

**Médecines douces en capsules. De quelques publicités**  
**Alternative medicine in capsule form: an examination of**  
**certain advertisements**  
**Medicinas suaves en cápsulas. En torno a algunas publicidades**

Andrée Fortin

Numéro 24 (64), automne 1990

Médecines douces. Quêtes, trajectoires, contrôles

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1033934ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1033934ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Lien social et Politiques

ISSN

0707-9699 (imprimé)

2369-6400 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fortin, A. (1990). Médecines douces en capsules. De quelques publicités.  
*International Review of Community Development / Revue internationale d'action communautaire*, (24), 33–41. <https://doi.org/10.7202/1033934ar>

Résumé de l'article

Dans une perspective de sociologie de la science, il s'agit de cerner les enjeux cognitifs et sociaux liés à l'exercice des médecines douces. Le principal est celui de l'autonomie conceptuelle : du point de vue cognitif, les praticiens se « bricolent » une vision du monde, une vision scientifique du corps et de la santé; du point de vue social, ils tentent d'acquiescer de l'autonomie professionnelle, à la fois dans l'exercice de leur activité thérapeutique en tant que telle et par rapport à d'autres professions et corporations du secteur de la santé. Pour accéder au discours de ces praticiens, on a procédé à une analyse de contenu des annonces publiées dans une revue consacrée à ces nouvelles médecines, le *Guide Ressources*. Il en ressort que, des nombreuses virtualités du mouvement — narcissisme ou nouveau rapport social à la nature —, il est encore difficile de cerner laquelle l'emportera; mais tout gravite autour de l'autonomie.

# Médecines douces en capsules. De quelques publicités

Andrée Fortin

La médecine : discours et pratique. Tout savoir — ou contre-savoir, ou savoir parallèle — comporte une dimension cognitive et la traduction de celle-ci dans une pratique<sup>1</sup>. Les médecines douces peuvent donc être analysées en tant qu'émergence et institutionnalisation de nouveaux savoirs, composante du mouvement écologiste, ou stratégies professionnelles de leurs praticiens. En ce sens, les débats autour de ces médecines contiennent, et parfois masquent, des enjeux sociétaux. L'intérêt pour le corps et la santé peut relever autant du narcissisme que de l'écologisme dans une société où les inquiétudes environnementalistes n'ont pas encore freiné la consommation, ou du recyclage professionnel dans un contexte de sous-emploi.

Nous examinerons ici les savoirs mis en oeuvre dans les

médecines douces, puis les stratégies — ou tactiques — professionnelles, pour découvrir certains de ces enjeux. L'hypothèse développée est qu'on est encore à la croisée des chemins; certains phénomènes peuvent se lire à la fois comme très novateurs, porteurs d'un nouveau rapport social à la santé, au corps et à la nature, et comme narcissisme.

Pour cerner ces enjeux, dans une étape exploratoire, nous nous appuyons sur une analyse des annonces publiées dans le *Guide Ressources*. Ce magazine paraît à Montréal, quatre fois (au moins) par année depuis septembre 1985, et se consacre principalement aux thérapies douces. Il en présente les principes et les acteurs, revendique leur reconnaissance légale et professionnelle. Les premiers numéros étaient distribués gratuitement :

les coûts en étaient totalement absorbés par les annonceurs. Depuis le volume 3, numéro 3, printemps 1988, la revue est vendue en kiosque. Cartes d'affaires, annonces de services et de produits remplissent en gros la moitié des pages<sup>2</sup>. L'éditeur du *Guide Ressources* affirme (4, 4, mars 1989) vendre 10 000 exemplaires en kiosque et compter 10 000 abonnés. D'après une estimation de Rousseau, Saillant et Desjardins (1989), il y aurait actuellement au moins 1000 praticiens en thérapies douces au Québec, annonçant publiquement leurs services dans des publications spécialisées — dont le *Guide Ressources* est la principale — ou dans les annuaires téléphoniques.

L'analyse portera essentiellement sur les annonces de l'année 1989; celles des autres années n'interviendront qu'occasionnelle-

ment et à titre comparatif. L'intérêt d'un tel corpus est qu'il laisse la parole aux praticiens des nouvelles thérapies : on y est confronté à leur discours et à leurs catégories. La brièveté des textes publicitaires, formules choc ou raccourcis de marketing, va de pair avec la recherche de l'efficacité. Les thérapies douces n'étant pas nécessairement connues, il faut les présenter tout en les vendant ; on doit aller à l'essentiel en peu de mots. Comment le fait-on, en quels termes ? Ce n'est donc pas le *Guide Ressources* en tant que tel et son contenu éditorial qui retiennent ici l'attention, mais bien l'espace d'expression qu'il met à la disposition des praticiens des médecines douces.

### Un bricolage cognitif

Au niveau cognitif, ce qui apparaît d'un point de vue comme errance, ou même confusion des paradigmes et des savoirs, peut aussi être interprété comme bricolage, appropriation (De Certeau, 1980). Plutôt que d'accepter un dogme, de se fier à un savoir révélé et hérité, on se le réapproprie ; ce faisant, on le transforme... C'est ainsi que naissent aussi bien les cultes syncrétiques que les « patentes » de l'art populaire<sup>3</sup> ou des savoirs médicaux.

