



**HAL**  
open science

## UMBANDA ET MALADIE : la distinction maladies matérielles/maladies spirituelles

Armelle Jacquemot

► **To cite this version:**

Armelle Jacquemot. UMBANDA ET MALADIE : la distinction maladies matérielles/maladies spirituelles. Cahiers du Brésil Contemporain, 1998, RELIGIONS. ORTHODOXIE, HETERODOXIE ET MYSTICISME, 35-36, pp.105-136. hal-02943789

**HAL Id: hal-02943789**

**<https://hal.science/hal-02943789v1>**

Submitted on 26 Sep 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## UMBANDA ET MALADIE : la distinction maladies matérielles/maladies spirituelles

Armelle JACQUEMOT\*

*«Quand tu consultes l'esprit, lui voit si c'est une maladie matérielle ou une maladie spirituelle que tu as. Si c'est une maladie matérielle, il te dit d'aller voir l'homme au pantalon blanc»*

(Ana, 35 ans, employée de banque, médium umbandiste)

L'*umbanda* est un culte de possession urbain et récent qui s'est formé en relation avec les mutations socio-économiques considérables qu'a connues la société brésilienne au début de ce siècle, et dans lequel se rencontrent des éléments qui proviennent de différentes expressions religieuses qui ont participé, à des degrés divers, à la constitution de son univers<sup>1</sup>. Religion éminemment multiple et synthétique, l'*umbanda* se caractérise, depuis ses origines, par sa constante ouverture sur l'extérieur et sa prodigieuse capacité à ingérer et à digérer, sur le mode cumulatif, des matériaux culturels de toutes sortes et de toutes provenances, religieux et non religieux, brésiliens et étrangers. L'*umbanda* est "polyphage"<sup>2</sup> et continue, aujourd'hui encore, d'incorporer de nouveaux éléments, tant au plan de ses pratiques que de ses représentations. Elle présente des différences et des divergences régionales et locales qui tiennent, entre autres, aux caractéristiques culturelles et historiques des régions dans lesquelles elle se trouve implantée, à l'idiosyncrasie des *terreiros*<sup>3</sup> et aux influences

---

\* Maître de conférences en Ethnologie - Chercheur au CES (Centre d'Ethnologie et de Sociologie) Université de Lille 3.

<sup>1</sup> Les divers *candomblés* issus des traditions religieuses des groupes soudanais et bantous, certains cultes amérindiens, le kardécisme et le catholicisme pour les plus importantes et les plus communément pointées par les auteurs.

<sup>2</sup> C'est nous qui créons ce néologisme.

<sup>3</sup> Nom communément donné aux lieux de culte umbandistes et à la communauté religieuse qu'ils abritent.

religieuses qui les atteignent de façon différencielle<sup>1</sup>, à la créativité, à la personnalité, à l'origine géographique, à l'appartenance sociale, à la trajectoire religieuse, aux aspirations des pères de saints (chefs) qui les dirigent, et aux contributions des fidèles. Il n'y a donc pas à proprement parler "une synthèse umbandiste" qui serait "l'*umbanda*", la vraie, l'officielle, mais une variété d'arrangements, une diversité de modalités combinatoires qui sont autant d'*umbandas* réunies sous le même vocable par les adeptes eux-mêmes. C'est la pluralité qui fonde l'*umbanda* dans ce qu'elle a d'unique et il est important d'en tenir compte lorsqu'on se propose d'étudier cette religion.

Une autre grande caractéristique de l'*umbanda*, sur laquelle nous allons plus directement porter notre attention, est sa dimension thérapeutique très affirmée qui a conduit certains auteurs à la définir comme "*une religion à fonction essentiellement thérapeutique*" (Laplantine, 1989, p. 277) ou encore, plus largement, comme "*un culte d'affliction*" (Fry et Howe, 1975, p. 75). A São Paulo, comme ailleurs au Brésil, une multitude d'individus, toutes appartenances sociales confondues<sup>2</sup>, se pressent aux portes des *terreiros* en quête d'une résolution ou d'une amélioration de leurs problèmes, en quête d'une assurance, d'un soutien : pour la grande majorité des Brésiliens qui se dirigent vers ces lieux de culte, l'*umbanda* représente un recours face aux diverses difficultés de l'existence et, notamment, face à la maladie. La maladie et son traitement jouent un rôle central dans l'univers et l'activité de cette religion et sa dimension thérapeutique revêt une grande importance pour ceux qui se tournent vers elle et ceux qui en sont les adeptes. Ainsi l'*umbanda*, qui fait partie du champ religieux brésilien, occupe-t-elle également une place d'importance dans le champ médical<sup>3</sup> de ce pays. Tous ces faits attirent l'attention sur la maladie et conduisent à se demander entre autres, quelle lecture de la maladie l'*umbanda* propose à ceux qui la rejoignent.

---

<sup>1</sup> Par exemple, l'empreinte du kardécisme et celle du candomblé s'avèrent plus ou moins marquées selon la synthèse particulière que réalise chaque *terreiro*.

<sup>2</sup> Et non seulement les Brésiliens des couches populaires comme ont trop souvent tendance à le laisser penser les travaux qui portent sur l'*umbanda*.

<sup>3</sup> Par référence à la notion de "Champ" telle que l'a définie Pierre Bourdieu (1971, p. 295-334) : l'ensemble des producteurs de soins (du champ d'investigation pris en compte : une société, une ville, un quartier...) constitue un champ, c'est-à-dire "un espace dans lequel les positions, les pratiques qui leur sont associées (...) et les qualités que leur occupation requiert, sont pour une bonne part déterminées par la structure objective des relations qui les unissent et par la concurrence qui les oppose".

C'est à cette question que le présent article prétend brièvement et partiellement répondre en partant de l'examen d'une distinction qui apparaît de façon récurrente dans les propos des umbandistes, celle qu'ils établissent entre "les maladies matérielles" et "les maladies spirituelles". L'analyse de ce découpage émique (c'est-à-dire interne à l'*umbanda*) et la compréhension des représentations qui lui sont sous-jacentes permettent d'appréhender le cadre de référence à l'intérieur duquel la maladie retient l'attention et d'accéder à la lecture et aux interprétations particulières que l'*umbanda* fait de la maladie<sup>1</sup>.

Quand ils abordent la question de la maladie à partir de leur expérience singulière, les umbandistes —qu'ils soient simples clients des *terreiros* ou membres de leurs communautés religieuses— font communément référence à la distinction ci-dessus évoquée et lorsqu'ils relatent des épisodes de maladies, il est fréquent qu'ils précisent spontanément à quelle catégorie de maladie appartient celle dont ils parlent. La référence de cette distinction apparaît également dans les énoncés diagnostiques produits en consultation par les médiums<sup>2</sup> et les pères de saints quand ils sont possédés par leurs esprits<sup>3</sup>. Pour les umbandistes, il semble donc qu'il n'y ait pas "la maladie", mais "la maladie matérielle" et "la maladie spirituelle".

### **Une classification étiologique**

Lorsqu'on tente de comprendre ce que sont ces maladies, de découvrir sur quoi repose la distinction établie entre elles, on peut commencer par les rapprocher d'autres dénominations que les adeptes emploient de manière équivalente. Ainsi les maladies matérielles sont-elles également dites "maladies du corps", "de la chair", "de la matière" et les maladies spirituelles, "maladies de l'esprit". Partant de là, on est raisonnablement

---

<sup>1</sup> Les données sur lesquelles s'appuient nos observations et analyses ont été recueillies depuis 1987, et pour l'essentiel, dans trois *terreiros* de la ville São Paulo, fréquentés et dirigés par des populations socio-économiquement différentes (respectivement caractérisés, au regard de la typologie de L. Negrão (1993, p. 107), comme *terreiros* de classe moyenne (haute et moyenne), de classe moyenne (moyenne et basse), et de classe inférieure).

<sup>2</sup> Placés sous l'autorité de leur père ou mère de saint, les médiums sont les initiés de l'*umbanda*.

<sup>3</sup> Lorsque le diagnostic est formulé en état de possession comme c'est généralement le cas, les umbandistes considèrent que c'est l'esprit et non son cheval qui établit le diagnostic et l'énonce. Le médium est, pour reprendre une formule d'A. Zempléni (1985, p. 41), "évacué comme sujet de l'énonciation".

conduit à penser que la classification des maladies en matérielles et spirituelles relève d'un découpage opéré entre les maladies qui affectent le corps (la matière) et les maladies qui affectent l'esprit, le critère de classification retenu étant la partie de la personne —“partie spirituelle” ou “partie matérielle”— qui se trouve affectée par la maladie, ou encore qui est le siège de la maladie. Or ce serait conclure un peu grossièrement et hâtivement.

En effet, l'examen des diagnostics énoncés par les médiums et des récits de maladie recueillis auprès des umbandistes révèlent que les maladies spirituelles sont tout autant susceptibles d'affecter le corps, de lui imprimer leurs marques tangibles que les maladies matérielles : envisagées sous l'angle de leurs effets somatiques, ces deux types de maladies peuvent produire des symptômes semblables. On s'aperçoit en effet qu'une tuberculose, des maux de tête, de dos, d'estomac, une dermatose, des coliques, une plaie à la jambe, etc., peuvent fort bien être considérés comme des affections, des troubles matériels ou spirituels. Les maladies matérielles n'ont pas l'apanage des manifestations organiques, des douleurs physiques, des symptômes qui s'inscrivent sur le corps car les maladies diagnostiquées comme spirituelles n'en sont nullement exemptes. Certes, on remarque que certaines configurations symptomatiques ont davantage tendance à être diagnostiquées comme matérielles ou comme spirituelles<sup>1</sup>. Mais il n'y a néanmoins là rien de suffisamment systématique pour que l'on voit se dessiner une classification nosographique, même très sommaire, derrière la distinction “maladies matérielles/maladies spirituelles”. Ces catégories ne sont pas descriptives.

