

Docteur Jean BROUSSIER
 69 rue des fusillés
 59160 LOMME

L'HOMME MALADE DANS LA SOCIÉTÉ

Introduction à l'anthropologie

Qu'est-ce que l'anthropologie nous apprend ?

Qu'il existe un paramètre socio-culturel constitutif de toute réalité, y compris la maladie et la médecine. Mais d'abord, voici le rappel de quelques repères sémantiques.

Une culture, c'est l'ensemble des significations et de valeurs partagées par les membres d'une même communauté (d'où l'expression "socio-culturel").

Symboliser, c'est mettre une signification et une valeur. Le fait est, si nous y réfléchissons, que rien ni personne n'existe sans une signification et une valeur mises par un être humain et reconnues par d'autres; c'est pareil pour n'importe quel acte ou événement.

Tenir compte du paramètre socio-culturel dans la médecine moderne, mène à d'immenses réflexions sur la recherche, l'enseignement et la pratique. En particulier, du point de vue de l'efficacité thérapeutique.

Le texte de David LE BRETON est une introduction à ces réflexions.

Pas si facile que cela !

Il faut le lire lentement, chercher le sens de certaines phrases, le relire.

Bien que de très haut niveau scientifique, il n'est pas exempt de critiques. Vous en ferez à coup sûr.

En voici même déjà une. Toute recherche sérieuse commence par l'observation de faits concrets qu'il s'agit ensuite d'expliquer.

C'est la méthode qu'a respectée David LE BRETON. Mais, à ma connaissance, il a surtout observé la médecine moderne à l'hôpital.

Je crois que s'il l'avait observée aussi chez le médecin généraliste, il aurait découvert une médecine plus proche du malade et plus nuancée. Il aurait trouvé, au moins partiellement, ce qui fait défaut à l'hôpital.

Ce qui est extraordinaire, c'est que, sans qu'il l'ai voulu, la théorie de cet auteur coïncide avec la pratique du médecin généraliste. Anthropologie et médecine générale peuvent donc se rendre mutuellement service pour progresser. En sachant que ce qui aide le plus à progresser, ce sont les questions...

Et il s'en pose des questions, certaines un peu dérangelantes d'ailleurs, après la lecture d'un tel texte !

– " D'accord sur ce point. Pas d'accord sur cet autre. Que veut dire cette phrase ? Pourquoi affirmer ceci ou cela ? "

Ce qui semble assuré, c'est que l'anthropologie ouvre des portes, allume des lumières sur un champ de recherche qui pourrait s'avérer fructueux pour la médecine générale, spécialement pour légitimer une partie de notre pratique – tout ce qui découle de notre vue d'ensemble du malade – et pour entraîner notre discipline dans une spirale de recherches et de progrès.

Alors, voici une proposition.

Après avoir lu ce texte de David LE BRETON, écrivez à la Société Française de Médecine Générale (*) vos questions, vos critiques, vos suggestions sur le thème du rapprochement de la médecine et des sciences humaines... Votre courrier pourrait servir à préparer une conférence-débat avec l'auteur et vous.

Si cette proposition vous intéresse, à vos plumes !

Participez ! D'avance, un grand merci.

Jean BROUSSIER

***(*) Société Française de Médecine Générale
Département Sciences Humaines
29, Avenue du Général Leclerc –
75014 PARIS***

David LE BRETON
Professeur de Sociologie
Université PARIS X

ANTHROPOLOGIE ET MEDECINE

L'Anthropologie éclaire la médecine d'un jour nouveau. L'intérêt n'est pas de contester la médecine, mais de permettre des progrès au prix, certes, d'une mutation épistémologique : passer d'une médecine du corps à une médecine de l'homme.

Rien n'apparaît plus chargé de mystère aux yeux de l'homme que l'épaisseur de son propre corps. Pivot de son enracinement dans le monde, en lui, l'homme rencontre en effet l'altérité de la nature, du cosmos, et de l'espace culturel. Les conceptions qui donnent un sens au corps sont aussi diverses qu'il existe de société éparpillées à travers l'espace et le temps.

Les représentations du corps qui sont le plus souvent des représentations de l'homme, forment à l'échelle du monde, une nébuleuse d'images nourrissant les interventions thérapeutiques les plus singulières, les plus opposées.