Bricolage, ce concept semblerait déplacé dans une analyse sociologique, si Lévi-Strauss ne lui

avait donné ses lettres de noblesse, dans *La Pensée sauvage* (1962). C'est ainsi qu'il qualifie, par opposition à la pensée scientifique et rationnelle, l'activité de celui ou celle qui « récupère » les matériaux divers qui lui tombent sous la main, pour édifier une vision du monde ou pour résoudre un problème<sup>4</sup>.

Actuellement, on observe du bricolage, et sur une large échelle ! De toutes parts, la science occidentale est remise en question, ébranlée autant par ses propres développements que par la confrontation avec d'autres traditions. On parle en physique de « nouvelle alliance » (Prigogine et Stengers, 1979), mais aussi, en général, de « point tournant » (Capra, 1983). Les mots clés sont complexité, système, auto-organisation<sup>5</sup> : on quitte la vision linéaire, le déterminisme, même statistique, pour céder la place à des rétroactions ; la cause et l'effet se renforcent mutuellement dans un système où l'ordre va en s'accroissant. Le concept de sujet autonome gagne en extension ; le sujet ne se définit plus seulement par opposition à l'objet, mais aussi, nécessairement, en relation avec son environnement (Morin, 1980). Si l'auto-organisation caractérise le monde vivant, on la retrouve jusqu'au cœur de la physique, science paradigmatique de la vision classique, qui cède ce rôle à la biologie (Dumouchel et

Dupuy, 1983). On n'explique plus la biologie à l'aide de la métaphore physique, mais de plus en plus la physique grâce à la métaphore du vivant. En mathématiques, le calcul différentiel cède la place à la cybernétique comme modèle général (Clain, 1989), et la cosmologie des physiciens emprunte à la philosophie.

### Une double allégeance : le corps et l'esprit

En ce qui concerne le bricolage dans le domaine des savoirs médicaux, les annonces du *Guide Ressources* nous renseignent de différentes façons : sur les pratiques liées directement au savoir, à son acquisition et à sa transmission, sur les savoirs jugés compatibles, et sur l'articulation de différents registres de savoirs. La formation affichée par les praticiens, individuellement, et leurs regroupements indiquent une vision intégrée du corps et de l'esprit.

Tout d'abord, plusieurs annonceurs affirment leur double formation : infirmière et acupuncteur (4, 4 : 13) ; psychologue et acupuncteur (4, 4 : 25) ; psychologue et ostéopathe (4, 4 : 25) ; à la page 62 (toujours du numéro 4) s'annoncent une travailleuse sociale et une infirmière, spécialisées en périnatalité ; et à la page 106 une éducatrice pour adultes, travailleuse sociale et thérapeute. On trouve aussi : psychologue spécialiste en antigymnastique (5, 1 : 20) ; psychologue formé en biodanse (5, 1 : 21), psychothérapeute et sophrologue (5, 1 : 21) ; infirmière et rebirtheure (5, 1 : 27) ; physiothérapeute et réflexologue (5, 1 : 128), pour ne mentionner que quelques exemples, sans tenir compte de ceux et celles qui ont une double formation du côté psychologie et (ou) relation d'aide.

Certains possèdent une double formation mais ne l'affichent



pas ; on le découvre en entrevue ou dans des articles du *Guide Ressources*. Parfois l'autre formation n'a pas de rapport avec la santé (secrétariat, sciences sociales), et on sent moins le besoin de la souligner<sup>6</sup>. Mais d'où vient le besoin d'afficher sa double formation ? D'une certaine façon, c'est l'affirmation d'une double allégeance et d'une double compétence.

La question de la synthèse et du bricolage se pose ici avec d'autant plus d'insistance que plusieurs praticiens combinent une formation dans le domaine psychologique (au sens large) avec une seconde dans le domaine corporel ou biologique.

Cela conduit à une seconde dimension du bricolage qu'on peut déceler dans les annonces : le regroupement de praticiens et praticiennes de formation différente. Plusieurs centres offrent une gamme de services. De là on peut cerner les affinités que les praticiens sentent entre différentes thérapies, qu'elles soient le fait d'une seule personne ou de quelques-unes qui se regroupent pour partager des locaux, pour former une association. Souvent sont associés les soins prodigués au corps à ceux prodigués à l'esprit. Ainsi, un même centre, combinant les ressources de la médecine classique et de la médecine douce, offre : « acupuncture ; antigymnastique ; homéopathie ; massothérapie ; médecine générale ; naturopathie ; nutrition ; ostéopathie ; psychothérapie ; sophrologie ; trager ; visualisation » (4, 4 : 9). De son côté, le « Centre du bien-être du corps et de l'esprit pour elle et lui » s'occupe de « cellulite ; contrôle du poids ; Aloe Vera ; purification de l'eau ; réflexologie ; polarité ; trager ; shiatsu ; cours de nutrition » et il offre des ateliers : « comment réussir sa cinquantaine » (4, 4 : 9).

La vision globale de la santé qui en ressort est parfois surprenante. Ainsi s'annonce un site de « vacances-santé » : « Yoga ; réflexologie ; bilan de santé ; électropuncture ; massage suédois ; massage shiatsu ; équilibrage des énergies ; cercle polarisant, méditation et visualisation ; jeux de société » (4, 4 : 14). La dernière mention, « jeux de société », suscite une question : toutes les activités proposées ne sont-elles pas, au fond, des jeux de société, des façons de passer agréablement le temps en vacances ? ! À première vue, cela relève davantage du domaine préventif que du domaine curatif. Une autre annonce laisse la même impression : « Tai Chi ; shiatsu ; relaxation ; thérapie psycho-corporelle ; connaissance de soi par l'interprétation des rêves ; relations humaines ; astrologie ; tarot » (4, 4 : 124). Le « bien-être » du corps et de l'esprit est associé au loisir.