Si donc le découpage des maladies en “maladies du corps” et “maladies de l'esprit” ne repose pas sur des critères symptomatiques, il ne renvoie pas non plus à l'existence d'une distinction —qui nous est si familière— entre maladies physiques et maladies mentales, toute maladie, qu'elle soit dite “matérielle” ou “spirituelle”, pouvant se manifester à la fois par des symptômes physiques et psychiques. Une maladie matérielle n'est pas une maladie qui n'affecte que le corps et une maladie spirituelle, une maladie qui n'affecte que l'esprit, ces deux composantes de la personne étant dans un rapport trop symbiotique pour qu'une maladie affecte l'une sans affecter

---

<sup>1</sup> C'est le cas des troubles mentaux, comportementaux, nerveux qui sont assez généralement —quoique non exclusivement— diagnostiqués comme spirituels.

l'autre<sup>1</sup>. En effet, dans l'*umbanda*, l'esprit et corps —s'ils sont conçus comme différents— ne sont ni autonomes ni indépendants l'un de l'autre : non seulement ils sont complémentaires, profondément liés l'un à l'autre mais ils se pénètrent mutuellement et interagissent. En vertu de cette conception, l'esprit et le corps sont concernés dans toute maladie quelle que soit la catégorie dans laquelle on la range. Les critères sur lesquels reposent la différenciation entre ces deux catégories de maladies doivent donc être recherchés ailleurs que dans leurs manifestations ou leur localisation.

Si nous poursuivons notre investigation des autres dénominations ou expressions qui s'appliquent à la maladie, nous remarquons que les umbandistes utilisent aussi très communément les appellations "problèmes matériels" et "problèmes spirituels" dans des énoncés, du type [telle maladie, tel(s) trouble (s)] : "c'est un problème matériel (ou spirituel)". Dans ces énoncés, le "c'est" prend deux valeurs différentes.

1. Il identifie la maladie comme appartenant à la catégorie plus générale de "problème". L'examen des consultations révèle en effet que l'énoncé diagnostique "c'est un problème matériel (ou spirituel)" ne s'applique pas uniquement à la maladie et que d'autres phénomènes peuvent être ainsi qualifiés. La maladie est un problème parmi d'autres qui, comme elle, peuvent être distingués en "matériels" et "spirituels".

2. Il introduit également une explication des causes attribuées à la maladie : cette maladie, c'est un problème matériel ou spirituel, sous-entendu, qui en est la cause. Cette formulation contient un énoncé étiologique. La maladie est considérée comme le symptôme, la conséquence d'un problème qui est considéré comme "matériel" ou "spirituel" en fonction des causes — matérielles ou spirituelles — qui lui sont attribuées. Les causes matérielles de la maladie sont issues du "monde matériel"<sup>2</sup> et sont directement agissantes sur la "partie matérielle" de la personne, le corps ; les causes spirituelles sont rattachées au "monde spirituel" et sont directement agissantes sur l'esprit.

---

<sup>1</sup> C'est d'ailleurs la partie matérielle, c'est-à-dire le corps, qui produit et envoie une partie des signaux qui signalent au consultant et au thérapeute umbandiste l'existence de troubles spirituels.

<sup>2</sup> Le monde matériel, physique, visible et concret, est le monde de la vie terrestre, de toutes les choses et de tous les êtres, animés et inanimés, qui sont sur terre. Les êtres qu'il abrite, dont les hommes, sont dits "matériels". Le reste de l'univers est constitué du monde spirituel qui est invisible et dans lequel logent les "êtres spirituels". Le second englobe le premier et le pénètre.

Qualifier une maladie de “matérielle” ou de “spirituelle”, c’est donc d’emblée la rapporter à ses causes. Les propos du père de saint Milton (60 ans, ancien premier lieutenant de la police militaire) illustrent bien cette constatation :

*«Il y a eu le cas de José, un vieux du quartier, il habite en bas, il est venu ici, il m’a demandé ma pommade. Ecoutez, monsieur, les médecins vont me couper la jambe. Avant d’amputer la jambe, je voudrais qu’on passe la pommade. (...) J’ai mis la pommade et je l’ai appliquée moi-même. En quatorze jours la jambe était soignée. (...) J’ai soigné une montagne de gens avec cette pommade. José, sa maladie n’était pas spirituelle. Il n’a rien, c’est naturel, c’est un problème matériel, la jambe était fatiguée à cause de sa manière de vivre, toujours debout, alors c’est la mauvaise circulation du sang. C’est logique, ça n’a rien à voir. Par contre, si la maladie de la personne est spirituelle, alors le traitement est très différent, on fait des passes, on bénit, on fait des bains (...). Dona Ana Fernandes Labina avait la tuberculose (...). Alors les gens lui disaient : Va voir Dona Maria, une excellente médium guérisseuse du terreiro. Elle y est allée. Dona Maria l’a regardée et lui a dit : Tu viens neuf jours de suite pour que je te bénisse parce que tu as dans le corps un esprit sec, il a séché, il est mort sec, il est mort de tuberculose, il s’est appuyé à toi, il faut l’enlever. Pendant neuf jours elle y est allée. (...) Conclusion : neuf jours plus tard Dona Ana n’avait plus la tuberculose (...).»*

Quand Milton distingue la maladie de José de celle de Dona Ana en qualifiant l’une de “problème matériel” et l’autre de “maladie spirituelle”, les explications qu’il donne spontanément pour justifier ces deux diagnostics le conduisent à pointer non pas les symptômes de ces deux affections mais les causes —de nature différente— qui les ont provoquées. On remarquera par ailleurs qu’en affirmant “*si la maladie de la personne est spirituelle, alors le traitement est différent*”, Milton indique que les maladies sont justifiables d’un type de traitement différent selon que leurs causes sont identifiées comme matérielles ou spirituelles. Les maladies matérielles sont d’ailleurs communément appelées “maladies du médecin”, l’équivalence de ces deux désignations indiquant que le médecin est capable de les diagnostiquer et de les soigner, ce qui n’est pas le cas des maladies spirituelles<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Le partage des compétences entre la biomédecine et l’*umbanda* —les maladies matérielles sont “du médecin” et les maladies spirituelles “de l’*umbanda*”— n’est

La classification des maladies en “matérielles” et “spirituelles” relève donc d’un découpage étiologique. Les causes qui sont respectivement attribuées à ces deux types de maladies appartiennent à deux ensembles ou registres différents dans lesquels les thérapeutes umbandistes puisent pour expliquer la maladie ou les troubles de leurs patients. S’il n’existe pas de relations systématiques entre les différentes causes qui composent ces ensembles et des entités nosologiques, des troubles spécifiques, cela ne signifie pas pour autant que les symptômes dont se plaint le malade ne sont pas pris en compte par le médium possédé pour déterminer les causes du mal et établir son diagnostic. Mais ils le sont au côté d’une série d’autres éléments qui s’avèrent tout aussi décisifs, si ce n’est davantage, pour l’identification du mal et de ses causes.

### **L’événement-maladie**

Le fait que les maladies soient désignées et différenciées par référence à leurs causes montre que l’étiologie constitue, dans l’*umbanda*, le cadre de référence à l’intérieur duquel la maladie retient l’attention. Elle est d’emblée abordée comme un événement dont il importe en tout premier lieu de déterminer s’il est matériel ou spirituel, c’est-à-dire de déterminer de quelles causes il est l’effet, pour pouvoir ensuite y remédier. La maladie est ainsi conçue comme un changement produit par des phénomènes (des changements, des événements) qui sont antérieurs à son apparition et qui sont tous investis du statut de “causes”. Nous verrons que les diverses causes attribuées à une maladie s’inscrivent dans une relation d’entraînement : elles s’enchaînent les unes les autres.

Dans le cadre de la consultation, le père de saint ou le médium possédé s’attache tout d’abord à identifier les causes du mal (ses conditions d’apparition). Il est alors à même de déterminer la réponse thérapeutique adaptée au type de mal “matériel” ou “spirituel” dont souffre son consultant.

Le découpage étiologique sur lequel repose la distinction “maladies matérielles/maladies spirituelles” renvoie à l’existence d’une double causalité —l’une “matérielle” et l’autre “spirituelle”— qui peut être invoquée pour expliquer d’autres événements que la maladie. Nous avons précédemment indiqué que l’énoncé diagnostique “c’est un problème matériel (ou spirituel)” ne s’applique pas seulement à la maladie. N’importe

---

d’ailleurs pas à part égale et il est bien moins net que les umbandistes eux-mêmes le laissent entendre.



quel événement malheureux, n'importe quelle situation problématique peuvent être envisagés comme l'effet de problèmes matériels ou spirituels. Un accident de voiture, la perte d'un emploi, une baisse de clientèle, etc., peuvent être lus et interprétés, selon leur contexte d'apparition, comme des événements provoqués par des causes matérielles ou spirituelles. Cette double causalité s'applique donc à l'explication d'événements néfastes en général, c'est-à-dire de tous les malheurs qui entrent dans la vaste catégorie de l'infortune<sup>1</sup>. La maladie est néanmoins le seul événement auquel sont directement accolés les adjectifs "matérielle" et "spirituelle".

Dans l'explication donnée d'un événement, et tout particulièrement de la maladie, causalité matérielle et causalité spirituelle ne s'excluent donc pas l'une l'autre. La séquence causale reconstituée par le médium umbandiste peut intégrer des causes qui appartiennent au registre des causes matérielles et à celui des causes spirituelles, et ceci que la maladie soit considérée comme matérielle ou spirituelle. Cette observation, approfondie ultérieurement, ne vient pas infirmer ce qui a été dit précédemment, à savoir qu'une maladie qualifiée de "matérielle" ("spirituelle") est une maladie qui se voit attribuer des causes "matérielles" ("spirituelles"). Elle incite seulement à approfondir cette constatation en examinant de plus près de quelles causes matérielles et spirituelles les maladies matérielles et spirituelles sont l'effet, quelle est la place assignée aux causes matérielles et spirituelles dans l'ordre temporel de la séquence causale de ces deux types de maladies et l'importance qui leur est respectivement accordée. Dans la séquence causale d'une maladie spirituelle, une cause ou plusieurs causes spirituelles déterminées peuvent se voir attribuer le déclenchement d'une cause matérielle, la causalité spirituelle intégrant alors la causalité matérielle. Quant aux maladies matérielles, nous verrons qu'elles ne sont pas, du point de vue étiologique, totalement a-spirituelles.