Chaque société dessine son interprétation propre du monde qui l'entoure et des hommes qui la composent. Tout regard de l'homme sur son environnement ou sur lui-même se soutient d'un univers de sens, c'est-à-dire d'éléments culturels : il n'y a pas d'expérience vierge du milieu humain. La nature – et ce que les hommes peuvent attendre d'elle – n'existe que traduite en termes culturels, c'est-à-dire symbolisée par un projet humain particulier. Il n'existe de nature que culturelle.

L'homme est un être de symbole

Le corps n'échappe pas à cette règle qui fait de toute chose une conséquence du regard de l'homme : ici on marche sur le feu, ailleurs, on pénètre par la voyance l'avenir de la tribu, ici on soigne les brûlures par l'imposition de la main, ailleurs on soigne en négociant avec les dieux la guérison des malades par la médiation de la transe.

Il n'y a pas plus de nature du corps que de nature de l'homme; l'homme est un être de symbole, il construit le sens et la valeur de l'univers où il habite. Et les limites de l'action de l'homme sur son environnement ne sont pas des limites objectives, mais des limites de sens, non des limites de fait.

Les représentations de l'homme et de son corps sont affaire de conventions sociales et culturelles. L'homme est-il vraiment la créature de chair et d'os accréditée par les sociétés occidentales ou bien ce lacs de formes végétales, tel qu'il apparaît aux yeux des canaques ?

Ce réseau d'énergie qui irrigue le corps au long de ses vallées ou ce bestiaire qui retrouve à son échelle et en son sein toutes les menaces de la jungle ?

Cette parcelle de cosmos ou cette poussière d'étoile, en liaison permanente avec les grands rythmes de l'univers ?

La collection d'images est sans fin et elle draine les figures les plus saisissantes.

Le regard du sociologue ou de l'anthropologue, dès lors qu'il cherche à comprendre le corps de l'homme comme une production sociale et culturelle, n'est jamais au bout de ses surprises. Renouant avec DURKHEIM pour qui l'acte de naissance de la réflexion sociologique consiste dans la distance prise avec les idées reçues, les lieux communs, les évidences premières, il commence par découvrir que le corps ne va pas de soi.

Mais le corps figure sans doute l'un des bastions les plus solides de ces vérités premières propres à nos sociétés : on imagine mal qu'il puisse devenir objet de réflexions pour les sciences sociales. La première qualité requise pour le chercheur qui aborde ce domaine, est bien la faculté de l'étonnement.

L'efficacité de ces images au sein des sociétés humaines consiste à intégrer l'acteur à l'intérieur d'un système de sens communément admis. Porté par cette capacité qu'il partage avec les membres de son groupe, de symboliser les événements du monde qui l'entoure (c'est-à-dire de leur donner un sens et une valeur), l'homme est protégé de l'angoisse qui naît de l'insolite ou de l'inconnu.

Ainsi il peut rattacher à son corps, à chaque instant, les significations dont il sait qu'elles ont l'accord de son groupe (voire simplement de son groupe de reconnaissance s'il s'agit d'un ésotérisme quelconque ou de l'emprunt à un univers culturel étranger). La singularité de son propre corps est alors assumée de façon positive.

La maladie marque l'irruption du non-sens

Privé de ce continuum, de cet échange signifiant, l'homme qui n'est plus inséré de façon cohérente dans la trame de sa vie, éprouve des difficultés psychologiques et/ou organiques. C'est ce qu'illustre indirectement la clinique de la psychose, et notamment Gisela PANKOW qui montre comment se structure existentiellement l'image du corps. Deux axes fondent l'ancrage corporel de l'homme, c'est-à-dire la transparence à soi-même :

- la reconnaissance d'une forme : c'est à dire le sentiment de l'unité des différentes

parties du corps, de leurs limites précises dans l'espace. Caractères qui manquent au psychotique dont le corps est vécu sur le mode du morcellement, de l'absence de limite. La prégnance de cette image du corps, au niveau de la forme, est puissamment vérifiée par l'impact des mutilations ou même simplement des blessures lorsqu'elles affectent par exemple le visage.

- La reconnaissance simultanée d'un contenu; c'est-à-dire que le sujet habite son corps comme un univers cohérent et familier. Il identifie comme siennes les stimulations organiques qui le traversent. En revanche, le psychotique vit son corps comme un chaos de sensations étrangères et souvent hostiles. De la même façon, la maladie marque l'irruption dans l'homme d'un non-sens, de l'angoisse devant ce qui ne peut être symbolisé. D'où l'importance de nommer la souffrance, de lui assigner un sens. C'est même le premier mot du guérisseur (même s'il se tait, s'il est investi d'une confiance suffisante, il est supposé savoir ou du moins reconnaître et cela suffit à l'apaisement).

