, tout peuple sait concéder une part des éléments de sa culture, qu'opèrent comme une couche protectrice, empêchant les étrangers trop curieux d'aller plus loin. A la fois image et écran, cette zone est faite d'oripeaux qui séduisent ou satisfont sans compromettre. Piège auquel se laissent prendre ceux qui parmi les médecins essaient d'identifier quelques « spécificités » chez leurs malades, risque d'approximation peut être encore plus aveuglante que

l'ignorance de toute spécificité. Certaines façon de voir les marches dans le feu, de parler de « sorcellerie », de s'appuyer sur l'exemple de quelques guérisseurs-exorcistes poussés sur le devant de la scène, justement parce qu'ils ne représentent pas ce qui se passe dans le quotidien multiple des quartiers, suffisent à répondre aux curiosités, à élaborer quelques réflexions. En réalité ils masquent le quotidien fait de certitudes aux apparences plus banales, mais dont la structure est à la fois plus cohérente et moins communicable, Car construite à partir d'évidences partagées, sans qu'il soit besoin de les exprimer ou même d'en prendre conscience.

Il en va ainsi de ces frontières en deçà et au-delà desquelles l'infortune n'a ni le même visage, ni les mêmes causes ni les mêmes recours. Elles se révèlent à l'improviste, dans les choix plus que dans les propos, dans les conduites plus que dans les explications. Mais, plutôt que de parier, écoutons.

Nous sommes dans l'Ouest de l'île, dans les terres à canne qui s'étendent au-dessus de Saint-Paul, sous les Hauts mais déjà loin de la côte. Un ancien « camp » où une plantation logea ses esclaves puis ses travailleurs contractuels de l'Inde. L'usine a, fermé depuis longtemps et ses ruines ont noirci, le camp est devenu un quartier enserré de cannes. Les Indiens ont maintenu certains de leurs cultes, mais ils ont beaucoup échangé avec leurs voisins. Combinaisons culturelles diverses, métissages, allégeances religieuses et culturelles multiples et fluctuantes, ont créé une culture créole au visage assez particulier, fortement marquée par l'Inde, l'Afrique Madagascar et l'Europe.

Celui dont le récit est transcrit ci-dessous est âgé de 67 ans. Il est né sur la plantation, y travaillant depuis l'âge de 12 ans. Fils d'une Malgache et d'un Indien, il porte le nom créole donné à sa mère mais il a fidèlement suivi les cultes de son père qui ne l'a pas reconnu, mais l'a en partie élevé. Son voisin, son compère dont il parle au cours de ce récit, a connu une vie analogue. Agé de 50 ans, ouvrier agricole, il est lui aussi un créole d'ascendance partiellement indienne, mais en

ligne paternelle ; il est pauvre, surchargé d'enfants ; alcool, alimentation déséquilibrée, surmenage physique, avenir bouché car fait d'emplois précaires et d'aides publiques, maintenant que la grande propriété n'embauche plus guère de saisonniers.

Les enfants sont souvent, malades et on utilise à la fois les conseils de l'assistante sociale, les soins du médecin, les plantes médicinales du quartier et, pour empêcher les rechutes, les cérémonies indiennes. Les unes sont faites dans la famille et d'autres ont lieu au temple voisin. On suit aussi les cérémonies annuelles (fête de Mariemin, fête de Kâli, marche dans le feu) dans le souci de prévenir le malheur et d'être fidèle à un héritage. On fréquente également l'église catholique, lieu d'insertion dans la société globale et siège d'autres protections.

Le récit est venu un jour, hors de tout interrogatoire, semblable à d'autres récits où s'affirment de tranquilles évidences :

« Un soir, mon compère qui était chez lui, dans la case juste voisine de la mienne », dit à sa femme : « je sors faire un besoin dans les cannes ». Les cannes étaient tout près, un grand champ qui appartient à l'Établissement et où tout le inonde va pour ça. Elle attend : il ne revient pas. Elle cherche, elle appelle, et elle ne le trouve pas. On appelle les voisins, et je viens, On cherche partout ; on crie. Rien.

Le lendemain, j'apprends qu'il est passé à Grand Fond dans la nuit, qu'il a crié après les cousins qu'il a là-bas, et qu'il a continué son chemin. Avec son oncle, nous descendons à Saint-Paul pour essayer d'avoir des nouvelles. Et on le voit, près de la mairie, les vêtements tout déchirés. Il était devant la maison du Dr Martin.

Alors je dis à des petits garçons d'aller chercher doucement un taxi, et j'achète un grand morceau de pain et du saucisson. J'avance vers lui, l'oncle vient par derrière, et quand le taxi est là, on l'attrape on le met dedans, entre nous d'eux. Le docteur Martin sort à ce moment-là et

dit : « Ah, c'est l'homme saoul qui est venu au cabinet ce matin 1 » Il l'avait fait jeter dehors.

On l'amène à la maison. Là, il veut tout casser. Il tape dans les murs avec la tête comme un bélier, il crie un bon paquet de langage, il jette tout à terre... Alors son oncle l'attache avec des fils de pêche en nylon, serrés aux poignets. Il continue à crier, puis il se calme.