### **Les causes matérielles et spirituelles de la maladie**

L'examen des deux grands registres de causes matérielles et spirituelles du répertoire étiologique général permet de comprendre ce qui distingue fondamentalement —du point de vue de l'interprétation qui en est donnée et

---

<sup>1</sup> A propos du recours à la consultation divinatoire dans la société bisa (Burkina Faso), S. Fainzang (1986, p. 55) dit que "*l'apparition d'un événement heureux fait (...) tout autant l'objet d'une investigation que celle d'un événement malheureux, la finalité étant de cerner la cause première de son apparition*". Dans l'umbanda, seuls les événements néfastes apparaissent justiciables, pour les consultants comme pour les médiums, d'une investigation étiologique.

de la signification qu'elles acquièrent— les maladies spirituelles des maladies matérielles.

Nous avons jusqu'à présent employé, à dessein, le terme général de "causes" au pluriel car les médiums umbandistes imputent rarement la maladie à une seule cause antécédente qui suffirait à la produire. Ils lui assignent généralement une pluralité de causes. Mais le terme de "causes" lui-même, s'il a le mérite d'indiquer que les divers phénomènes ou événements auxquels il renvoie sont tous investis du statut de cause, s'avère à présent trop vague. A ce stade de l'analyse, il est nécessaire d'affiner la terminologie étiologique pour désigner les divers phénomènes ou causes concernés dans la configuration explicative de la maladie. Nous inspirant, pour sa clarté, de la terminologie proposée par A. Zempléni (1985, p. 21), nous utiliserons les termes "origine", "agent", et "cause instrumentale"<sup>1</sup> pour distinguer les trois conditions causales susceptibles d'être recherchées et identifiées par le diagnostic umbandiste. Ce dernier ne comporte pas nécessairement les trois opérations, l'identification précise de chacune de ces causes présentant plus ou moins d'intérêt selon que la maladie est diagnostiquée comme matérielle ou spirituelle. De même, la maladie n'a pas nécessairement une seule origine, une seule cause instrumentale et un seul agent : il peut lui en être reconnu plusieurs qui s'allient pour produire les ennuis déterminés dont souffre le malade.

### **L'étiologie des "maladies matérielles"**

Il est des maladies qu'un déterminisme matériel, considéré comme "naturel", suffit bien souvent à expliquer : telles sont les maladies matérielles. Diversement qualifiées de "naturelles", "conventionnelles", "organiques", "biologiques", "logiques", "physiques", "concrètes", "évidentes", ces maladies sont l'effet de problèmes matériels.

On ne saurait inventorier l'ensemble et la variété des causes matérielles susceptibles d'être attribuées aux maladies considérées comme matérielles. Et l'on serait tenté de résoudre la difficulté que représente cette diversité pour l'entreprise de caractérisation en se contentant d'observer qu'échouent dans la catégorie des causes matérielles toutes les causes qui ne sont pas

---

<sup>1</sup> Si nous ne reprenons pas ici le terme de "cause" proposée par cette terminologie et que nous lui préférons celui, plus classique, de "cause instrumentale", c'est pour pouvoir continuer de désigner du terme générique de "cause", les divers phénomènes qui —origine, agent ou cause instrumentale— sont tous considérés comme des "causes".

considérées comme spirituelles. Mais il s'agit déjà là d'un constat final qui exige d'être explicité par l'examen des causes reconnues comme matérielles. Avant de nous pencher sur la variété de ces causes et sur les raisons d'une telle diversité, il nous faut commencer par établir, à leur propos, quelques généralités.

Au premier rang des causes matérielles, se trouvent les causes biologiques, physiologiques et physiques des maladies. Les maladies qui, à l'instar de la biomédecine, sont considérées et interprétées comme l'effet d'un déterminisme bio-physique sont matérielles. Ainsi, parmi les agents matériels exogènes les plus communément attribués aux maladies ou aux troubles matériels, trouve-t-on les "microbes", les "bactéries", les "virus". Une grande variété d'affections, souvent désignées par leur nom médical ou populaire ou encore par le nom de leur agent ("c'est un virus"), peuvent, selon les cas et leur contexte d'apparition, leur être imputées. Mais il n'y a pas que les microbes et autres agents biologiques qui produisent des maladies et des troubles matériels ; sont aussi fréquemment incriminés les "saletés", les "cochonneries", contenues dans l'air et dans l'eau. Le terme général et vague de "saletés" renvoie ici à un ensemble d'agents pathogènes qui comprend à la fois les agents biologiques précédemment évoqués mais également d'autres agents pathogènes matériels non déterminés<sup>1</sup> ainsi que les "énergies négatives" produites et transmises par les êtres humains. Ces dernières, qui sont généralement produites par les pensées ou les sentiments "mauvais" ou "négatifs" que les personnes peuvent avoir circonstanciellement vis-à-vis d'individus déterminés, engendrent le mauvais oeil, plutôt considéré par les umbandistes comme un mal matériel<sup>2</sup>.

Tous ces agents font partie de ce que les umbandistes désignent fréquemment comme "les saletés qu'on attrape dans la rue". Il s'agit là d'agents exogènes qui ne provoquent la maladie que dans la mesure où ils réussissent à pénétrer et à agir dans un corps vulnérable, c'est-à-dire fragilisé, affaibli. Les maladies qui leur sont imputées sont couramment désignées comme des maladies "qui viennent du dehors", des maladies "que l'on attrape", "qui s'attrapent". Elles renvoient directement au rapport du corps avec le milieu physique et social.

---

<sup>1</sup> Parmi lesquels, les "énergies négatives" présentes dans l'environnement mais dont l'identité et la provenance ne sont pas définies.

<sup>2</sup> Nos observations contredisent ici celles M.A.. Loyola (1983, p. 57), selon qui, les "maladies du mauvais oeil" sont, pour les umbandistes, des maladies spirituelles. C'est dans les terreiros populaires que le mauvais oeil est le plus communément diagnostiqué.

Si la causalité exogène est souvent invoquée dans l'explication des maux diagnostiqués comme matériels, ces derniers ne se voient néanmoins pas systématiquement imputés à l'intrusion et à l'action destructrice d'agents pathogènes extérieurs. Ainsi peuvent-ils être attribués à la fatigue qu'engendre le travail, aux soucis, aux efforts physiques, à l'âge et plus généralement au cycle biologique de l'individu, à des lésions internes, à des déficiences organiques, à un dysfonctionnement physiologique, etc.<sup>1</sup>. Certains comportements liés aux habitudes alimentaires, au mode, condition et hygiène de vie ainsi qu'à la personnalité du consultant peuvent être également désignés par le médium comme la source de ces maux<sup>2</sup>. Considérés comme des facteurs matériels de fragilisation et de détérioration du corps, ils peuvent provoquer la survenue de maladies ou de troubles matériels ou seulement les favoriser dans la mesure où ils entraînent un "affaiblissement de la matière" qui rend le corps particulièrement vulnérable à l'action des agents matériels exogènes cités plus haut. L'absorption et l'accumulation excessive d'énergies négatives présentes dans l'environnement<sup>3</sup> affaiblissent également le corps.

Ces quelques généralités établies, il importe de préciser que les médiums umbandistes n'identifient pas toujours le problème matériel dont souffre leur patient, ni n'en recherchent et n'en explicitent systématiquement les causes. Il est même fréquent que les médiums ne fournissent pas au consultant une explication de sa maladie matérielle, ni ne se lancent dans une investigation des causes matérielles qui l'ont provoquée. Il s'agit là d'une différence importante d'avec les causes spirituelles imputées aux maladies spirituelles. Les médiums se contentent bien souvent de repérer qu'il s'agit

---

<sup>1</sup> J'ai ainsi entendu des médiums en consultation attribuer des insomnies à l'ingestion d'une nourriture trop lourde avant le coucher, des maux de tête à des problèmes de vue, des douleurs dans les jambes à des varices associées au port de chaussures à talons trop hauts, des épilepsies à des lésions ou à un dysfonctionnement cérébral, etc.

<sup>2</sup> Les comportements ainsi désignés peuvent être la consommation exagérée d'alcool, de tabac, de viande, de graisse, une trop grande sédentarité, les mauvaises positions et les mauvais traitements que les activités physiques (généralement liées au travail) imposent au corps. Les explications avancées par les médiums tiennent bien évidemment compte des conditions de vie de leurs consultants —dans les *terreiros* majoritairement fréquentés par des individus pauvres, il va de soi que les maladies ne sont pas attribuées à la consommation excessive de viande— comme du degré de moralisation, plus ou moins poussé, de l'*umbanda* pratiquée dans le *terreiro*.

<sup>3</sup> Dans le cas des maladies matérielles, ces énergies négatives ne sont pas identifiées à des êtres du monde spirituel ni transmises par eux.

d'une maladie matérielle, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'une maladie spirituelle<sup>1</sup>. Ils peuvent alors nommer la maladie ou le trouble matériel en question. Dans ce cas-là, le nom donné à la maladie est généralement emprunté au répertoire médical ou populaire des noms communs de maladie (c'est une grippe, un ulcère, la tuberculose, etc.). Ils peuvent ainsi ne pas les nommer et simplement dire au consultant que son "problème" ou sa "maladie" est "matériel". Ils peuvent également lui signifier que son mal est matériel en utilisant des expressions stéréotypées du type "*c'est une maladie du médecin*" ou encore "*ce que tu as c'est du pantalon blanc*", ce par quoi il faut entendre "*ce que tu as c'est l'affaire du médecin*".

Le fait que les médiums ne recherchent ni n'explicitent systématiquement les causes des maladies qu'ils considèrent comme matérielles montre leur peu d'intérêt pour la découverte de ces causes et au-delà, le peu d'intérêt que représentent pour l'*umbanda* l'explication, la compréhension et l'identification précise de ces maladies. L'existence de la catégorie générique "maladie matérielle" témoigne ainsi bien davantage du fait que l'*umbanda* et ses adeptes admettent que la maladie peut être provoquée par des causes matérielles, c'est-à-dire autres que spirituelles, que de leur intérêt pour les processus et les causes qui engendrent ces maladies-là. D'ailleurs, en reconnaissant que les maladies peuvent être le fait de causes matérielles, l'*umbanda* reconnaît surtout qu'il est des maladies qui sont tout simplement l'effet d'un déterminisme bio-physique.