- L'analyse anthropologique permet d'ajouter un troisième axe à l'image du corps : celle du savoir; c'est-à-dire l'accès, même rudimentaire, à l'idée que la société se fait de l'épaisseur invisible du corps; que chaque homme sache de quoi il est fait, en quelque sorte. Toutes les sociétés humaines offrent ainsi à leurs acteurs ces repères, cette symbolisation, qui permet en habitant familièrement son propre corps (soi-même), d'habiter le monde avec la sécurité nécessaire au déploiement de la vie.

L'efficacité symbolique

Claude LEVI-STRAUSS a raconté une cure chamanique sous-tendue par une vision du corps bien propre à retenir l'attention. D'autant que par sa mise en oeuvre comme levier thérapeutique, elle permet au chaman de reproduire l'efficacité symbolique qui libère la patiente de ses maux. Les faits recueillis se situent au Panama, chez les indiens Cunas. Lorsqu'un accouchement difficile se présente dans la tribu, il est d'usage de requérir l'aide du chaman. Les difficultés rencontrées par la femme en couches s'expliquent par le fait que Muu, la puissance responsable de la formation du fœtus, s'est écartée de sa tâche habituelle et s'est emparée du "purba" (l'âme) de la future mère. L'intervention du Chaman consiste dans la recherche de ce purba qu'il doit restituer à la femme. L'accouchement peut alors avoir lieu sans obstacle. Muu est réconciliée avec la femme; elle part, non sans saluer le Chaman qui lui demande quand elle reviendra. N'oublions pas en effet que Muu est la puissance tutélaire de la procréation et de la croissance du fœtus.

Le Chaman arrive donc au chevet de la parturiente en difficulté et il entonne aussitôt à son adresse un chant sous la forme d'une lutte contre les esprits responsables du trouble. Par l'intermédiaire du récit consacré, les souffrances de la femme en couches sont transposées sur le versant du mythe. Celle-ci rejoint en première personne l'univers de l'intemporel. Le mythe est donc traduit en fonction du contexte qui cerne la relation de la parturiente et du chaman.

Ce dernier raconte le combat qu'il mène au sein même du corps de la femme et il énumère les menaces qui la guettent : "oncle alligator qui se meut ça et là, avec ses yeux protubérants, son corps sinueux et tacheté, en s'accroupissant et agitant la queue; oncle alligator au corps luisant, qui

remue ses luisantes nageoires, dont les nageoires envahissent la place, repoussant tout; la pieuvre dont les tentacules gluantes sortent et rentrent alternativement...

Celui-dont-le-chapeau-est-mou, Celui-dont-le-chapeau-est-multicolore, etc...

Et les animaux gardiens : le Tigre-noir, l'Animal-rouge, chacun attaché par une chaîne de fer, langue pendante, langue sortante, bavante, écumante, la queue flamboyante, les dents menaçantes et déchirant tout".

Tel est l'univers périlleux qui se tapit à l'intérieur du corps de la femme.

Par la narration passionnelle du mythe qui décrit les embûches surmontées par les deux protagonistes, renouant à cette occasion avec les péripéties vécues autrefois par les dieux, le chaman offre à la femme un système de sens grâce auquel celle-ci peut ordonner enfin le désordre de ses sensations, de sa douleur, de sa fatigue, de son angoisse. " Les esprits protecteurs et les esprits malfaisants, les monstres surnaturels et les animaux magiques, écrit LEVI-STRAUSS, font partie d'un système cohérent... La malade les accepte...

Ce qu'elle n'accepte pas, ce sont les douleurs incohérentes et arbitraires qui, elles, constituent un élément étranger à ce système, mais que, par l'appel au mythe, le chaman va replacer dans un système où tout se tient ". Nous retrouvons ici l'intuition fondamentale de Gisela PANKOW appliquée à un tout autre univers et s'élargissant de la dimension psychologique à la dimension anthropologique : pour être vivable, le corps doit être affecté d'une forme et d'un sens précis; là où ceux-ci ont disparu, il importe de leur frayer un chemin. Le psychothérapeute et le guérisseur Cuna se retrouvent bien ici. Le chaman assigne une forme et un sens là où se déployait l'instant auparavant un chaos de sensations brutes, absurdes.