On le garde attaché deux jours. Alors il dit : « Détachez-moi, je serai sage ! »

Mais cela n'allait pas durer. Il recommence à tout casser. Il prend une hache et dit qu'il va tuer tout le monde. Alors on fait venir Tengamen ¹. Quand Tengamen arrive, il devient tout rouge, ses yeux deviennent rouge. Il s'agite, il menace, mais il ne fait rien d'autre ; il se calme ensuite, mais il dit : « Je veux bien rester ici, mais plus dans ma case ». Alors je lui dis qu'il va venir dans la mienne.

Et on les a tous mis dans notre case, lui, sa femme et les sept enfants. Nous aussi, on était deux adultes et sept enfants.

Au milieu de la nuit, il se lève tout doucement et il part. Le matin on le retrouve dans la savane du bas. je lui dis de ne pas recommencer, et il promet. je fais coucher les enfants sur des *gonis* ² en travers de la porte et je ferme bien tout. Mais il essaie encore, et ça me réveille. je lui dis : « Tu veux partir ? » Il me dit : « Non » ; mais je sentais bien qu'il voulait.

¹ Agé de 70 ans, Tengamen était un prêtre indien respecté et craint dans toute la région. Il assurait régulièrement tous les cultes de deux temples, et se rendait à domicile pour les rituels privés (mort, maladie, etc.). Partant parfaitement le tamoul, il assurait un lien entre les cultes populaires et ceux qui s'exerçaient dans les grands temples de l'île. Lui-même, sur la fin de sa vie, était devenu végétarien et tendait à rejeter comme « malice » ou comme « bêtises » certaines des activités des prêtres des temples populaires, les Pusari, activités qu'il avait longtemps exercées.

² Sacs de toile.

Alors, après tout ça, on décide d'aller voir le grand'moune ³ de Bois-Rouge ⁴. Je connaissais Bois-Rouge parce que j'étais allé avec des charrettes et des ouvriers chez Monsieur Barau pour la récolte.

On va au service ⁵. Il y avait un grand service et beaucoup de monde. Le *grand'moune* lui dit : « Vous n'avez pas fait de service chez vous, comme votre papa faisait. Il faut faire. Prends un peu de camphre, du *samblani* ⁶, des bananes, une feuille ligue. Et puis place dans un trou un tronc de figue. Fais un petit service et déchire une volaille en vie dessus ta tête, en même temps qu'on coupe net le pied ligue. »

C'est ce qu'on a fait. J'ai déchiré la volaille et j'ai mis sur sa tête, pendant qu'on coupait le pied figue. On a brûlé du camphre.

Ça a été tout de suite beaucoup mieux. Il a arrêté toutes crises.

Mais quelque temps après il a recommencé. Il est parti en criant. Il a vu son oncle et il s'est jeté sur lui, l'a serré à la gorge. Si on n'était pas arrivé à temps, il le tuait. Alors on l'a repris à la case et on l'a amarré. Après quelques jours il était à nouveau calmé. Je l'ai gardé chez moi, et il était calme, il travaillait.

Puis un jour, quelque temps après, j'ai compris qu'il était fou. Ça s'est passé comme ça : on faisait le café le matin ; au moment où j'allais mettre la poudre, il prend de la cendre à terre et il la met, toute une poignée. Je lui demande ce qu'il fait ; il me dit : « C'est bon ça pour faire le café ». Alors j'ai eu peur... J'ai dit aux enfants d'appeler vite l'ambulance. On l'a amené à l'hôpital de Saint-Paul. Il y est resté

³ Pusari, généralement âgé, respecté, qui, grâce à l'aide d'un esprit est capable de lutter contre les mauvais esprits.

⁴ Au nord-est de l'île, assez loin de l'endroit où se passe la scène.

⁵ Cérémonie indienne.

⁶ Encens.

trois jours puis ils l'ont mis à l'asile. Il était devenu fou. Sa tête était devenue vide.

À l'asile, ils l'ont gardé longtemps, puis il est sorti, bien. Maintenant il est toujours bien et il travaille à Grand-Fond. »

Ce récit n'est pas isolé. Nombreux sont les épisodes auxquels on peut assister au long des jours, ou s'entendre compter ; il en ressort toujours le même thème : lorsque quelqu'un va à l'hôpital psychiatrique, c'est qu'il y a une lésion à son cerveau, c'est que « son cerveau est gâté ». N'y passe-t-il que le temps d'une brève hospitalisation, la marque est scellée. On ne va pas pour rien à cet hôpital.

Par contre, être possédé par un esprit peut arriver à quiconque. Il suffit de commettre par inadvertance un acte qui laisse à l'esprit la porte ouverte pour qu'il vous saisisse : passer à une mauvaise heure (surtout six heures du soir ou minuit) sous certains arbres que les esprits aiment, comme le manguier ; marcher sur un Calpou ⁷ déposé à une croisée de chemin. Sans être plus responsable, il suffit de recevoir « une saleté » envoyée par un voisin, ou bien d'avoir négligé par ignorance des offrandes attendues par l'esprit d'une maison, comme dans le cas qui nous occupe ⁸.