Mais ce n'est pas un loisir pour tous ; certains en font profession et un institut offre

croissance et/ou perfectionnement dans les (29) disciplines suivantes : biologie ; palpation ; kinésologie ; drainage lymphatique ; toucher-santé ; toucher-thérapeutique ; langage du corps ; programmation neuro-linguistique ; sexualité ; équilibrage des repas ; symbolique et santé ; massothérapie ; polarité ; massage sportif ; Shiatsu ; Alexander ; eutonnie ; Gestalt ; psychosynthèse ; relation d'aide ; techniques d'entrevue ; nutrition ; aspects professionnels ; manipulations profondes du tissu conjonctif ; testing des suppléments ; Jin Shin Do ; physiologie du massage ; pulsologie chinoise ; Feldenkrais (4, 4 : 19).

On note une fois encore le lien entre le corps et l'esprit, l'association de disciplines reconnues et d'autres moins connues. Remarquons au passage l'offre de cours sur la dimension professionnelle de la pratique, qui ne va pas de soi dans un domaine en cours d'institutionnalisation.

## Rencontres de premier, deuxième ou troisième type ?

L'énumération des pratiques associées révèle qu'il y a rencontre entre elles ; comment cela se fait-il ? Des premiers indices de la nature de cette rencontre se lisent entre les lignes des annonces du *Guide Ressources*. On arrive au coeur du bricolage cognitif ; il ne s'agit plus du choc des diplômes ou des personnes, mais de celui des savoirs proprement dits.

Le toucher thérapeutique, ou Reiki, est ainsi décrit :

Cet art de guérison est né de l'expérience de M. Mikao Usui, un éducateur japonais. Il a découvert à travers la symbolique du bouddhisme sutras une méthode de guérison qu'il a adaptée (4, 4 : 106).

On puise des éléments thérapeutiques dans la spiritualité et la religion, ou dans des traditions philosophiques ; la médecine relève de l'art et non pas seulement de la science.

Rééducation neuro-musculaire et psychophysique, la technique Alexander développe la capacité de se détendre dans l'action. Le fondement de cette approche est l'apprentissage conscient du non-faire (4, 4 : 112).

Dans le premier cas la composante religieuse est fortement appuyée, dans le second, la dimension philosophique simplement évoquée ; l'art a cédé la place à la technique, la symbolique à l'apprentissage ; le « patient », de passif, devient actif. Dans un troisième exemple, on table moins sur le mysticisme, tout en utilisant le vocabulaire à la mode :

Détecter et corriger les dérangements de la colonne vertébrale (la structure) dans le but d'harmoniser l'équilibre nerveux du corps humain (la fonction). Approche scientifique et holistique (4, 4 : 97).

Si science et holisme font si bon ménage ici, c'est qu'on est dans un des domaines les plus reconnus des médecines douces :

la chiropractie (domaine si reconnu, légalisé en fait, que Rousseau, Saillant et Desjardins l'excluent de leur enquête). Voici enfin un exemple où la relecture des traditions orientales semble n'en retenir que la dimension « scientifique », ne garder que ce qui est potentiellement assimilable par le paradigme biomédical :

Le Jin Shin Do, acupression psychocorporelle, est une synthèse de la psychologie occidentale, de la philosophie taoïste, de la théorie de l'acupression japonaise et de l'acupuncture chinoise. C'est une méthode de relâchement psychocorporel très efficace, qui utilise une pression douce et directe sur les points d'acupuncture afin de relâcher stress et tensions, de minimiser l'inconfort, d'augmenter la conscience de soi et de rétablir l'équilibre énergétique, psychique et physique (3, 5 : 94).

**Efficacité, minimisation... On est dans le vocabulaire scientifique, on ne peut parler ici de renouveau de savoirs, mais de l'intégration d'éléments techniques orientaux à l'intérieur d'une vision qui est typiquement occidentale dans son désir de contrôler le stress et la tension. Enfin, voici un exemple qui, à première vue, relève plus de la juxtaposition que de la synthèse, proposé dans un contexte de vacances-santé (faut-il le préciser) et de loisirs.**

Introduction à l'approche holistique de la Santé par le Toucher (kinésiologie) avec massage des pieds (réflexologie), Co-Conseil (équilibrage des émotions), jeux nouveaux et méditations guidées dans une

ambiance douce de nature et de forêt (3, 5 : 30).



### Appropriation et réinvention des savoirs

Au delà de l'énumération des disciplines associées dans ces publicités, qui révèle une vision globale et le fait que la « médecine générale » peut côtoyer des thérapies « alternatives », on retrouve donc le bricolage dans les définitions des différentes thérapies proposées. Il peut prendre différentes formes. Mais y a-t-il des caractéristiques communes ? Bien sûr, ce sont des textes publicitaires, et on ne se surprendra pas d'y retrouver le vocabulaire à la mode (équilibre, harmonie, énergie par exemple), mais ils tentent d'aller à l'essentiel en peu de mots. Qu'est-ce donc que l'essentiel ?

