

LE MYTHE DU GUÉRISSEUR-BLESSÉ DANS LES MÉDECINES POPULAIRES COMME FONDEMENT ARCHÉTYPIQUE DE LA RELATION D'AIDE

CHARLES CHALVERAT*

J'ai abordé les médecines populaires d'une manière indirecte à travers mon travail de formateur à l'École d'Études Sociales et Pédagogiques de Lausanne. Je développe depuis de nombreuses années un cours sur le pouvoir dans la relation d'aide. Il y est notamment question d'efficacité symbolique. La pratique de certains guérisseurs offre, dans cette perspective, une excellente occasion de repérer certains mécanismes à l'origine de la position de l'aidant, mais est aussi à l'origine du besoin de réparation acharné qui mobilise beaucoup d'intervenants de la relation d'aide. Je me suis mis à la recherche d'exemples contemporains de pratiques d'aide, fondées, en priorité, non sur le savoir scientifique de l'intervenant, mais plutôt sur l'autorité de ce dernier, autorité née d'une filiation initiatique et d'une consistance personnelle développée en lien avec un itinéraire de vie particulièrement marqué par la souffrance. Ce que j'appelle consistance personnelle se réfère à la capacité qu'ont certaines personnes de transformer leurs vécus douloureux en expérience, leur octroyant par là même un rayonnement, voire un statut particulier. Le concept de résilience popularisé par Boris Cyrulnik est de plus en plus utilisé pour qualifier les mécanismes à l'œuvre lorsqu'un individu tente de répondre à la question: «Et maintenant, que vais-je faire de ma blessure?»

Dans la réponse à cette question se tricote la résilience, elle n'est pas à rechercher seulement à l'intérieur de la personne, ni dans son entourage, mais entre les deux, parce qu'elle noue sans cesse un devenir intime avec le devenir social.¹

Je m'empresse de dire que je ne mets pas l'approche scientifique et technique en compétition avec cette approche par la «consistance initiatique». J'affirme tout au plus qu'une formation à la relation d'aide doit s'appuyer autant sur la connaissance de soi et la capacité de tirer profit de sa propre expérience que sur les savoirs constitués dans la démarche scientifique.

Cette recherche d'exemples m'a permis de rencontrer de nombreuses personnes qui se sentent la «vocation d'aider» et qui ont une pratique sans être passées par les filières habituelles de formation. L'une de ces rencontres a donné lieu à deux films vidéos que j'ai pu réaliser avec un collègue.² Le premier retrace, sous forme de portrait, l'itinéraire d'un guérisseur jurassien, depuis sa maladie grave, en passant par sa guérison par un vieux guérisseur – qui

* Formateur à l'École d'Études Sociales et Pédagogiques de Lausanne

¹ Cyrulnik, (1999), *Un merveilleux malheur*, éditions Odile Jacob, Paris, p. 206.

² A. Beday, C. Chalverat (1986) *Voies parallèles – Aux sources de la relation d'aide*, film vidéo 51 minutes, EESP, Lausanne, et A. Beday, C. Chalverat (1999), *Le don redonné, Un lignage de guérisseurs*, film vidéo de 38 minutes, EESP

Le mythe du guérisseur-blessé

devient son initiateur et maître –, jusqu'à sa pratique autonome de l'art du «guérissage». Le deuxième porte sur la transmission de l'art d'aider dans les médecines populaires et met en évidence la transmission de la compétence dans le cadre d'un lignage de trois générations de guérisseurs. Ces films mettent en lumière l'univers symbolique auquel les protagonistes se réfèrent.

Les guérisseurs en question procèdent par diagnostic intuitif (voyance kinesthésique) puis interviennent par un ensemble d'actes rituels et techniques: imposition de main, manipulation de rebouteux, massage, ou tout simplement présence silencieuse autour de l'application du «secret»³ et rarement usage de racines et de plantes. La manière dont le cadre est posé et le climat affectif généré par ces guérisseurs mobilisent la foi du patient en ses possibilités de guérison. Une relation d'une étrange intensité, non dénuée de rapports de force, se développe la plupart du temps entre ces guérisseurs et leurs patients au point que, même pour le sceptique, une séance reste un moment fort. En cela, ces faiseurs de secret jurassiens sont assez typiquement des guérisseurs traditionnels des campagnes reliés à une tradition religieuse. Le fait de mobiliser la foi a toujours été «la clef de voûte» de tous les rituels de guérison dans les religions primitives. La création d'un cadre inducteur très contraignant est une autre de ces caractéristiques.