⁷ Calpou, de Karuppu (le noir) en tamoul. Avec l'assistance de l'esprit démoniaque Karupeneswamy, on a libéré une personne atteinte par un esprit mauvais. On a donné à manger à cet esprit, et on a déposé le repas un soir sur la chaussée. L'esprit se saisira de la première personne qui pas sera à proximité ou se saisira des objets du repas.

⁸ Il s'agit d'un créole, que son père, indien, n'a pas reconnu. Il est venu habiter dans la case de son père après la mort de celui-ci. Mais il n'a pas pratiqué les offrandes annuelles à l'esprit de la maison (« Kolédeivon »), le « service » familial. Par ce rappel de la nécessité de la perpétuation de cultes de lignage par-delà les métissages les posari, parviennent à maintenir dans les pratiques indiennes bien des individus qui s'identifient par ailleurs, au moins partiellement, à d'autres ensembles ethniques.

Être possédé, c'est donc un événement indépendant de la nature de celui qui est possédé, mais qui sanctionne ses actes. Ce n'est pas un être, c'est le résultat réversible d'un faire. Or la possession peut être éliminée par une pratique qui est celle du prêtre, exorcisme réalisé soit au domicile du possédé, soit au temple, soit dans une salle spéciale de consultation que le prêtre a aménagée chez lui. Après l'exorcisme, l'individu se retrouve libéré, redevenu lui-même, et tout au plus porte-t-il quelques traces émotives qui vont s'estomper mais que l'entourage comprend bien car il est dur d'être possédé.

Trois traits principaux ressortent, quelques graves qu'aient pu être les actes accomplis sous l'empire de l'esprit : la non-responsabilité, car le sujet est littéralement absent de son corps lors de ces actes ; la non-récidive, car la possession est accidentelle ; l'absence de lésions, car l'esprit s'est simplement substitué à l'esprit du sujet.

Et tout cela place le comportement, ses causes, et la manière dont on peut le transformer, hors du champ de la maladie, hors du territoire de la médecine.

Mais un esprit ne peut avoir n'importe quel comportement. Qu'il soit violent, fantasque, qu'il retire la parole, qu'il paralyse, qu'il crée des plaies chroniques, on s'y attend : il se venge, il est méchant, il veut obtenir par la force ce qu'il n'a pas obtenu autrement. Mais il n'est pas fou. Ni celui qui l'abrite. Et là apparaît la frontière du toléré et de l'inadmissible : tenter de tuer, agresser sa famille, s'enfuir en criant, tout cela est bien le fait d'un homme que l'esprit a saisi : « l'esprit est sur lui », et lui-même ne peut choisir sa conduite. L'esprit cependant ne se comporte pas d'une façon incohérente, et toute incohérence est suspecte. Elle a tout autre sens : prendre de la cendre pour du café, ce n'est pas le fait d'un homme sain, et ce n'est pas non plus l'acte accompli sous la dictée d'un esprit surnaturel car l'esprit lui aussi est sain. Cela ne peut provenir que d'un cerveau altéré. Et là on entre dans le territoire du médecin.

Dès qu'il y pénètre, le malade change de statut. Peut-être n'est-il pas plus responsable. Mais c'est cette fois en lui que siège la cause du trouble. Son cerveau « gâté » est atteint, comme peut l'être tout autre partie du corps. Ou bien son cerveau a perdu une partie de sa substance. Tout cela explique des actes absurdes, pas nécessairement dangereux pour les autres, mais menaçants car totalement imprévisibles, échappant aux règles culturelles qui canalisent l'anormal lorsqu'il se déroutent selon le théâtre de la possession.

Découpage qui, aux yeux du psychiatre, tranche en plein au sein de son domaine, lui refusant une partie de ses diagnostics et de ses interventions. Et qui, en lui assignant ceux qui font montre d'une pathologie non intégrable dans le normalité que définit la culture, les propulse dans un univers d'au-delà des frontières de cette culture. Mais alors, il sera d'autant plus difficile pour le psychiatre de réintégrer son malade qu'il aura été lui-même le signe et le lieu de sa non-intégration, le signe de l'existence d'une lésion, qui toujours peut s'éveiller, même si les symptômes s'estompent pour un temps dont chacun craint qu'il ne cesse à l'improviste. La frontière que trace la culture entre « l'esprit sur lui » et le « cerveau gâté » permet d'éviter d'être - et d'avoir été - malades, à ceux qui restent en deçà, mais elle demeure presque impossible à repasser pour ceux qui sont allés au-delà.

Ne peut-on pas dégager de ces quelques réflexions une leçon de prudence, d'audition attentive mais discrète, en sachant que l'intervention qui permet un traitement médical de l'individu peut être le commencement de sa véritable aliénation sur le plan social ? Non qu'il faille s'abstenir en tout mais, en évitant autant que possible la médicalisation lorsqu'elle n'est pas explicitement réclamée, tenter de n'agir qu'en ménageant les alibis que la culture détient, pour le malade et pour ceux qui l'entourent. Alibis qui : sont bien souvent en même temps moyens efficaces de résolution des troubles.

Fin du texte