La polarité est l'art du balancement et de l'harmonisation de l'énergie vitale dans l'organisme humain (5, 1 : 128).

**Marketing ? Oui mais d'une vision globale du corps et de l'esprit.**

Le REBIRTH est un processus simple et complet qui implique la respiration. Celle-ci représente un outil de croissance privilégié permettant non seulement l'élimination des toxines du corps physique, mais aussi libération des émotions, sensations et images mentales, et ce, en toute sécurité (4, 4 : 108).

La référence à la sécurité peut être interprétée autant comme une marque de professionnalisme que

comme une garantie que le sujet narcissique ne sera pas égratigné.

Le bricolage n'est pas que construction à partir de matériaux divers, il est encore, et surtout, appropriation de savoir par opposition à l'adhésion à un savoir « révélé ». Il est, de plus, souvent suivi de la transmission de ce nouveau savoir. Ainsi s'annonce une « énergéticienne » :

Consciente d'être en cheminement depuis 1980, j'explore « l'énergie », sa réalité, ses subtilités. Par des techniques précises, j'apprends à débloquer l'énergie, l'activer, la rééquilibrer. Par des expériences thérapeutiques je libère les émotions refoulées. Pour libérer le potentiel, je découvre les pouvoirs de la visualisation et des affirmations. Soutenue quotidiennement par des habitudes de vie saine, je poursuis amoureusement ma démarche. J'offre mes services sous forme de consultation individuelle ou atelier de groupe à toute personne intéressée à découvrir son potentiel énergétique, évoluer vers un mieux-être physique, mental, émotionnel, spirituel (2, 3 : 79).

On n'accorde pas foi qu'au savoir académique, on demeure ouvert à l'expérience, ce qui permet éventuellement une relecture des savoirs « classiques » à la lumière de l'expérience. Dans le bricolage effectué, la pratique, l'expérience et le savoir non académique ont autant d'importance que la théorie. À force de bricolage, on réinvente parfois la roue.

Quinze ans d'expérience m'ont permis de constater que le présent et le passé avaient davantage à être compris l'un en fonction de l'autre (3, 2 : 119).

Somme toute, on déduit de ces connivences une vision de la santé qui concerne aussi bien le corps que l'esprit, lesquels peuvent et doivent être pris en charge simultanément (par la même personne ou par une équipe). Cela répond donc au reproche fréquemment adressé à la biomédecine, qui découpe la personne en organes au risque de perdre de vue l'ensemble. La présence de la biomédecine dans l'énumération des

disciplines offertes à un même centre laisse entendre qu'on ne la récuse pas complètement ; ce qu'on questionne serait plutôt sa préemption à l'hégémonie.

De plus, en ce qui concerne la vision globale véhiculée par les thérapies douces, il faut remarquer qu'il n'est pas toujours facile de démêler ce qui appartient à la thérapie en tant que telle, et à la prévention, marque d'une vision globale de la santé et d'une volonté d'outrepasser le domaine strictement biomédical.

Après avoir scruté les textes publicitaires du *Guide Ressources* du point de vue des savoirs, voyons maintenant ce qu'ils révèlent en ce qui concerne l'institutionnalisation et la professionnalisation des médecines douces.



### Principes de légitimation

Non regroupés en corporations, ou réunis en corporations non reconnues, les néo-praticiens doivent convaincre le public de leur compétence ; comment s'y prennent-ils ? Quand un domaine est en formation, les critères de scientificité, de recevabilité scientifique, ne font pas l'unanimité (Collins, 1982). Quels sont les critères utilisés par les néo-praticiens, et quelles sont les stratégies utilisées pour leur conférer de la crédibilité aux yeux de la science officielle ?

La double formation peut être une façon de se légitimer, surtout si une des deux formations a été reçue dans un contexte « classique », comme les sciences infirmières ou la psychologie ; le client potentiel sait alors à quoi s'en tenir, en ce qui concerne une des deux formations à tout le moins.

Parfois la légitimation s'appuie sur l'argument d'autorité : « Les responsables de la formation sont des professionnels qualifiés formés en France soit auprès de Thérèse Bertherat, soit auprès de Sylvie Boë » (5, 1 : 20). Pour échapper au principe d'autorité, cet argument doit s'adresser à des gens déjà informés et sensibilisés, qui savent qui sont les maîtres cités, ont déjà entendu leur nom. Autre forme d'argument d'autorité : non pas le nom du maître, mais le lieu de la formation : « diplômée de l'École française de sophrologie » (5, 1 : 21), « acupuncteur et professeur certifié du Healing Tao Center de New York » (5, 1 : 30), ou encore « selon la véritable technique du Dr R. Wood, père de l'irrigation du côlon » (5, 1 : 31).

Le rattachement à une association professionnelle est un argument d'ordre plutôt rationnel ; il peut être associé à un argument d'autorité dans la mesure où l'association est une institution, et une institution aussi inconnue du public que les maîtres cités plus haut. Mais le rattachement professionnel est plus qu'un argument d'autorité, même si l'association est inconnue : on fait implicitement référence à la reconnaissance de pairs, donc à un savoir constitué : « affilié à l'Ordre professionnel canadien des naturopathes et naturothérapeutes » (5, 1 : 25), « membre de l'Association des centres de formation en approche corporelle » (5, 1 : 34). Parfois, c'est moins évident, et on se rapproche de l'argument d'autorité : « membre de CITRAC » (5, 1 : 26).