J'ai connu, dans mon enfance passée dans un petit village jurassien, quelques autres guérisseurs ruraux. J'ai baigné dans une ambiance de médecines populaires juxtaposées à la médecine officielle. Combien de fois n'ai-je pas eu affaire aux faiseurs de secret pour des brûlures, des entorses ou des hémorragies. Pour quelqu'un ayant vécu dans les campagnes jurassiennes, le recours aux guérisseurs est tout à fait naturel.

Contexte et rumeur

Pour mettre ce propos dans son contexte, il faut savoir que dans le canton du Jura, qui compte 64000 habitants, on a recensé en 1987 cent quarante faiseurs de secrets et guérisseurs (j'estime qu'il y en a, en fait, le double), alors que dans la même année soixante-quatre médecins pratiquaient leur art dans un cabinet médical!

Je me réfère donc à une mentalité et à un contexte où la survivance des médecines populaires garde une certaine vigueur, et cela en fonction d'une imprégnation culturelle et historique marquée par les quelques caractéristiques suivantes:

- une conception du monde et une relation au réel selon lesquelles les phénomènes naturels et surnaturels peuvent être perçus sur un même plan (on y postule l'existence d'une dimension animée qui dépasse l'homme);

³ Dans l'univers symbolique des guérisseurs rencontrés, l'application du secret consiste en une méditation silencieuse qui se réfère toujours à la verticale et à l'horizontalité, en tant qu'union des opposés gardée comme un trésor caché au fond de soi. Il n'y a pas l'idée de dissimuler le secret, car son contenu est par essence et par définition. Le secret est avant tout une expérience intime et il est de ce fait, pour ainsi dire, intransmissible de chacun devant sa propre expérience pour son propre compte. La transmission du don consiste plus en la création des conditions favorables à cette expérience qu'en la transmission de «formules secrètes». Redonner le don consiste avant tout à permettre au disciple d'être intégré dans une relation qui se réfère à l'idée que celui qui vit sa propre vérité devient, même sans le vouloir, la source d'un rayonnement qui agit sur ceux qui l'approchent.

⁴ Mynam Bornuat et Isabelle Fleury (1987) *Les faiseurs de secrets dans le Jura* TD EESP, Lausanne.

- une conception qui relativise ce qui est objectivement conçu par la science et donne une place importante à la subjectivité;
- une conception dans laquelle les forces du bien et du mal s'affrontent constamment, le guérisseur étant autorisé - du fait de son «don» et de sa filiation initiatique - à s'interposer lorsqu'on le lui demande.

Pour comprendre la relation de «guérissage», je crois bon de porter une attention particulière au rôle de la rumeur. La rumeur crée une préadhésion du patient à l'univers du guérisseur et contribue à créer une confiance a priori dans les chances d'un changement. La rumeur induit le patient à établir avec le guérisseur une relation d'une telle intensité que tout peut basculer.

La rumeur colporte aussi la certitude que le changement est possible, le guérisseur lui-même ayant été guéri avant de devenir l'héritier du «don» dans un lignage qui remonte à la nuit des temps.

Dans mon enfance, j'ai souvent entendu les vieux du village relater le mythe fondateur de certaines lignées de guérisseurs, et cela dans toutes sortes de versions. Voici la plus courante:

«Un jour, un ancêtre trouve dans son champ des morceaux de bois éparpillés. Il cherche à savoir de quoi il s'agit. En rassemblant les morceaux, il se rend compte qu'ils composaient une croix. Il se met alors à la reconstituer. Lorsque l'ouvrage est terminé, il s'émerveille devant ce calvaire à nouveau érigé. Une voix alors se fait entendre: «Désormais, puisque tu as su prendre la peine de remettre les choses en place, tu vas pouvoir reconstituer en toute chose l'unité qui aura été détruite. Toi, tu le pourras et ton lignage à venir.»