Qu'il ne soit pas nécessaire d'éclairer précisément les causes matérielles de ces maladies, qu'il ne soit pas important d'en proposer une explication, indique qu'une maladie diagnostiquée comme matérielle est une maladie qui n'est pas envisagée ni interprétée comme le signe, à décrypter, d'autre chose que ce qu'elle est, c'est-à-dire une maladie. En ce sens, on peut dire que dès lors qu'une maladie est considérée comme matérielle par les médiums umbandistes, elle est en quelque sorte banalisée : elle est vraiment et tout simplement une maladie et rien d'autre qu'une maladie. D'où les épithètes, "conventionnelles", "logiques", "évidentes", "naturelles", "organiques", etc., qui s'appliquent communément à ces maladies. Précisons que le caractère banal que confère ce diagnostic à toute maladie auquel il s'applique est sans

---

<sup>1</sup> C'est d'ailleurs ce que de nombreux consultants attendent des médiums qu'ils consultent : savoir si le mal dont ils souffrent est matériel ou spirituel. Et c'est sur son aptitude à déceler si une maladie est matérielle ou spirituelle que les consultants jugent la valeur et la compétence du médium (des esprits qu'il reçoit) en matière "médicale".

relation avec le degré de gravité attribué, par ailleurs, à la maladie : des maux jugés bénins aussi bien que sévères peuvent faire l'objet d'un tel diagnostic. Les maladies matérielles sont banales dans la mesure où elles sont tout simplement des maladies. De ce fait, il n'y a pas grand chose à en dire.

Cet intérêt tout relatif pour l'étiologie des maladies matérielles peut paradoxalement expliquer pourquoi les causes matérielles susceptibles d'être attribuées à ces maladies sont, comme nous l'avons souligné, si nombreuses et diverses. *L'umbanda* ne s'est pas préoccupée d'élaborer un répertoire défini des diverses causes qui peuvent provoquer ces maladies ni de codifier les divers schèmes étiologiques qui peuvent être utilisés pour les expliquer. Dans ce domaine, l'observation révèle qu'une grande liberté d'interprétation est laissée aux médiums. Si les quelques généralités établies plus haut à leur propos montrent que certaines causes —telles les causes physiologiques et biologiques— sont communément reconnues comme matérielles et assez fréquemment invoquées, il apparaît également que le contenu des explications apportées peut être très variable et différent selon les médiums. Ces différences et ces variations peuvent être mises en relation avec certains facteurs que nous allons à présent examiner.

Lorsque les médiums entrent dans une explication, généralement sommaire, des maladies (des troubles) qu'ils considèrent comme matérielles, les causes matérielles qu'ils leur imputent comme les diagnostics qu'ils énoncent à leur propos, montrent qu'ils font appel à des connaissances du corps (la "partie matérielle" de la personne), des pathologies susceptibles de l'affecter, des causes et des facteurs susceptibles d'en menacer l'intégrité qui sont à la fois :

- empiriques : elles sont basées sur leur propre expérience pratique des maladies (expérience constituée à partir des maladies dont ils ont eux-mêmes soufferts, dont ont souffert des personnes de leur entourage et des consultants qui sont déjà passés entre leurs mains) et sur les discours et diagnostics médicaux auxquels ces maladies ont donné lieu ;
- très révélatrices des milieux sociaux auxquels ces médiums appartiennent, de leur origine rurale ou urbaine (de la durée de leur expérience rurale et urbaine également), ainsi que de leur niveau d'instruction.

Car si tous les médiums umbandistes se retrouvent autour d'une même conception de la personne composée d'une partie matérielle et d'une partie spirituelle<sup>1</sup>, en relation symbiotique et s'ils identifient également tous cette partie matérielle au corps physique, à l'organisme humain, il ressort des explications qu'ils donnent des maladies qu'ils diagnostiquent comme matérielles qu'ils ne partagent pas les mêmes représentations et les mêmes connaissances de la structure et du fonctionnement de ce corps, ni des causes et des pathologies matérielles qui peuvent l'atteindre et le menacer. Les différences et les variations qui peuvent être observées dans ce domaine entre médiums umbandistes sont sans doute les mêmes que celles qui peuvent être observées dans la société globale entre les individus qui appartiennent aux couches privilégiées et ceux qui appartiennent aux couches défavorisées, ceux qui sont instruits et ceux qui le sont pas, ceux qui ont grandi ou ont longtemps vécu à la campagne et ceux qui ont toujours habité en ville ; elles présentent la même diversité.

Illustrons cette constatation par deux exemples et considérons tout d'abord le cas de Maria. Cette médium a quarante-deux ans. Elle a deux petites filles qu'elle élève seule, est analphabète, vit pauvrement, et tire ses maigres revenus de travaux de couture et de la vente de produits alimentaires dans la rue. Elle a été élevée à la campagne, dans l'état du Paraná ; ses parents travaillaient dans une ferme. Elle est arrivée à São Paulo à l'âge de vingt-cinq ans et n'en est jamais repartie. L'observation des diagnostics qu'elle pose, possédée par certains de ses esprits, relativement aux maladies qu'elle considère comme matérielles, montre que les connaissances qu'elle mobilise, en matière de diagnostic et de thérapeutique, relèvent, pour une large part, des savoirs populaires sur le corps et la maladie. Ainsi Maria attribue-t-elle une grande variété d'affections au sang ou, plus précisément, aux altérations de la composition et de la qualité du sang. Elle rapporte de nombreuses affections qu'elle diagnostique comme matérielles au "sang sale" et dans ces cas-là, ses prescriptions thérapeutiques comportent toujours des tisanes destinées à "laver le sang". Un "sang propre" est, pour Maria, un sang bien rouge et fluide. Or de nombreuses études ethnographiques<sup>2</sup> qui portent sur les représentations de la maladie, de la santé et du corps chez les membres des couches populaires, urbaines et rurales, indiquent que le sang

---

<sup>1</sup> Certains umbandistes ajoutent un troisième élément emprunté au kardécisme et à sa conception ternaire de la personne : le périsprit (o perispirito), élément de jonction qui relie la partie spirituelle à la partie matérielle.

<sup>2</sup> Dont les travaux, entre autres, de M.A. Loyola (1983, p. 122) et L. F. Raposo Fontenelle (1959, p. 71).

est considéré comme l'un des éléments les plus importants du corps : élément vital par excellence, il "donne" la santé et une grande variété de maladies sont rapportées à l'altération de sa composition et aux facteurs qui, selon les diverses conceptions existantes, provoquent cette altération. La longue fréquentation de Maria hors le *terreiro* m'a révélé qu'elle a hérité les recettes et les indications de ses remèdes "pour nettoyer le sang" de sa mère, qu'elle a vu préparer et utiliser ces remèdes pour soigner les différents membres de sa famille. Elle m'a en outre révélé qu'en dehors du *terreiro*, elle soigne aussi ses petites filles à l'aide de remèdes qui lui ont été transmis au sein de la famille.

Considérons à présent le cas de Dalmo. Ce médium a quarante-six ans. Il est né à São Paulo qu'il n'a jamais quitté. Il est divorcé, a un petit garçon et vit depuis quelques années avec Maya, médium dans le même *terreiro* que lui et psychologue dans une institution publique. Dalmo est psychothérapeute et possède son propre cabinet. Il a suivi des études de psychologie à l'université de São Paulo jusqu'au niveau du mestrado (qui équivaut, en France, au DEA). Le couple vit dans une relative aisance. Jamais je n'ai entendu les esprits de Dalmo —pas plus d'ailleurs que les esprits d'autres médiums qui présentent le même profil sociologique que lui— faire allusion au sang de leurs consultants, à sa "propreté" ou à sa "saleté" En matière de maladies matérielles, les énoncés diagnostiques que formule le *caboclo* Père Cacanji<sup>1</sup> de Dalmo, les explications qu'il avance relativement aux causes de ces maladies, ainsi que la plupart des recommandations thérapeutiques qu'il fait à ses consultants, ne détonneraient guère dans le décor d'un cabinet médical. Si les esprits de Maria utilisent des savoirs, des notions de la médecine populaire, en revanche, les esprits de Dalmo —et Dalmo lui-même— produisent un discours qui témoigne de la proximité dans laquelle se trouve ce médium vis-à-vis du langage et des approches de la biomédecine et de la psychologie. L'extrait suivant, tiré du long récit que fait Dalmo de la maladie dont a souffert Maya, en est une bonne illustration. Dalmo raconte :

*«Ça s'est passé comme ça. Maya avait perdu un bébé. En février. Il avait deux mois de gestation. Sept mois passèrent environ, quand elle a senti un gonflement dans le sein gauche et le téton du sein était rentré vers l'intérieur. Ça faisait mal, ça faisait déjà très mal. ça nous a alarmé et le lendemain, elle est allée voir le gynécologue. Le gynécologue lui a palpé le sein, lui a dit qu'il ne sentait rien de très*

---

<sup>1</sup> Les *caboclos* sont une catégorie d'esprits umbandistes.