Le recours aux sigles et initiales est fréquent... mais le consommateur averti reste parfois sur sa faim quand il s'interroge sur la signification desdits sigles et initiales.

Si ces associations ne sont pas reconnues par l'Office des professions du Québec, on peut remarquer qu'il y a néanmoins une reconnaissance professionnelle par les pairs. On refuse l'institution médicale « traditionnelle », mais on se donne une institution « autre ». « Seuls les membres de l'Association québécoise des phytothérapeutes ont le droit d'utiliser le nom phytothérapeute » (5, 1 : 91).

Comment donc sont formés les pairs ? Un nombre imposant d'annonces est consacré aux offres non pas de services, mais de cours de formation ; ces cours s'adressent parfois à ceux qui veulent connaître et appliquer éventuellement dans leur vie personnelle certaines techniques (ex. massages) et on leur offre des « fins de semaine d'initiation ».

Dans le cas des cours « professionnels » on en justifie souvent le sérieux par le nombre d'heures de cours : « 400 heures » (5, 1 : 34), « 600 heures » (5, 1 : 94), « 1000 heures » (4, 4 : 19) et jusqu'à « 1350 heures » (4, 4 : 19), ou par l'expérience : « programme offert depuis 1982 » (5, 1 : 34). Les heures et les pairs assurent une plus grande légitimité : « programme reconnu par la Fédération québécoise des masseurs et massothérapeutes ; durée : une année » (5, 1 : 128). « Maison d'enseignement recommandée par l'Association des thérapeutes homéopathes du Québec » (5, 1 : 91).

On affiche son sérieux : « APC est un organisme sans but lucratif, libre de toute attache commerciale. Formation sérieuse, structurée, complète » (4, 4 : 111). Par opposition à quoi ? Sur la même page on trouve deux autres annonces : « en coopération avec

l'Université européenne de sino-biologie, l'École de Guang Ming et I.R.I.S. de Grande-Bretagne » et

Affiliée à l'Université libre des sciences de l'homme de Paris, cette école offre un programme d'étude de 30 crédits conduisant à un certificat d'études universitaires de conseiller en santé. N. B. Possibilité de compléter ce programme pour l'obtention d'un diplôme de formation supérieure (90 crédits) en médecine naturopathique.

Si donc on refuse l'institution médicale et la critique vertement, on n'en est pas moins conduit, dans une recherche de légitimité et de reconnaissance institutionnelle, à reproduire les mêmes stratégies professionnelles. « Nous émettons des reçus pour fins d'impôt » (5, 3 : 48). Face à la Corporation des médecins se créent une multitude d'associations très ambivalentes par rapport à l'institution médicale et au corporatisme : elles refusent un certain corporatisme, mais en même temps souhaitent être reconnues dans leur domaine de compétence, ce qui entraîne des stratégies semblables à celles des corporations dénoncées, jusqu'aux titres et pratiques réservés.

Et justement, après la formation, quel titre porte-t-on pour affronter le fameux « m. d. » ? « N. d. », comme les naturopathes diplômés, « directeurs, psychologues et membres de la Guilde Fel-denkrais » (5, 1 : 20), « fondatrice et auteure » (5, 1 : 21), thérapeu-

the en métamédecine » (5, 1 : 132), « présidente de la Corporation des palingénésistes du Québec » (5, 1 : 27). « Devenez phytothérapeute® et soyez membre de la seule association reconnue (Association québécoise des phytothérapeutes) » (5, 1 : 91).

L'expression « néo-praticiens » utilisée plus haut n'a pas été retenue au hasard. Il y a là des stratégies de professionnalisation (Freidson, 1986) et de mobilité sociale, dans une société où le marché de l'emploi et du travail est en profonde restructuration et où règne le sous-emploi (Gorz, 1988). La recherche de reconnaissance institutionnelle, si elle offre de meilleures garanties au client potentiel, procure aussi un statut aux praticiens. Dans certains cas, la double formation ne reflète pas qu'une double allégeance cognitive, mais semble être une stratégie professionnelle. « Administrez votre propre pratique comme thérapeute autonome » (5, 3 : 9). Il s'agirait alors d'un recyclage professionnel pour des gens insatisfaits de leur emploi antérieur au plan tant de la valorisation personnelle que des possibilités de mobilité professionnelle. Stratégie de recyclage, mais aussi tentative d'avoir un travail plus satisfaisant, sur lequel on a plus de contrôle. Les néo-professionnels croient-ils à ce qu'ils vendent ou ont-ils simplement, en bons vendeurs, repéré un créneau prometteur ?

### Consommation de l'autonomie

L'accent sur la formation professionnelle ne doit pas faire oublier que la formation ne répond pas qu'à un besoin de professionnalisation. Elle peut être un moyen pour des gens de s'approprier des techniques, de prendre un contrôle sur leur corps.

Ce cours s'adresse à toute personne guidée par le désir d'apprendre et de s'inté-

grer dans une démarche importante de croissance touchant tous les plans physiques et énergétiques (5, 1 : 8).

Cet apprentissage n'est pas que technique puisque, ultimement, ce qu'on apprend, c'est à se connaître soi-même.