Et la mise en ordre qu'il opère en attribuant à ce désordre une signification admise par la communauté et le malade, restitue cette dernière à l'ordre humanisé de la nature. Un moment captive d'un univers sauvage, a-symbolique, l'accouchée est libérée de l'emprise de Muu qui accepte de se retirer; et elle peut mettre son enfant au monde grâce au récit du chaman qui fait du corps de celle-ci l'arène même du mythe. Le guérisseur débloquent donc un processus physiologique par le maniement des symboles à l'intérieur d'un contexte communautaire bien particularisé.

Le guérisseur réintroduit du sens

Or, la seule réalité du corps est d'ordre symbolique; l'existence humaine n'a pas d'autres horizons. L'homme n'est pas "animal rationnel", mais "animal symbolicum", comme l'a écrit avec force Ernst CASSIRER. Devant l'énigme intolérable du non-sens de la maladie, face à l'épaisseur inconnue du corps, le rôle du guérisseur consiste à réintroduire du sens, à expliquer au malade, mais à travers le consensus nécessaire du groupe, le contenu des sensations insolites qui le traversent. Le malade qui semblait un moment échapper à l'ordre symbolique revient grâce à l'interprétation du thérapeute formulée à l'intérieur d'un cadre affectivement très investi. Dans l'exemple de Claude LEVI-STRAUSS, c'est grâce aux éléments sémantiques que lui prodigue le chaman, par l'intermédiaire du mythe, que la femme peut par identification participer à la levée des obstacles qui empêchent l'enfant de naître ("fibres, cordes flottantes, fils tendus, rideaux successifs, etc...").

Bien d'autres exemples pourraient être appelés ici pour illustrer le foisonnement des images du corps, des modes d'interprétation de la maladie et des modes d'intervention thérapeutique.

Même à l'intérieur des campagnes françaises, le cheminement d'un mode de guérissage à un autre fournit un étonnant parcours à travers des visions du corps très hétérogènes, mais prodiguant souvent la même efficacité symbolique au niveau des guérisons.

Il faut donc conclure qu'il n'existe pas plus de nature du corps que de nature humaine; seules existent des conditions corporelles tributaires de l'insertion du sujet dans une trame sociale et culturelle donnée. Le corps est l'axe symbolique, pivot de la condition humaine, avec le langage. Si le symbole (le mot, le rite, la prière...) agit avec tant d'efficacité alors qu'il paraît de prime abord différent par nature de l'objet sur lequel il agit (le corps), c'est qu'il vient se diluer comme de l'eau dans de l'eau à travers l'épaisseur d'un corps qui est lui-même un tissu symbolique. Il n'y a donc aucune contradiction entre les deux termes de l'intervention que médiatise l'action du thérapeute. Ce dernier comble une déchirure dans le tissu du sens (le non-sens de la souffrance, de la maladie ou même de l'infortune) par l'adjonction d'un sens nouveau. Ses actes contribuent à une humanisation, à une socialisation du trouble. Il restitue le sujet au symbolisme général de son groupe d'appartenance.

L'efficacité du symbole, Marcel MAUSS l'avait étudié autrefois dans son article sur "L'effet physique de l'idée de mort suggérée par la collectivité". Il avait pu constater, en s'appuyant sur un matériel ethnologique diversifié, que la parole collective, dans certaines circonstances, a la faculté de provoquer la mort d'un individu jusqu'alors en bonne santé.

"Ce sont ces cas de mort causée brutalement, élémentairement, chez de nombreux individus, mais tout simplement parce qu'ils savent ou croient (ce qui est la même chose) qu'ils vont mourir".

Si le symbole peut avoir dans certaines conditions, le privilège de guérir, d'autres mises en jeu symboliques peuvent susciter la mort avec la même efficacité, ou encore la maladie, l'infortune, etc...

La sorcellerie en fournit de nombreux exemples à travers des aires culturelles pourtant très dissemblables. Il n'y a pas de clivage entre le physiologique et le social mais entrelacement, fécondation mutuelle. Cette idée de mort suggérée par la collectivité, ou la guérison opérée par le chaman, font bien du corps un écho de la parole collective, un artefact du champ symbolique. Le corps est ce mystère que nul savoir ne peut cerner de façon définitive, car sa seule réalité, comme celle de toute autre production humaine, consiste à incarner un système de sens particularisé, destiné à ne recevoir de légitimité que partielle, propre à un groupe et rarement au-delà.