*significatif mais qu'il notait la présence d'un petit nodule et qu'il pensait qu'il était indiqué de faire une mammographie, vu qu'il était possible que ça puisse avoir une implication pathologique et qu'il n'écartait pas la possibilité que la mammographie puisse révéler quelque chose de plus important, qui supposerait une biopsie, une intervention chirurgicale. Cependant il pensait que ce n'était encore qu'un examen préliminaire. Nous avons pris rendez-vous pour faire la mammographie le lendemain. Et ce soir-là, entre le jour où on a demandé la mammographie et le jour où elle a été faite, nous avons passé une très mauvaise soirée, nous étions très tendus, inquiets. Cette nuit qui a précédé la mammographie, le gynécologue ayant déjà donné son avis, au moment de dormir j'ai dit à Maya que j'allais demander au caboclo de m'indiquer de quoi il s'agissait, ce qui se passait. Vers quatre heures du matin, je me suis réveillé et c'est venu ainsi dans ma tête d'une manière très objective, ainsi : Dis-lui qu'il n'y a rien de mauvais, qu'elle souffre d'une mastite<sup>1</sup>. J'ai immédiatement réveillé Maya et je lui ai dit comme ça : Je viens de recevoir un message de Père Cacanji qui dit qu'il s'agit d'une mastite et que tu n'as pas à te faire de souci. Mais comme nous sommes encore à moitié endormis c'est mieux de l'écrire sinon on court le risque de ne plus s'en souvenir ensuite. Alors on s'est levé, on a pris un morceau de papier et on a écrit mastite, il s'agit d'une mastite. Et on a été se rendormir».*

Le *caboclo* ne s'est pas trompé. Sollicité par son propre cheval, il a désigné l'affection dont souffrait Maya par son nom médical : "c'est une mastite". Le diagnostic énoncé par cet esprit est, dans sa formulation même, digne d'un médecin en même temps que peu imaginable dans la bouche des esprits de Maria ou de tout autre médium ayant le même profil sociologique qu'elle car "mastite" est un nom trop peu commun du répertoire biomédical des noms de maladie. Quant à l'explication et l'interprétation de la survenue de cette mastite —qui a toujours été tenue pour matérielle— dans la vie de Maya, ce ne sont ni Père Cacanji, ni le gynécologue et l'homéopathe que Maya a consultés, qui les ont élaborées mais Maya et Dalmo eux-mêmes :

*«La mastite est une affection qui entre dans le cadre des pathologies liées à l'allaitement et ça a coïncidé avec la période à laquelle Maya aurait dû être en train d'allaiter. Après on a fait les comptes. Elle a*

---

<sup>1</sup> "Mastite" ou "mammité" est un terme qui appartient au vocabulaire médical et qui désigne une inflammation aiguë ou chronique de la glande mammaire.

*perdu le bébé en février, tout ça est arrivé sept mois plus tard. C'est comme si l'organisme avait... C'est en septembre que c'est arrivé, alors en octobre, elle aurait déjà eu le bébé, elle aurait été en train d'allaiter».*

L'explication que Maya et Dalmo donnent de l'origine de cette mastite est suffisamment psychologique —l'organisme de Maya s'est comporté comme si elle avait accouché à terme— pour qu'on puisse la mettre en relation avec leur formation et activité respectives de psychologue et psychothérapeute.

Les savoirs sur lesquels s'appuient les médiums umbandistes pour diagnostiquer et expliquer les maladies qu'ils estiment matérielles ne sauraient donc être définis comme proprement umbandistes. Il s'agit de savoirs profanes qu'ils détiennent, moins en tant qu'ils sont des initiés de l'*umbanda* qu'en tant qu'ils sont membres d'une société au sein de laquelle coexistent et se combinent plusieurs type de discours et de savoirs sur la maladie et sur le corps, plusieurs modèles étiologiques et thérapeutiques qui, diffusés de différentes manières dans l'ensemble de la société, sont diversement assimilés, réinterprétés, connus, reconnus et utilisés par les acteurs sociaux en fonction à la fois de leurs expériences individuelles des maladies et de leur appartenance, origine et trajectoire sociales et culturelles. Les discours et les explications produits par les médiums umbandistes à propos des maladies matérielles témoignent ainsi de leur plus ou moins grande familiarité avec les pratiques et le langage de la médecine populaire et de la biomédecine, de leur plus ou moins grande reconnaissance et utilisation de l'une et de l'autre<sup>1</sup>.

Si à travers la distinction qu'elle établit entre les maladies qui sont matérielles et celles qui sont spirituelles, l'*umbanda* reconnaît que toutes les maladies ne sont pas l'effet de causes spirituelles, il apparaît néanmoins qu'une maladie diagnostiquée comme matérielle n'est pas considérée, du point de vue étiologique, comme totalement a-spirituelle : elle trouve en effet dans l'affaiblissement de l'esprit des conditions propices à sa survenue et à son développement.

---

<sup>1</sup> Comme les médiums d'un *terreiro* appartiennent généralement aux mêmes couches sociales que leurs consultants, le langage et les catégories qu'ils utilisent pour parler des maladies matérielles et les expliquer ne sont pas éloignés de celles de leurs patients : ils relèvent globalement du même code.

Dans la séquence causale des maladies matérielles, ce n'est ni sur l'agent ni sur la cause instrumentale que vient se greffer la causalité spirituelle —sans quoi ces maladies ne seraient pas matérielles mais spirituelles— mais sur leur origine ; c'est à ce niveau que les causes spirituelles interviennent dans le déclenchement des maladies matérielles et que les deux types de causalité se rencontrent. A l'origine matérielle d'une maladie matérielle s'ajoute une origine spirituelle qui vient en quelque sorte la surdéterminer comme origine première. Ainsi s'aperçoit-on que même les maladies matérielles, qui semblent de prime abord échapper à la logique d'un déterminisme spirituel, ne sauraient être l'effet de causes uniquement matérielles. Cette constatation ne s'avère guère surprenante dans la mesure où la question de l'origine de la maladie matérielle renvoie, d'une manière générale, aux facteurs qui provoquent la faiblesse initiale de la partie matérielle et donc sa vulnérabilité à la maladie. Or, dans l'*umbanda* c'est l'esprit qui imprime sa force au corps et qui le protège. Aussi les facteurs matériels ne sauraient-ils avoir prise —au point de provoquer une maladie— sur le corps d'une personne qui possède un esprit fort : il n'y a pas d'affaiblissement de la partie matérielle, favorable à la survenue de la maladie matérielle, qui ne soit initialement induit par un problème provoquant un affaiblissement préalable de la partie spirituelle. En ceci toutes les maladies, qu'elles soient matérielles ou spirituelles, se rejoignent : l'affaiblissement, favorable à la survenue de toute maladie, est en tout premier lieu celui de l'esprit. Cette suprématie accordée au spirituel sur le matériel est particulièrement remarquable dans le cas des maladies attribuées à l'intromission d'agents pathogènes matériels extérieurs dans le corps de la personne car elles renvoient très directement à l'abaissement de la protection que l'esprit fournit à la partie matérielle. Les "microbes", "virus" et autres "bactéries" que contient le milieu environnant sont certes des agents pathogènes. Or tout le monde ne les attrape pas car tout le monde n'est pas spirituellement exposé au même degré à leur intromission. La résistance ou la vulnérabilité à ces agents matériels extérieurs réside dans le degré d'intensité de la force de l'esprit.

Les médiums n'indiquent pas systématiquement à leurs consultants à quoi est dû l'affaiblissement initial de leur esprit et, bien souvent, ils n'en font même pas mention. Ce dernier, qui est en quelque sorte postulé, ne fait pas l'objet d'une recherche approfondie des causes qui l'ont provoqué. Elles ne sont quoiqu'il en soit pas celles qui ressortissent exclusivement à l'étiologie des maladies spirituelles, lesquelles sont nettement identifiées et nommées par l'esprit au cours de la consultation et provoquent des maladies considérées non pas comme matérielles mais comme spirituelles. Dans le cas

des maladies matérielles, il importe surtout de prendre acte de l'affaiblissement de l'esprit du malade (dont témoigne la survenue de toute maladie matérielle) et de le renforcer au moyen de diverses pratiques telles que les passes, les fumigations, les bains. Cette préoccupation apparaît également dans les conseils prophylactiques que les médiums possédés donnent à leurs consultants afin d'éviter, qu'à l'avenir, leur esprit ne s'affaiblisse trop profondément.

Le fait que ce qui arrive au corps soit en premier lieu déterminé par ce qui arrive à l'esprit conduit certains umbandistes à nier la réalité des maladies matérielles et à considérer que toutes les maladies sont spirituelles. Cette position n'est pas sans conséquence sur les soins apportés aux malades car elle peut conduire à traiter exclusivement ou principalement l'affaiblissement de l'esprit en négligeant la partie matérielle et, par suite, les soins à apporter au corps. Une telle position, qui peut être qualifiée d'extrémiste dans la mesure où elle nous est apparue minoritaire et largement contestée dans le milieu umbandiste, revient en définitive à s'arroger le pouvoir et la compétence, dans un champ médical extrêmement concurrentiel, de soigner toutes les maladies. Nier la réalité des maladies matérielles équivaut en effet à dénier à ces autres producteurs de soins que sont les médecins la seule compétence thérapeutique particulière et spécifique qui leur est majoritairement reconnue par les umbandistes, à savoir celle de "voir", de "trouver" et de soigner les maladies matérielles ou, plus précisément, l'aspect matériel de ces maladies.

### **L'étiologie des "maladies spirituelles"**

Il est des affections qu'un déterminisme matériel ne suffit pas à expliquer ou, plutôt, ne saurait expliquer : telles sont les maladies (les troubles) dits "spirituels" dont l'*umbanda* s'affirme comme la grande spécialiste. Les problèmes spirituels auxquels sont attribuées ces maladies ne sont pas en nombre illimité : ils admettent cinq grandes causes constantes possibles et peuvent ainsi être regroupés en cinq grands types. L'examen des diagnostics posés par les médiums montre en effet qu'une maladie considérée comme spirituelle est rapportée à l'un au moins de ces cinq grands types de problèmes spirituels, quand ce n'est à plusieurs d'entre eux qui s'enchaînent. Il révèle également que ces différents problèmes prennent le nom de leurs cinq grandes causes possibles et qu'ils donnent aussi, généralement, leur nom aux affections qui leur sont imputées. Le mode de désignation des maladies spirituelles est donc essentiellement causal.

Commençons par identifier brièvement chacun des problèmes spirituels qui composent ce que nous appellerons le “répertoire étiologique élémentaire” des maladies spirituelles. Ce dernier n’est ni énoncé ni fourni par les umbandistes eux-mêmes mais déduit, par nous, de l’examen comparatif des investigations et des énoncés diagnostiques recueillis en situation de consultation. Des connexions et des assemblages sont possibles entre les divers problèmes de ce répertoire mais, par souci de clarté, nous n’y viendrons qu’après avoir présenté séparément chacun d’entre eux. Parmi les divers problèmes spirituels, nous pouvons distinguer ceux qui sont imputés : à “la chose faite” (travail de magie) ; à “*encosto*” (esprit obsesseur) ; à la “médiumnité” ; aux “guides” (saints et esprits) ; au “karma”. Notons dès à présent que ces différents problèmes spirituels ne causent pas exclusivement la maladie. Tout événement néfaste peut leur être rapporté, de même que toute série ou ensemble d’événements néfastes de nature distincte, comprenant ou non la maladie. Mais laissons pour l’instant ce constat et ses implications pour nous intéresser plus particulièrement aux maladies spirituelles, résultant des problèmes spirituels cités plus haut. Et commençons par présenter brièvement et de façon générale l’étiologie qui les caractérise.