L'approche Trager est une intégration psychophysique. Plus qu'un traitement, c'est un enseignement (5, 1 : 129).

Si votre corps a subi un traumatisme quelconque (accident, agression, choc, deuil) et que malgré vos efforts et vos démarches thérapeutiques, il persiste un malaise non identifiable, l'intégration somatopsychique peut vous venir en aide. Il s'agit d'un travail d'écoute énergétique qui tient compte du corps, des champs d'énergie qui l'entourent et de leur langage particulier. C'est à la fois une démarche d'auto-guérison et de croissance personnelle. C'est un moment et un espace privilégié que l'on se donne pour se réapproprier sa vie (3, 5 : 93).

Se réapproprier sa vie. Consomme-t-on l'autonomie ? « Stages de groupe, individuels ou en entreprise » (5, 3 : 32). Se donne-t-on des outils, et si oui, qu'en sortira-t-il : des « guerriers de l'émergence » ou des valeurs écologistes ? Notons que les cours d'initiation, qu'on pourrait associer au loisir scientifique, sont susceptibles de fournir des notions non tant de curatifs que de préventifs.

Si on considère l'offre de formation — professionnelle et d'initiation — proportionnellement à l'offre de soins, on soulève d'autres questions. Ainsi, dans le volume 5, numéro 1, sur quelque



375 annonces en tout, 200 concernent l'offre de services, 90 des produits (de la table de massage à la musique du Nouvel Âge aux produits de beauté) et 80 des offres de formation. Fuite en avant en l'absence de demande de soins, ou transmission d'un savoir permettant de se « réapproprier sa vie » (ou du moins une partie) ?

## Les étranges chemins de l'autonomie

En conclusion, certains éléments relevés dans l'examen des ces messages publicitaires peuvent s'analyser à la fois comme porteurs de changement et comme vieux vin dans de nouvelles outres. Cela peut tenir en partie aux limites du corpus, mais permet de poser plusieurs questions et de dégager quelques pistes de recherche.

On trouve peu d'indices sur la synthèse cognitive dans les publicités. La plupart des praticiens supposent connus les services qu'ils offrent (dans les numéros plus anciens du *Guide*, les descriptions sont plus nombreuses et détaillées). Ainsi, l'acupuncture ne s'explique jamais. Les services plus nouveaux, la « programmation neuro-linguistique » par exemple, font l'objet d'articles. Des exemples analysés plus haut, on peut néanmoins conclure que tous les cas de figure sont possibles : la rencontre des savoirs liés aux médecines douces et à la biomédecine peut s'effectuer sous le mode de la synthèse, de la juxtaposition, de la complémentarité, d'emprunts d'éléments de l'un ou l'autre type de savoir dans le cadre de l'autre. Rationalité, spiritualité coexistent. Syncrétisme et amalgame<sup>7</sup>. Cette piste d'analyse reste à explorer ; néanmoins, on peut envisager une polarisation croissante entre les pratiques où se rencontrent effectivement différents types de savoirs, l'acupunc-

ture et différents massages par exemple, et les réponses spirituelles à des questions existentielles du genre thérapie par la connaissance des vies antérieures, où il n'y a rencontre ni avec la biomédecine ni avec la psychologie.

En ce qui concerne les stratégies professionnelles, on peut émettre l'hypothèse qu'elles varient selon le degré d'institutionnalisation de la spécialité. Ainsi, les acupuncteurs, qui supposent connu leur art puisqu'ils ne le définissent jamais, diffèrent probablement en cette matière des praticiens qui doivent en tout premier lieu faire connaître et définir leur discipline ; d'un côté on vante le professionnel lui-même, son expérience et sa formation, de l'autre on insiste plus sur la thérapie en tant que telle.

Les médecines douces n'intéressent pas que des marginaux, mais aussi les classes moyennes (si tant est que ce mot veuille encore dire quelque chose !). Le nombre de lecteurs dont se réclame l'éditeur du *Guide Resources*, 20 000, dépasse et de loin celui des revues culturelles et politiques qui lui sont contemporaines. La revue offre des vacances-santé, des produits de maquillage, des soins esthétiques. Si on revient une dernière fois aux annonces, les photos des néopraticiens qui les accompagnent souvent révèlent que ceux-ci n'ont rien à voir avec les « Flower Children » ou les « Rainbow Children », et passent certainement inaperçus dans les banlieues.

L'autonomie est un enjeu central de ces nouvelles pratiques médicales. Autonomie des bricoleurs, qui réinventent parfois la roue, mais dont l'expérience et le souci de globalité peuvent pallier les manques de la biomédecine. Autonomie des gens qui suivent des cours et consomment des loisirs. Autonomie des néopraticiens

dans leur pratique : contrôle sur leur travail, mais au risque d'un néo-corporatisme. Comment ces différentes formes d'autonomie se répercutent-elles les unes sur les autres ? La question prend d'autant plus d'importance que la revendication de l'autonomie est au cœur des mouvements sociaux actuels, dont l'enjeu se situe davantage par rapport à l'identité que par rapport à la production matérielle. L'affrontement pour le contrôle de l'historicité, selon l'expression de Touraine (1978), oppose désormais aux appareils des groupes d'utilisateurs qui, au nom de leur identité, revendiquent leur autonomie ; on pense aux femmes, aux jeunes, aux nationalismes (Melucci, 1983, 1989). Dans ce contexte, l'autonomie prend plusieurs sens. On peut l'entendre comme indépendance pouvant mener au narcissisme et à l'indifférence réciproque ; chacun vaque à ses affaires sans trop se préoccuper du voisin. Ainsi, les droits de la personne, à la limite, opposent chacun à tous les autres. L'autonomie peut signifier aussi interdépendance et échanges ; elle acquiert alors une dimension politique — à tout le moins collective — de concertation. L'ambiguïté du concept d'autonomie est inéluctable : quelle que soit la définition que l'on en adopte, on ne peut faire l'économie du sujet ni même du sujet individuel. De façon analogue, quoiqu'on discute souvent de santé communautaire, la santé renvoie ultimement au sujet individuel ; en ce sens, la santé est un lieu privilégié d'observation en ce qui concerne les enjeux de l'autonomie.