On retrouve ici, en couleurs locales, le vieux fond mythologique faisant allusion à la rénovation de l'unité perdue. On retrouve ce thème en tout temps et dans toutes les sociétés humaines. Le mythe égyptien de la reconstitution d'Osiris par Isis⁵ en est un bon exemple. Le mythe fonde une filiation et constitue une légitimité qui va alors de soi pour les acteurs concernés. La croix - dans son sens le plus originel de point de jonction entre verticalité et horizontalité - constitue le cœur même de l'univers symbolique auquel se réfèrent les guérisseurs du lignage étudié. Toutes les souffrances et déficiences apportées par les patients sont envisagées sous l'angle de ce qu'ils appellent le «dé-croix». Le «dé-croix», pour eux, sert à nommer «ce-qui-n'est-plus-dans-la-croix», c'est-à-dire dans le processus qui consiste à tenir la tension entre verticalité et horizontalité. Ils envisagent dès lors leurs patients comme devant se mettre dans une démarche analogue à celle du pèlerinage où le pèlerin se met en route en espérant une transformation et si possible une libération, mais en portant sa croix. Les gestes des guérisseurs consistent à «rétablir» la croix. Sur le plan physique, ils travaillent à remettre le bassin dans son assise, à imposer leurs mains sur le sacrum ou sur

⁵ Osiris est un dieu égyptien symbolisant la puissance repulpable de la végétation. Enfermé dans un coffre puis mutilé et déchi- queté par ses ennemis et son frère Seth, dieu de la nuit, il est recherché par Isis, sa sœur et épouse, dans une quête sans relâche. Isis rassemble toutes les parties d'Osiris dissocié, sauf son sexe qu'un poisson a avalé. Il ressuscite sous une forme plus élevée grâce à la détermination d'Isis.

l'endroit du corps qui fait la jonction entre les épaules et la colonne vertébrale, c'est-à-dire au lieu du croisement. Si un changement s'opère, les guérisseurs attribuent le succès de l'opération au fait qu'au moment de la séance patient et guérisseur étaient selon leurs termes «mûrs» pour basculer vers une libération. Si «ça ne marche pas», si le procédé inducteur n'a pas pris, les guérisseurs prétendent que la situation n'est pas encore mûre ou qu'il y a «un problème de destin». J'associerai à ce dernier point qu'enlever le symptôme peut parfois nuire au processus d'évolution d'un être, comme le signale G. Adler: «Il se peut que chez ces personnes, le symptôme agisse – et doive agir – comme la source constante des énergies manquantes et que, par la suite, le niveau de conscience nouvellement compris exige son maintien sous peine de perdre le contact avec cette source ou, peut-être nous trouvons-nous devant la constellation archétypique exprimée dans le mythe de Chiron: la blessure jamais guérie de ce centaure symbolise la nature éternelle de l'énigme posée par la vie.»⁵

Le récit mythologique, évoqué plus haut et portant sur la genèse du don, nous fait aussi voir le problème de l'accès au «guérissage» sous l'angle du changement d'identité qu'est amené à vivre celui qui accepte de devenir guérisseur, changement d'identité qui va l'aider à se sentir légitimé dans sa nouvelle position et à s'assurer une filiation symbolique à laquelle il va toujours se référer.

Changement d'identité

L'identité c'est en quoi et par quoi un être se reconnaît, s'accomplit et demande à être reconnu. Un changement d'identité constitue un bouleversement complet qu'on symbolise souvent par le thème de la mort et de la renaissance dans les rites d'initiation.

Le guérisseur jurassien dont l'expérience est relatée dans le premier film cité a vécu douloureusement ce changement d'identité, ce passage de l'état d'être un homme comme tout le monde, agriculteur parmi les autres agriculteurs, à l'état de guérisseur. Il a vu mourir son ancien univers symbolique avant de naître dans sa nouvelle position.