#### **A - Le cas des maladies attribuées à une “chose faite”<sup>1</sup>**

Le malade est ici considéré comme la victime d’un “travail” ou d’une *macumba* (autres noms donnés à la “chose faite”) exécuté par une personne qui lui veut du mal. Ces maladies résultent donc de l’action destructrice d’un humain qui, oeuvrant pour son propre compte ou pour celui d’un commanditaire, fait appel à un “esprit de la gauche” (généralement un *exú*, une *pomba gira*) et le manipule dans le but de nuire à une personne déterminée. La maladie est ici désignée par référence à la pratique rituelle, la “chose faite”, au moyen de laquelle elle est provoquée, dans des énoncés du type *é uma coisa feita* (c’est une chose faite). On peut d’ailleurs interpréter ces deux expressions comme renvoyant à la fois au moyen par lequel la maladie a été provoquée et à son résultat : la chose faite produit le résultat que celui qui l’a faite escomptait. Une maladie attribuée à une “chose faite” est également désignée par les expressions “maladie ou chose envoyée”, expressions qui renvoient là encore au mécanisme par lequel la maladie est provoquée : elle est “expédiée”

---

<sup>1</sup> Equivalent de “travail magique”.

### **B - Le cas des maladies attribuées à un *encosto***

Le malade est ici généralement considéré comme la victime d'un esprit —génériquement appelé "obsesseur"— qui "s'appuie" (*se encosta*) sur lui. "L'obsesseur" est généralement un *egun*<sup>1</sup> et plus rarement un *exu* ou une *pomba gira*. Ces maladies résultent donc de l'action destructrice exercée par un esprit (ou plusieurs en même temps) qui, "s'appuyant" sur un être humain, soit lui provoque directement la maladie<sup>2</sup>, ou une perturbation et un affaiblissement spirituel qui débouchent sur la maladie ou bien les troubles dont se plaint le consultant. Les maladies attribuées à un *encosto* sont couramment appelées "*encosto*" ou "*mal de encosto*". Comme le terme *encosto* est utilisé pour nommer "l'appui" à proprement parler et l'esprit qui s'appuie, ces maladies sont désignées à la fois par référence à l'agent et au moyen qui les produisent.

### **C - Les maladies attribuées à la médiumnité**

Le malade est ici considéré comme le détenteur —ignorant ou récalcitrant— de facultés ou capacités médiumniques qui le destinent à être médium et donc à "développer sa médiumnité" puis à l'exercer. Ces maladies trouvent donc leur source dans ce que les umbandistes nomment "la médiumnité non développée". L'individu qui ignore ses facultés médiumniques ou qui, les connaissant, refuse de les développer, se trouve dans un état de grande perturbation et d'extrême vulnérabilité qui l'expose à l'intromission de tout agent pathogène, à l'action et la volonté destructrices de tout agent persécuteur ; il a "le corps ouvert", c'est-à-dire qu'il est sans protection et entre dans un processus graduel d'affaiblissement. On peut également inclure dans le groupe des maladies dues à la médiumnité, celles qui sont imputées au fait de ne pas l'exercer ou à un relâchement dans son exercice. Ces dernières atteignent des médiums développés qui, pour des raisons diverses, soit se distancient de l'*umbanda*, soit l'abandonnent et cessent de "travailler", c'est-à-dire de recevoir leurs esprits ou "guides". Dans les deux cas, les liens du médium avec ses esprits se relâchent ou sont rompus : le médium qui est alors mal protégé, s'affaiblit et devient extrêmement vulnérable à la maladie. La maladie attribuée à la médiumnité

---

<sup>1</sup> C'est-à-dire pour les umbandistes l'esprit, errant et désorienté, d'une personne décédée.

<sup>2</sup> L'esprit peut, dans ce cas, soit lui transmettre par contagion la maladie et les troubles dont il souffrait de son vivant (esprit pathogène), soit lui causer la maladie qu'il veut lui donner (esprit persécuteur).

est généralement désignée par référence à cette dernière : elle est dite “maladie de (la) médiumnité”, “problème de médiumnité”, “symptôme” ou “signe de médiumnité”.

#### **D - Le cas des maladies attribuées aux guides (saints et esprits)**

Ces maladies qui trouvent leur origine dans l’ignorance, la négligence, les transgressions ou les manquements religieux, sont envoyées par les guides. Elles sont génériquement désignées par référence à leurs agents, comme “maladies de saint”, “maladies d’esprit”, “maladies de (du, des) guide(s)”. Elles peuvent également être désignées du nom même des guides auxquels on les impute comme, par exemple, “maladie d’*exú*”, “maladie du (de ton) *caboclo*”, etc. Parmi ces maladies, on peut distinguer entre celles qui sont interprétées comme une punition infligée par un guide courroucé et celles qui sont interprétées comme un appel des guides qui envoient la maladie au médium qui s’ignore afin de l’obliger à rechercher un *terreiro* d’*umbanda* où lui seront révélées sa mission et l’obligation qui lui est faite de développer sa médiumnité pour les recevoir.

#### **E - Le cas des maladies attribuées au karma**

Le malade est ici considéré comme la victime de son propre karma. Sa maladie résulte des fautes qu’il a commises dans ses existences antérieures et de la nécessité de les racheter dans sa vie présente. Ces maladies sont couramment appelées “maladies karmiques”. Signalons que l’explication karmique des maladies —que nous intégrons au répertoire étiologique élémentaire des maladies spirituelles— n’est pas, contrairement aux précédentes, unanimement connue et utilisée par les médiums umbandistes. Elle n’est intégrée qu’au répertoire étiologique des *terreiros* qui pratiquent une *umbanda* fortement influencée par le cadre interprétatif du spiritisme kardéciste auquel elle est empruntée.

Cette brève caractérisation des différentes maladies spirituelles montre que les divers problèmes auxquels elles sont rapportées ne sont pas de simples causes mais des explications ; ils représentent en fait les différents schèmes étiologiques généraux susceptibles d’être déroulés et combinés dans les diagnostics umbandistes de maladies spirituelles et constituent, en ce sens, l’ensemble des trames explicatives possibles (une sorte de cadre ou de socle conceptuel donné) à partir desquelles les médiums élaborent les interprétations et les diagnostics particuliers et contextuels qu’ils font des maladies spirituelles de leurs consultants. Car c’est dans la réalité des explications particulières construites au cas par cas par les médiums que les divers schèmes explicatifs se concrétisent. Et la simple caractérisation de ces

derniers, si elle a le mérite de faire ressortir les grands traits distinctifs des différentes étiologies, ne rend bien entendu pas compte de la diversité des énoncés produits en consultation. Pour un même verdict de maladie spirituelle (“appui”, “chose faite”, “médiurnité”, etc.) les médiums peuvent, selon les consultants, élaborer et formuler des explications particulières fort diverses de la survenue de cette maladie spirituelle dans la vie du malade. Les énoncés élaborés par les médiums en contexte de consultation, ce que A. Zempléni (1985, p. 28) appelle “les conjonctures étiologiques”, présentent une complexité et une variété dont ne rend pas compte le simple exposé de la structure et du contenu<sup>1</sup> généraux des différentes explications étiologiques qui leur servent de soubassement conceptuel.

L’examen comparatif des élaborations étiologiques produites par les médiums en consultation permet d’identifier des constantes et des variantes à l’intérieur des étiologies globales, spécifiques à chaque type de maladie spirituelle. Il apparaît en effet que les schèmes explicatifs propres à chacun d’entre eux intègrent à la fois des *éléments étiologiques constants*, c’est-à-dire des causes dont le contenu (ou l’ensemble limité des divers contenus possibles) est le même pour tous les consultants dès lors que leurs maux font l’objet d’un même diagnostic de maladie spirituelle, et des *éléments étiologiques variables*, c’est-à-dire des causes dont le contenu varie en fonction des consultants alors même que leurs maux sont rapportés à l’existence de la même maladie spirituelle<sup>2</sup>.

Les différentes maladies spirituelles sont chacune imputées à au moins une cause que nous qualifierons de “cause constante principale” dans la mesure où ces maladies supposent, pour se produire, l’intervention nécessaire de cette cause dont le contenu est permanent mais dont le simple énoncé reste partiel et demande à être précisé et complété, en fonction de chaque cas particulier, par la recherche des autres causes qui lui sont liées — causes que, pour cette raison, nous qualifierons de “subordonnées” — et qui peuvent être constantes ou variables. Ces causes constantes principales sont

---

<sup>1</sup> La structure renvoie ici aux relations ou connexions causales formelles nécessaires ou possibles entre les diverses catégories de causes susceptibles d’intégrer les différentes trames explicatives et d’être combinées entre elles. Le contenu renvoi, lui, aux diverses catégories étiologiques susceptibles d’intégrer les différentes trames explicatives.

<sup>2</sup> Notre approche de l’étiologie umbandiste des maladies spirituelles s’inspire ici de la démarche adoptée par S. Fainzang (1986, p. 79-97) dans son analyse de l’étiologie des maladies chez les Bisa.



précisément celles qui apparaissent dans les dénominations utilisées pour désigner les divers types de problèmes spirituels et, par suite, les maladies qui leur sont rapportées : elles sont “la chose faite”, “l’encosto”, “la médiumnité”, “les guides”, “le karma”. L’énoncé diagnostique contient un énoncé étiologique qui renvoie à la cause constante de toute maladie à laquelle il s’applique, quels que soient le consultant et le contexte d’apparition de cette maladie dans sa vie. Les causes constantes sont généralement celles qu’identifient en tout premier lieu les médiums umbandistes lors de leurs consultations. Ce sont également à ces causes que les profanes, familiers de l’*umbanda*, font référence lorsqu’ils soupçonnent chez eux ou chez autrui une possible maladie spirituelle ; ces causes font partie du discours commun en matière d’étiologie.