La médecine oublie que l'homme n'est pas un être rationnel.

A cette efficacité faisant du symbole son vecteur d'action privilégié, la médecine moderne oppose une efficacité technique, reposant sur une vision anatomo-physiologique de l'homme, et sur les relations de cause à effet, indépendante des individus et de leur histoire, induite par un médicament ou un acte chirurgical.

Mais la dimension consensuelle, communautaire n'existe plus; la dimension symbolique est réduite à sa plus simple expression. La médecine repose sur une vision rationnelle de l'homme et oublie que l'homme n'est pas un être rationnel. L'anatomie-physiologie n'est qu'une vision du corps parmi d'autres. Elle est, elle, spécifiquement une représentation du corps, et non une représentation de l'homme.

Historiquement, à partir de la Fabrica de VESALE, en 1543, l'invention du corps dans la pensée occidentale est liée à un triple retrait, une triple rupture : l'homme est coupé de lui-même (corps et homme, corps et esprit, etc...); il est coupé des autres (passage de la structure communautaire à la structure individuelle); et il est enfin déraciné du reste de l'univers : l'image du corps trouve sa fin en elle-même, elle n'est plus l'écho d'un cosmos humanisé. Le découpage du corps par la médecine moderne correspond à un schéma rationaliste et individualiste, lié à une certaine époque de notre histoire, dont les effets n'ont cessé de s'approfondir. Mais il n'en reste pas moins que la contradiction majeure de la médecine moderne consiste sur le fait que le savoir du corps refuse de se nourrir d'un savoir sur l'homme. La médecine moderne soigne un corps, mais elle ne soigne pas un homme; elle soigne une maladie, non un malade, c'est-à-dire un homme inscrit dans une trajectoire personnelle. De surcroît, l'écart culturel est parfois grand entre le médecin, notable, possesseur d'un savoir ésotérique, qu'il répugne souvent à partager, et un client dépossédé de son savoir sur lui-même, par définition étranger aux significations qui le traversent et qu'il est destiné à ne pas comprendre. Clivage accentué encore par le fait que la relation médecin-malade est fonctionnalisée à outrance, réduite la plupart du temps au strict nécessaire technique. Entre le malade et le médecin (ou le psychiatre dans une relation encore plus ambiguë), le fait institutionnel et la surenchère qu'alimente souvent le praticien, consciemment ou pas, multiplient les obstacles, favorisent une vision purement mécanique du corps ("réparer le corps", "remettre les idées en place", etc...), attisent la méfiance du malade...

Le malaise actuel de la médecine, plus encore celui de la psychiatrie classique, et l'afflux des malades chez les guérisseurs des campagnes, attestent bien l'ampleur du fossé qui s'est creusé entre le malade et le médecin. La relation est négligée par de nombreux médecins libéraux ou abandonnée aux infirmières dans la pratique hospitalière. Il y a là une méconnaissance profonde chez de nombreux médecins qui oublient que l'homme est un être de relation et de symbole et non simplement un corps à réparer. La rationalité ainsi privilégiée n'a qu'une prise infiniment restreinte sur l'homme.

Le dispositif de l'efficacité symbolique donnée anthropologique pourtant fondamentale, est donc entravé, voire même neutralisé, par le caractère exclusivement technique des soins médicaux. Dans la relation médecin-malade (et a fortiori dans le champ psychiatrique), on ne retrouve guère les éléments qui la composent : la confiance du guérisseur dans son pouvoir et la confiance du patient dans l'efficacité du thérapeute; leur appartenance à un même tissu de sens; la dimension communautaire de la cure et le consensus qu'elle implique. Il ne faut pas s'étonner qu'un grand nombre de malades, déçus par la médecine moderne, se tournent vers les guérisseurs où ils se reconnaissent mieux. Quant aux alternatives de la psychiatrie, elles sont encore peu nombreuses en France : mais il est clair que dans ce qu'il est convenu d'appeler les structures intermédiaires, le champs de l'efficacité symbolique peut se déployer avec moins d'entraves.