Je risquerais dès lors cette affirmation qui concerne le changement d'identité:

Je change lorsque j'adhère viscéralement à un nouvel univers symbolique

⁵ G. Adler (1977). *La question du sens en psychothérapie*. n. *Présence*, 4^e série, volume 1, N° 1. Puyremond, Genève et Paris. p. 30

est fait de notre aptitude à nous orienter spontanément dans l'espace social et à réagir de façon plus ou moins adaptée aux événements et aux situations, c'est-à-dire par conditionnement, sans qu'il y ait le concours de la pensée réfléchie et explicite. Cet habitus peut être bousculé si un individu réalise ou subit un changement de son univers symbolique. Il s'apercevra alors que les résultats de ce changement de conception se ramifient dans l'ensemble de son univers jusque dans ses gestes quotidiens.

Reprenons l'histoire du guérisseur en question. Il a alors 38 ans, marié avec 4 enfants, lorsqu'il tombe gravement malade. La médecine officielle pronostique un handicap à vie. Il se révolte, rencontre, après une inlassable quête, un vieux guérisseur qui, avant même de s'occuper de lui, le désigne pour être à son tour guérisseur une fois traité. Leur relation est intense, pleine de mises à l'épreuve de part et d'autre. Le processus dure plusieurs années avant que le futur guérisseur ne puisse constituer les bases de sa nouvelle identité, en apprenant à reconnaître et à nommer ses vécus douloureux pour en faire en fin de compte l'expérience fondatrice de sa nouvelle consistance.

Dans le deuxième film, le jeune guérisseur auquel on demande s'il s'agit d'un changement d'identité répond: «C'est quelque chose, à l'intérieur, qui se développe... on l'est ou on ne l'est pas».

Dans ce processus est à l'œuvre l'archétype du guérisseur-blessé. C'est sur cette notion que je vais apporter quelques développements maintenant.

L'archétype du guérisseur-blessé

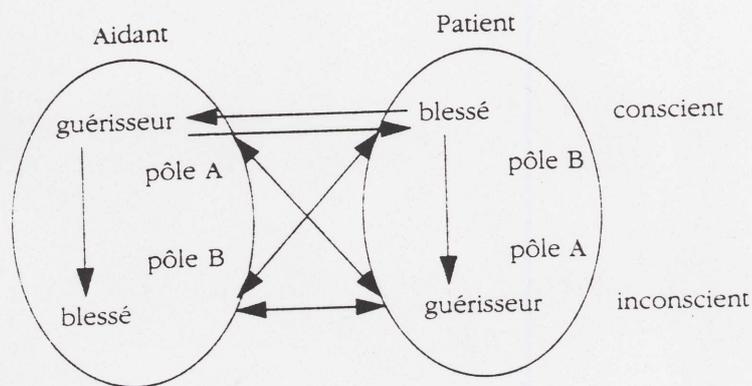
C.G. Jung a défini l'archétype comme étant une forme potentielle, virtuelle, innée de l'être humain. Les archétypes sont constamment à l'œuvre dans l'inconscient collectif de chacun. Totale-ment antérieurs à l'individu et particulièrement chargés d'énergie, les archétypes échappent en eux-mêmes à la représentation. Ils se manifestent néanmoins par des images et correspondances typiques à tonalités affectives vives. Le symbole est quant à lui issu des tensions archétypales et c'est par sa vie symbolique que l'individu en fait l'expérience consciente. Le psychisme est soumis à l'emprise des archétypes qui ont, de ce fait, un rôle moteur dans la formation de la personnalité. Jung a étudié longuement les manifestations des archétypes, il a donné des noms aux principales images archétypiques. En voici une brève énumération des plus importantes:

L'archétype parental, l'archétype de la personne (souvent symbolisé par le héros), l'ombre, l'animus et l'anima, la Grande Mère et le Vieux Sage, l'archétype du Soi et aussi l'archétype «maître-disciple», assez proche de l'archétype «guérisseur-blessé».

Le mythe du guérisseur-blessé

Dans les situations archétypiques, l'être humain ressent et agit suivant un schéma de base qui s'active en lui, schéma qui est, par principe, le même chez tous les hommes. La mère réagit archétypiquement au fils et à la fille, dans le sens que l'enfant éveille chez la mère la conduite maternelle. Dans la psyché de toute femme se trouve une possibilité innée de comportement mère-enfant, ce qui suppose que l'enfant, du point de vue psychique, soit déjà contenu dans la mère. Beaucoup d'archétypes contiennent deux pôles comme c'est le cas pour celui que l'on appellera ici l'archétype mère-enfant.