Dans l’étiologie de certaines maladies spirituelles, les causes constantes principales apparaissent associées à d’autres causes, que nous appelons “causes constantes subordonnées”, dans la mesure où leur contenu est permanent et où elles apparaissent nécessairement liées à la cause constante principale de ces maladies. C’est le cas de la “chose faite” et de l’*encosto* : elles ont pour cause constante subordonnée les agents qui les produisent. Ainsi, quels que soient le consultant et le contexte d’apparition de la maladie, si cette maladie est désignée par le médium ou par un proche comme une “chose faite”, il est entendu qu’elle a nécessairement pour agents un être humain (“quelqu’un”) et un esprit “du côté gauche”. Si elle est désignée comme l’*encosto*, elle a nécessairement pour agent un “obsesseur”. Néanmoins, si le contenu de ces causes constantes subordonnées (les catégories définies d’agents nécessaires) est permanent, il demande à être davantage précisé en fonction de chaque cas particulier. Ainsi, par exemple, seule l’investigation menée par le médium permet de déterminer, dans le cas de “l’appui” comme de la “chose faite”, les identités non plus génériques mais singulières des agents désignés, lesquelles sont innombrables.

Si, donc, le simple énoncé de la cause constante principale de la maladie suffit à spécifier de quel type de maladie spirituelle il s’agit, il ne suffit bien souvent pas à expliquer, à lui seul, la survenue de telle maladie spirituelle déterminée dans la vie de celui qu’elle frappe. En situation de consultation, l’identification de la cause constante s’accompagne généralement d’une recherche diagnostique plus approfondie. C’est aux médiums qu’il incombe de conduire cette investigation en profondeur et d’élaborer le diagnostic complet de la maladie.

L'énoncé de la cause constante de la maladie spirituelle s'avère en effet partiel : il demande généralement à être davantage précisé dans la mesure où cette cause ne représente qu'un maillon de l'étiologie des maladies qu'on lui impute. Ainsi, la recherche, l'identification et la mise en relation par les médiums des diverses causes qu'ils attribuent à la maladie débouchent-elles, pour un même verdict de maladie spirituelle, sur des élaborations diagnostiques qui varient selon les consultants et qui fournissent à chacun d'entre eux une explication personnelle et originale de l'apparition —dans leur vie et à ce moment-là— du type de maladie spirituelle qui les frappe.

Prenons l'exemple, particulièrement éclairant, de l'*encosto* : quelle que soit la personne à laquelle il s'applique, ce diagnostic établit invariablement comment la maladie ainsi désignée a été provoquée, c'est-à-dire un esprit obsesseur. Mais cet énoncé n'informe, *a priori*, ni sur l'identité générique de l'obsesseur —qui peut être un *egun* ou un *exú*— ni sur son identité singulière —quel *egun* ou quel *exú* ?— ni sur le nombre d'esprits qui se sont "appuyés" —un ou plusieurs ? Il n'indique pas non plus, *a priori*, quels sont les motifs et les intentions de l'esprit qui "s'appuie" ni pourquoi cette personne est victime, à ce moment précis, de cet esprit. Les réponses apportées à l'ensemble de ces questions, ou seulement à certaines d'entre elles, sont variables selon les consultants : l'identité singulière de l'agent comme l'origine de l'*encosto* restent tout entières à définir, et seule l'investigation diagnostique au cas par cas établit leur contenu. Pour ce faire, le médium tient compte d'éléments conjoncturels (et donc variables) qui ressortissent à l'histoire personnelle du consultant et de ceux qui l'entourent, au contexte particulier dans lequel sa maladie est survenue, à ses relations et à ses comportements avec les êtres spirituels et avec les personnes qui font partie de son entourage proche ou lointain (membres de la famille, amis, connaissances, voisins, collègues de travail, ...), aux symptômes spécifiques que présente sa maladie, etc. Le médium se livre à une reconstitution des événements, des situations, des circonstances qui rendent intelligible et plausible le fait que tel "obsesseur" ait pu s'appuyer sur ce consultant et produire les troubles dont il souffre.

Ainsi l'*encosto* admet-il une multiplicité d'origines possibles. Les raisons pour lesquelles un individu souffre du "mal d'appui" et les raisons pour lesquelles un "obsesseur" est susceptible de "s'appuyer" sont innombrables. Tel individu peut être obsédé par l'*egun* d'un proche décédé parce que ce dernier, très attaché à lui de son vivant, ne veut pas le quitter mais continuer à veiller sur lui. Tel autre peut être l'être par l'*egun* d'un ennemi d'une précédente incarnation qui vient accomplir sa vengeance dans

cette vie. Tel autre peut être appuyé par l'*egun* d'un vagabond anonyme ou par un *exú* très "attardé" qu'il a attiré parce que, son esprit étant affaibli pour des raisons qui seront éclairées par le médium, il est vulnérable à l'*encosto* de n'importe quel "obsesseur". Selon l'origine particulière qui lui est attribuée, le "mal d'appui" peut ainsi prendre différentes significations.

La séparation, en cinq grands types, des schèmes étiologiques généraux des différentes maladies spirituelles a un intérêt essentiellement heuristique. Dans la réalité de leurs énoncés conjoncturels et des explications qu'ils apportent aux maladies de leurs consultants, les médiums peuvent combiner entre elles ces diverses trames explicatives. L'examen comparatif des diagnostics complets sur lesquels débouchent leurs investigations permet de repérer les points d'articulation de ces assemblages étiologiques, qui se situent généralement au niveau des éléments étiologiques variables des différents schèmes explicatifs.

Reprenons l'exemple de l'*encosto*. Nous avons vu que son origine admet une multiplicité de contenus possibles. Dans le schème causal de l'*encosto*, l'origine représente un élément étiologique variable à partir duquel un autre schème étiologique peut venir s'articuler. L'*encosto* peut ainsi se voir attribuer pour origine la médiumnité non développée, laquelle, en plus des troubles qu'elle déclenche, provoque une faiblesse tout à fait favorable à l'invasion d'esprits errants en quête de corps mal protégés. Le schème explicatif de la maladie des guides peut aussi venir s'associer à celui de l'*encosto*, toujours au niveau de son origine : identifié chez un médium, "l'*encosto*" peut être considéré comme la conséquence de la punition d'un des guides de l'initié qui, courroucé, lui retire sa protection et l'expose ainsi aux "obsesseurs". Cette même origine peut aussi intégrer le schème étiologique de la "chose faite" : le médium fautif est victime d'une "chose faite" dans la mesure où ses guides irrités ne le défendent plus contre les attaques de ses ennemis.

On pourrait multiplier les exemples de ces combinaisons étiologiques dont la variété des enchevêtrements fait échouer toute tentative de modélisation des assemblages possibles et rend très complexe la formalisation de leurs articulations possibles. Un seul schème étiologique échappe au jeu des combinaisons : il s'agit de l'explication karmique des

maladies qui ne se trouve jamais articulée avec les autres explications disponibles du répertoire étiologique élémentaire<sup>1</sup>.

En vertu du jeu des combinaisons, les causes peuvent s'additionner et les maladies spirituelles diagnostiquées dans le *terreiro* sont ainsi susceptibles de se voir attribuer, selon les cas et les types de maladies spirituelles identifiées, non pas une seule origine, mais une double origine, non pas un agent mais deux ou trois. Prenons l'exemple de la "chose faite" : elle peut se voir reconnaître comme origine un événement ou une situation qui a éveillé la jalousie d'une personne qui appartient à l'entourage de la victime en même temps qu'une autre origine qui explique, non pas le pourquoi de l'agression, mais le pourquoi de la vulnérabilité de la victime à cette agression, laquelle peut trouver sa source dans une médiumnité non développée. Ajoutons enfin, qu'en plus de la variété des combinaisons possibles entre schèmes étiologiques, qu'en plus de l'addition possible des causes spirituelles, les causes matérielles peuvent également venir se greffer sur la séquence causale des maladies spirituelles et s'ajouter à certaines de leurs causes spirituelles. De même que la causalité spirituelle vient se greffer, ainsi que nous l'avons vu précédemment, sur la séquence causale des maladies matérielles au niveau de leur origine, de même la causalité matérielle peut-elle également venir se greffer sur la séquence causale des maladies spirituelles, au niveau de leurs agents ou encore de leurs causes instrumentales. Illustrons cette constatation en prenant, cette fois-ci, l'exemple des maladies karmiques. Souvent diagnostiqué comme maladie karmique, le SIDA se voit attribué au karma individuel. Mais cette interprétation, qui consiste à envisager cette maladie comme résultant de la nécessité pour le malade de racheter les fautes qu'il a commises dans ses vies passées, n'oblitére pas la réalité de son agent matériel qui est le virus du sida. Attribué au karma, le SIDA n'en est pas moins imputé à la contamination par le virus. Seulement la pénétration de cet agent pathogène matériel dans le corps du malade n'est pas le fait du hasard ou de la malchance : elle est en quelque sorte programmée, surdéterminée par l'existence d'une dette karmique à liquider dans cette vie, de cette manière et sous cette forme.

---

<sup>1</sup> Cette question a été amplement discutée et analysée dans A. Jacquemot (1998). A l'intérieur du système de représentations étiologiques umbandistes, le karma apparaît comme une catégorie autonome —sorte de catégorie "refuge"— dont le rôle essentiel semble être d'offrir un sens et une fonction aux maux incurables.

### **Interprétation matérielle et spirituelle de la maladie**

“Maladies matérielles” et “maladies spirituelles” sont justiciables d’approches et d’interprétations différentes de la maladie. Si différentes que, dans des propos précédemment cités, le père-de-saint Milton peut dire de José, à qui les médecins allaient pourtant couper la jambe, “qu’il n’a rien”. Dans la bouche de Milton, “il n’a rien” signifie que le mal dont souffre José n’est pas de nature spirituelle. A l’inverse, quand les maux dont se plaint le malade ne correspondent à aucune maladie connue et cataloguée par le médecin, c’est-à-dire quand, du point de vue du médecin, le malade “n’a rien”, ce “rien” indique aux thérapeutes umbandistes, la présence d’un mal qui n’est pas de nature matérielle. L’incapacité du médecin à diagnostiquer (ou à soigner) le mal signale l’existence d’une “perturbation” dont les causes sont à rechercher du côté du monde spirituel. Pour les médiums, ce mal n’est pas “rien”.