On y retrouve par ailleurs ces qualités fondamentales qui sont celles des guérisseurs traditionnels des campagnes, la générosité, l'implication, le risque personnel, l'inventivité.

Les mécanismes de guérison.

La confiance du thérapeute dans sa démarche, celle d'une équipe autour d'un projet, la qualité de présence de ses différents membres, sont des éléments essentiels de l'efficacité thérapeutique, quels que soient les niveaux d'intervention. C'est dans cette constellation de signes impalpables qu'il faut déceler les éléments symboliques propres à faire jouer chez le patient les mécanismes de guérison. Le parcours anthropologique (très sommairement résumé ici) autorise à penser que la théorie qui sous-tend l'action du thérapeute n'est souvent qu'un artefact, un accessoire qui vient d'abord nourrir sa propre force de conviction avant de gagner peu à peu celle de son patient. La vraie structure thérapeutique réside peut-être davantage à l'intérieur de la trame impalpable où la théorie est plutôt un alibi commode, mais nécessaire, autour duquel se construit le dispositif de symbolisation.

L'homme malade est le point d'imputation d'une déchirure au sein du tissu social et culturel; plus précisément, au sein du tissu relationnel où il baigne. Déchirure mineure ou mortelle. Son enracinement dans le champ social se paie d'un manque à être qui va résonner sur son propre corps. Que l'existence de l'homme et les tensions rencontrées retentissent sur son corps, cela ne peut apparaître comme étonnant ou peu crédible que pour ceux qui isolent le corps de l'homme et font de l'homme une sorte d'accessoire de son corps, ceux qui devant leur yeux ne voient pas un homme mais un corps ambulante. Le malade est un homme en dérive de sens et de relation.

Le guérisseur, quel que soit son système de référence, attribue un sens à la maladie; sens d'autant plus prégnant qu'il sera plus lié à une forme de transcendance, de spiritualité, de restitution au cosmos même, c'est-à-dire symbolique.

Et l'homme ne peut vivre privé de son rapport consubstantiel au sens. Nous avons toujours en nous la soif irrépressible de comprendre.

Il faut aussi introduire les notions incernables, et indéfendables au plan scientifique, car elles sont "humaines, trop humaines" : celle de générosité, d'amour du patient de volonté, de le soulager de sa souffrance, termes qui reviennent sans arrêt dans la bouche des guérisseurs et qu'il est souvent loisible de repérer dans leur manière d'être. Le malade souffre d'un manque à être avec les autres, il traverse une mauvaise passe au niveau de ses relations avec ses proches. Quelque chose en lui n'est pas reconnu par les autres. C'est cela aussi que lui apporte le thérapeute grâce à la chaleur de la relation, à ce don de soi qui donne à sa présence une qualité peu commune. En même temps qu'il suggère au malade une forme et un sens à sa souffrance, il donne de lui-même, il comble symboliquement les failles de l'identité du malade, il le reconnaît au plus intime de lui-même. En cela, il le recharge en sociabilité, lui rend sa place de partenaire à part entière dans l'échange du sens.

Il y aussi la puissance de l'imaginaire (l'image mentale). C'est BACHELARD qui a écrit que "les lignes de l'imaginaire sont de véritables lignes de vies". Nombres de guérisseurs "visualisent" le mal, et la guérison du patient. Le désir du guérisseur de voir son patient guéri, le désir de guérir vont trouver dans l'image mentale un enracinement prophétique.

Et le "potentiel de guérissage" : c'est-à-dire la qualité de présence du guérisseur, le rayonnement qu'il dégage, son énergie. Chacun d'entre nous a fait l'expérience de personnes apaisantes ou au contraire de personnes qui "pompe".

La suggestion, l'auto-suggestion sont ainsi une variable non négligeable de la relation thérapeutique : l'hypnose le démontre aisément. Mais il ne faut pas céder à la

facilité d'évoquer uniquement ce trait, qui d'ailleurs peut échapper tout à fait à la relation thérapeutique.

Il faut enfin évoquer pêle-mêle : la volonté de guérir (notion compliquée), celle de la prophétie positive, la confiance dans le thérapeute, la confiance du thérapeute en son pouvoir. Et le goût de vivre du patient; le niveau de ses supports relationnels les plus importants à ses yeux.

Tous ces facteurs vont subtilement jouer pour donner la guérison.

Référence bibliographique :

"*Anthropologie du corps et modernité*", David LE BRETON, PUF, 1990.