Plusieurs des éléments mentionnés plus haut peuvent être regroupés sous l'angle du rapport social à la nature (Fortin, 1981), incluant à la fois la représentation (appartenant donc à la dimension



cognitive) et l'action sur le monde (dimension sociale) (Moscovici, 1961). Dans le cas qui nous occupe, celui d'une remise en question de la biomédecine, l'action renouvelée sur le monde va du souci pour la saine alimentation à l'agriculture biologique, en passant par la santé holistique. Si, du point de vue cognitif, il est possible de repérer des thèmes centraux (énergie, globalité), au niveau de l'agir, ou du rapport au monde, le thème clé serait certainement celui de la qualité de la vie, avec toutes les ambiguïtés que cela comporte (Fortin, 1984). On peut rapidement esquisser le parallèle suivant. Au début des années 1980, plusieurs personnes actives dans le Rézo des coopératives d'alimentation saine souhaitaient que les idées de ce mouvement soient « récupérées » par la population en général, c'est-à-dire reprises, mais aussi nécessairement, par le fait même, transformées (Fortin, 1985). Elles semblent avoir été exaucées quand on considère le réaligement des grandes chaînes alimentaires sur les produits frais, « naturels ». Cela se produit sous la pression des consommateurs, soucieux de la qualité de leur alimentation, mais, fait à noter, sans mettre en péril l'industrie agro-alimentaire.

Les pratiques liées aux médecines douces relèvent-elles intégrale-

ment d'un nouveau paradigme, ou intègrent-elles des pratiques « classiques » ? Un exemple simple est celui des acupuncteurs qui stérilisent leurs aiguilles ; jusqu'où va l'intégration des pratiques ; selon quels critères s'effectue-t-elle ? Nul doute que les pratiques dans le domaine des nouvelles médecines ne seront pas influencées que par des questions cognitives, mais aussi par des pressions venant à la fois de la clientèle et des autres praticiens, sans oublier les corporations professionnelles oeuvrant dans le domaine de la santé.

Si la consommation de soins de santé n'amène pas nécessairement une plus grande autonomie, ni un changement dans la vision du monde, la consommation de cours, même si elle s'effectue dans un contexte de loisirs ou de loisirs scientifiques, peut favoriser un tel changement. À plus long terme, l'accent sur la prévention dans les médecines douces est potentiellement porteur de changement dans la relation thérapeutique, et tendra à l'exclure du domaine de la consommation.

Seule une recherche ultérieure pourra apporter des réponses à toutes les questions soulevées ici, en même temps qu'à celle, primordiale, de savoir si l'adhésion à un nouveau savoir scientifique et à de nouvelles pratiques « thérapeutiques », au sens très large, entraîne ou implique la remise en question d'autres domaines de la vie et du savoir<sup>8</sup>, autrement dit, à la question de savoir dans quelle mesure les médecines douces constituent un chemin vers l'autonomie.

Andrée Fortin  
Département de sociologie  
Université Laval

## Bibliographie

- ATLAN, Henri. 1979. *Entre le cristal et la fumée*. Paris, Seuil.
- CAPRA, Fritjof. 1983. *Le Temps du changement*. Monte Carlo, Du Rocher.
- CLAIN, Olivier. 1989. « Sur la science contemporaine », *Société*, 4 : 95-142.
- COLLINS, Harry M. 1982. « Les sept sexes : étude sociologique de la détection des ondes gravitationnelles », dans Bruno LATOUR, éd. *La Science telle qu'elle se fait*. Paris, Maison des sciences de l'homme, Pandore, numéro spécial : 145-177.
- DE CERTEAU, Michel. 1980. *L'Invention du quotidien*. Paris, UGÉ, coll. « 10-18 ».
- DUMOUCHEL, Paul et Jean-Pierre DUPUY, éd. 1983. *L'Auto-organisation, de la physique au politique*. Paris, Seuil.
- DUPUY, Jean-Pierre. 1982. *Ordre et désordre. Enquête sur un nouveau paradigme*. Paris, Seuil.
- FORTIN, Andrée. 1981. *Mode de connaissance et organisation sociale*. Montréal, Université de Montréal, Département de sociologie, Les Cahiers du CIDAR.
- FORTIN, Andrée. 1984. « Enjeux de la nouvelle culture », dans Claude SAVARY, éd. *Les Rapports culturels entre le Québec et les États-Unis*. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture : 261-265.
- FORTIN, Andrée. 1985. *Le Rézo. Essai sur les coopératives d'alimentation saine du Québec*. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.
- FREIDSON, Eliot. 1986. *Professional Powers. A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Chicago, University of Chicago Press.
- GORZ, André. 1988. *Métamorphoses du travail, quête du sens*. Paris, Galilée.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. 1962. *La Pensée sauvage*. Paris, Plon.
- MATURANA, Humberto R. et Francisco VARELA. 1988. *The Tree of Knowledge. The Biological Roots of Human Understanding*. Boston, Shambala.
- MELUCCI, Alberto. 1983. « Mouvements sociaux, mouvements post-politiques », *Revue internationale d'action communautaire*, 10/50, automne : 13-30.
- MELUCCI, Alberto. 1989. *Nomads of the Present, Social Movements and Individual Needs in Contemporary Society*. Philadelphie, Temple University Press.
- MORIN, Edgar. 1977, 1980, 1986. *La Méthode*. Paris, Seuil, 3 tomes.
- MOSCOVICI, Serge. 1961. *La Psychanalyse, son image et son public*. Paris, PUF.