Selon qu’elle est considérée comme matérielle ou spirituelle, la maladie fait l’objet d’une lecture très différente. On peut identifier trois grands points par lesquels l’interprétation spirituelle de la maladie se distingue profondément de son interprétation matérielle :

1 - Nous avons brièvement signalé que les différents problèmes spirituels du répertoire étiologique élémentaire umbandiste ne causent pas exclusivement la maladie mais que tout événement néfaste, autre que la maladie, peut leur être rapporté, de même que toute série ou ensemble d’événements néfastes de nature distincte, comprenant ou non la maladie. Il s’agit là d’une différence fondamentale d’avec l’interprétation matérielle de la maladie : les problèmes matériels, très variés, susceptibles d’être attribués aux maladies matérielles provoquent exclusivement la maladie et n’expliquent que la survenue de cet événement particulier.

Prenons l’exemple de deux événements néfastes qui peuvent être interprétés, selon leur contexte d’apparition et leurs victimes, soit comme matériels, soit comme spirituels : une gangrène de la jambe et un accident de voiture. S’ils sont considérés comme matériels, ces deux événements se voient rapportés à deux problèmes matériels distincts. Une altération sanguine peut avoir causé la gangrène, la rupture des freins de la voiture peut être la cause de l’accident. En revanche, si ces deux événements sont chacun interprétés comme spirituels, ils pourront être respectivement attribués par le médium au même problème spirituel. Par exemple, une “chose faite” peut aussi bien provoquer une gangrène qu’un accident de voiture.

Ainsi l'interprétation spirituelle réunit-elle ce que l'interprétation matérielle dissocie et conçoit séparément. Elle ramène à l'unité d'une même interprétation des malheurs qui relèvent de divers ordres et sphères de la réalité (biologiques, sentimentaux, économiques, sociaux, ...). En les expliquant au moyen des mêmes schèmes étiologiques, en les considérant comme autant d'effets possibles de mêmes chaînes causales, elle enchaîne, lie entre eux et renvoie les uns aux autres les événements, les phénomènes les plus hétérogènes susceptibles d'affecter les existences individuelles. L'interprétation spirituelle de la maladie est celle, plus générale, de l'infortune : elle présente un caractère globalisant, totalisant qui tranche avec celui, plus singularisant et "autonomisant", de l'interprétation matérielle.

Significative de ce caractère totalisant est la désignation même qui s'applique aux différents problèmes spirituels comme aux conséquences néfastes qui peuvent leur être imputées : ils sont communément et génériquement appelés "perturbations", terme qui renvoie bien à l'idée d'un déséquilibre, d'un dérèglement, d'un bouleversement total des existences individuelles. La maladie spirituelle n'est pas simple maladie, elle est perturbation. C'est sa différence d'avec la maladie matérielle à laquelle le terme de "maladie", entendu comme simple altération anatomophysiologique, convient finalement mieux qu'à la maladie spirituelle, désignation qui peut s'appliquer à des configurations pathologiques formées de phénomènes hétérogènes qui n'ont pas tous d'ancrage organique mais qui ont tous en commun d'être considérés comme des "perturbations" de l'état normal, de la vie normale.

2 - Les maladies considérées comme spirituelles font l'objet d'interprétations qui toutes<sup>1</sup> lient leur survenue à des relations ou, plus exactement, à une perturbation du champ relationnel des personnes malades : qu'il s'agisse des relations que les hommes entretiennent entre eux (univers social) ou des relations qu'ils entretiennent avec les esprits (avec le monde spirituel), c'est toujours dans la détérioration, la nocivité, la faiblesse ou encore le déséquilibre de ces relations que les maladies dites spirituelles trouvent leur source<sup>2</sup>. Ce qui, si l'on excepte le cas atypique du mauvais oeil,

---

<sup>1</sup> Exception faite des maladies karmiques.

<sup>2</sup> Notre analyse va dans le sens de celle de M. A. Loyola (1983, p. 56-57) qui constate que, parmi les maladies spirituelles, les membres de l'*umbanda* "distinguent habituellement entre des maladies qui sont liées aux relations que les sujets ont avec le surnaturel et des maladies qui sont dépendantes des relations que les individus entretiennent avec la société".

ne s'applique pas aux maladies matérielles dont les causes, qu'elles soient dites "matérielles", "organiques", "naturelles", etc., ne sont pas à rechercher de ce côté-là. A la différence du diagnostic de "maladie matérielle", tout diagnostic de "maladie spirituelle" s'accompagne d'une investigation approfondie des liens que le malade entretient avec le monde des esprits et avec le monde des hommes et appelle un traitement qui consiste, pour une large part, à agir sur ces liens de manière soit à les rompre, soit à les restaurer (les rééquilibrer et les consolider) selon les êtres avec lesquels ils sont établis.

Ce sont en effet les relations conflictuelles existant entre les hommes qui sont à l'origine des maladies attribuées à la "chose faite" et ce sont également, dans bien des cas de maladies d'*encosto*, les relations d'inimitié ou de trop grande affection que l'*egun* entretenait, de son vivant, avec sa victime qui sont à l'origine de l'*encostro*. Quant aux maladies attribuées à la médiumnité, aux guides et à l'*encosto*, elles mettent directement en cause les relations que le malade entretient avec le monde spirituel et les esprits qui en sont issus : relations avec les esprits, affaiblies et déséquilibrées, à renforcer et à affermir absolument, dans le cas des "maladies de la médiumnité" et des "maladies de guides" ; relations avec les esprits, affaiblissantes et déséquilibrantes, à rompre absolument et au plus vite, dans le cas des "maladies d'*encosto*" et des "maladies de chose faite". Trouvant leur source dans les relations que l'individu entretient avec les hommes et les esprits, les maladies spirituelles font également sentir leurs conséquences dans le champ relationnel individuel puisqu'aux côtés des troubles physiques qu'on leur attribue, elles induisent également une perturbation des relations du malade avec son entourage social et spirituel.

Dans l'interprétation spirituelle totalisante qui est faite de la maladie — et plus largement de l'infortune — l'individu, la société et le monde spirituel se trouvent associés.

3 - Enfin, les esprits jouent un rôle fondamental dans l'engendrement des maladies spirituelles<sup>1</sup> alors qu'ils n'interviennent nullement dans celui des maladies matérielles. Qu'ils les provoquent de leur propre chef ou qu'ils interviennent comme intermédiaires pour servir les intérêts des hommes, qu'ils les provoquent intentionnellement ou non, les maladies spirituelles ne seraient pas sans leur existence (et donc, les relations obligées que les

---

<sup>1</sup> Excepté dans le cas des maladies karmiques.

hommes et *a fortiori* les médiums entretiennent avec eux) et leur intervention. C'est certainement la raison pour laquelle, et contre toute attente, les umbandistes ne considèrent généralement pas que le mauvais oeil provoque des maladies spirituelles mais rangent plutôt les troubles qu'il occasionne dans la catégorie "maladie matérielle". Bien que l'interprétation des maux qui lui sont attribués mette en cause les relations (d'inimitié, de conflit, de trop grande affection) que les hommes entretiennent entre eux, les esprits n'interviennent nullement, même comme intermédiaires, dans leur avènement. Les maladies du mauvais oeil sont plutôt matérielles dans la mesure où le monde spirituel n'est aucunement impliqué dans ce qui les provoque. Ainsi, les relations humaines ne peuvent-elles être à l'origine de maladies spirituelles que pour autant qu'elles sont médiatisées par des agents non humains.

### **Conclusion**

Parmi les maladies, il en est donc qui, "matérielles", surgissent "naturellement". La question de leur origine comme des mécanismes qui les engendrent et des agents qui les produisent n'a pas, pour le thérapeute umbandiste, beaucoup d'intérêt. Provoquées par un déterminisme "matériel" et favorisées par un état préalable de faiblesse spirituelle qui suffisent bien souvent à les expliquer, elles ne prennent jamais la signification de maladie-sanction, maladie-élection, maladie-avertissement, maladie-rachat, maladie-persécution. L'*umbanda* ne nie pas l'existence de ces maladies.

En revanche, les "maladies spirituelles" sont des événements privilégiés sur lesquels les thérapeutes umbandistes vont agir pour donner du sens. Ce sens, c'est la pensée et le discours religieux qui se chargent de le donner en fournissant aux malades une interprétation spirituelle de la maladie qui les affecte : ce faisant, au-delà de la maladie et à travers elle, ils donnent du sens à une réalité qui, vécue par le consultant comme chaotique et incompréhensible, en semble dépourvue.

### **Références bibliographiques**

- BOURDIEU, P. (1971) : «Genèse et structure du champ religieux», *Revue Française de Sociologie*, Paris, XII.
- FAINZANG, S. (1986) : *L'intérieur des choses*, Paris, éd. L'Harmattan.
- FRY, P.H. et HOWE, G.N. (1975) : «Duas respostas à aflição : umbanda e pentecostalismo», *Debate e crítica*, São Paulo, n° 6, Julho, 75-94.



JACQUEMOT, A. (1998) : *Guides et Médioms au secours des Hommes - Etude des représentations et des pratiques liées à la maladie et à son traitement dans l'umbanda à São Paulo (Brésil)*, Lille, Presses Universitaires du Septentrion.

LAPLANTINE, F. (1989) : «Anthropologie des systèmes de représentations de la maladie : de quelques recherches menées dans la France contemporaine, réexaminées à la lumière d'une expérience brésilienne», (in) *Les représentations sociales*, D. Jodelet (éd.), Paris, éd. PUF, Coll. Sociologie d'aujourd'hui, p. 277-298.

LOYOLA, M.A. (1983) : *L'esprit et le corps. Des thérapeutiques populaires dans la banlieue de Rio*, Paris, éd. de la MSH.

NEGRÃO, L.N. (1993) : *Umbanda e questão moral : formação do campo umbandista em São Paulo*, Thèse pour l'obtention du titre de Livre Docente en Sociologie, Faculté de Philosophie, Lettres et Sciences Humaines de l'USP, São Paulo, non publié.

RAPOSO FONTENELLE, L.F. (1959) : *Aimorés, análise antropológica de um programa de saúde*, São Paulo, DASP Serviço de documentação.

ZEMPLINI, A. (1985) : «La "maladie" et ses "causes"», *L'Ethnographie*, Paris, Tome LXXXI, n° 96/97, p. 13-44.