MOSCOVICI, Serge. 1989. « Préface », dans Denise JODELET. *Folie et représentations sociales*. Paris, PUF : 9-30.

PRIGOGINE, Ilya et Isabelle STENGERS. 1979. *La Nouvelle Alliance. Métamorphose de la Science*. Paris, Gallimard, NRF.

ROUSSEAU, Nicole, Francine SAILLANT et Danièle DESJARDINS. 1989. *Les Thérapies douces au Québec. Portrait des praticiennes et des praticiens*. Québec, Université Laval, Centre de recherches sur les services communautaires et École des sciences infirmières.

SAILLANT, Francine, Danièle DESJARDINS et Michel O'NEILL. 1986. *Portrait de la clientèle d'une sage-femme québécoise*. Québec, Université Laval, Centre de recherches sur les services communautaires.

TOURAINÉ, Alain. 1978. *La Voix et le regard*. Paris, Seuil.

## Notes

<sup>1</sup> Cette recherche exploratoire s'insère dans le cadre d'une démarche poursuivie conjointement avec Louis Guay, Pierre St-Arnaud et Hélène Laverdière, du Département de sociologie de l'Université Laval, sur les enjeux sociaux et cognitifs de différents discours et débats autour des pluies acides et des nouvelles technologies de reproduction.

<sup>2</sup> Par exemple, 70 pages sur 144 dans le volume 5, numéro 1, de septembre 1989. Il y a en moyenne cinq publicités par page; ce sont les cartes d'affaires (jusqu'à dix par page) qui augmentent la moyenne; il y a aussi plusieurs publicités « pleine-page » ou « demi-page ».

<sup>3</sup> Un patenté, Monsieur Alfred Garceau, raconte qu'il a fait la statue d'un manchot après avoir consulté des ouvrages sur l'art grec; voir Louise de Grosbois, Raymond Lamothe et Lise Nantel, *Les Patentés du Québec*, Montréal, Parti pris, 1978, p. 85.

<sup>4</sup> Dans le même esprit, Serge Moscovici (1989) parle de « zapping ».

<sup>5</sup> Voir Morin, 1977, 1980, 1986; Atlan, 1979; Dupuy, 1982; Maturana et Varela, 1988.

<sup>6</sup> Le portrait des praticiennes et praticiens tracé par Rousseau, Saillant et Desjardins (1989) révèle que la plupart, s'ils combinent fréquemment plusieurs formations, proviennent de l'extérieur du monde biomédical.

<sup>7</sup> Pourrait-on envisager une typologie à partir des dimensions rationalité-spiritualité, synthèse, emprunts, juxtaposition ?

<sup>8</sup> Une étude sur la clientèle d'une sage-femme (Saillant, O'Neil et Desjardins, 1986) conclut que cette clientèle ne se distingue de la population globale que sur une dimension: une instruction plus poussée. Peut-on parler dans son cas de nouvelle vision du savoir scientifique? Si les caractéristiques socio-économiques de ces femmes ne les différencient pas de l'ensemble de la population, s'en distinguent-elles par un mode de connaissance différent ?

## International Journal of Urban and Regional Research

Editor: MICHAEL HARLOE

*The International Journal of Urban and Regional Research* is concerned with the study of conflicting interests in urban and regional development. One of the journal's most important objectives is to stimulate integrated research in a field that offers one of the best opportunities for interdisciplinary work in the social sciences. It will take account of the links between sociology, political economy, history, social anthropology, geography and demography. In particular, it will encourage comparative research that analyses the diversity of patterns of urbanization throughout the world.

*The journal contains four sections*

- major articles and symposia
- events and debates
- argument (replies to criticism and points of debate)
- book reviews

### *Selected recent and forthcoming articles*

**The built Environment in Soviet theory and practice** G D ANDRUSZ

**The ecologist movement in Brazil (1974-86);**

**from environmentalism to ecopolitics** EDUARDO J VIOLA

**The future of social housing; problems and prospects of social ownership - the case of West Germany** STEFAN KRATKE

Published quarterly: March/June/September/December

704 pages approximately per volume (4 issues)

Subscription rates £53 Institutional

£32 Individual

Members of the ISA, BSA, ECPR, and KNAG are entitled to subscribe at the special rate of £27

Published by

Edward Arnold Journals, 41 Bedford Square, London WC1B 3DQ

**Edward Arnold**  
**Hodder & Stoughton**