Pour revenir à l'archétype guérisseur-blessé, l'aspect polaire de l'archétype prend une importance toute particulière, dans le sens qu'un des deux pôles de l'archétype se trouve, au départ, dans le conscient de chaque partenaire alors que l'autre pôle se place dans l'inconscient, et cela de manière inversée. Un schéma nous aidera à comprendre la dynamique complexe qui s'installe dans la relation entre aidant et aidé lorsque cet archétype est constellé. Ce schéma s'inspire de la théorie du transfert de C.G. Jung⁷.



En chacune des deux personnes en présence, il y a une part guérisseur (pôle A) et une part blessé (pôle B). L'aidant, qu'il soit faiseur de secret, médecin, travailleur social ou psychothérapeute, se présente socialement comme celui qui offre une aide montrant par là le pôle guérisseur de l'archétype. Le pôle blessé est dans l'ombre.

Celui qui a besoin d'une aide se présente socialement comme blessé. Au dessous du seuil du conscient se trouve sa part guérisseur. En principe, le travail de l'aidant consiste à éveiller le guérisseur intérieur du patient, alors que ce dernier, blessé, va éveiller par résonance la blessure intérieure de l'aidant.

⁷ C.G. Jung (1980), *La Psychologie du transfert*, Paris, Abin Michel.

A. G. décrit b...
 •Si quel...
 se cons...
 même t...
 le patie...
 vient d...
 nous. A...
 seur int...
 le corps...
 mes soi...
 Mais...
 partie r...
 rieur sur...
 le mala...
 le patie...
 devient...
 tion ave...
 fait de s...
 homme...
 déroba...
 confort...
 sont ici...
 scindé...
 lui qui...
 sa fonc...
 seur de...
 Pour...
 dans le...
 populai...
 place d...
 gence o...
 blesses...
 résolu...
 En s...
 l'archét...
 risée p...
 limites...
 de sup...
 encombr...
 sait à l...
 résonan...
 patient...
 avance...
 risseur...
 amène...

A. Guggenbühl-Craig, à qui j'emprunte le raisonnement qui suit, décrit bien ces subtils mécanismes dans la relation médecin-malade: «Si quelqu'un devient malade, c'est l'archétype médecin/malade qui se constelle. Le malade cherche un guérisseur extérieur, mais en même temps s'active un guérisseur intérieur... C'est le médecin dans le patient lui-même qui guérit, tout autant que le médecin qui intervient de l'extérieur. Le facteur de guérison, c'est le médecin en nous. Aucune blessure, aucune maladie ne peut guérir, si le guérisseur intérieur ne se met pas à agir... Il faut que quelque chose dans le corps et dans l'âme coopère pour que la maladie et les traumatismes soient surmontés.»⁸

Mais une des polarités de l'archétype peut être refoulée et la partie refoulée projetée. Le malade peut projeter le guérisseur intérieur sur le médecin traitant et ce dernier, ses propres blessures sur le malade... Il ne se constelle alors plus de facteur de guérison chez le patient. Le médecin devient «rien que guérisseur» et le patient devient «rien que malade». On tombe dans le piège de *la réunification avec l'autre pôle de l'archétype s'opérant par le pouvoir*. L'aidant fait de son patient l'objet de ses velléités de puissance. Il devient un homme puissant, non à cause de sa force, mais au moyen d'une dérobade psychologique, tandis que le patient s'installe dans une confortable soumission. Le désir du pouvoir et de la soumission sont ici l'expression d'une tentative de réunification de l'archétype scindé. Le client se mue en patient éternel. L'aidant croit que c'est lui qui guérit, il se sent comme le facteur guérisseur et oublie que sa fonction consiste essentiellement à permettre au facteur guérisseur de s'éveiller ou de se maintenir.

Pour éviter ce piège dans lequel beaucoup d'aidants tombent et dans lequel tombent aussi beaucoup de praticiens des médecines populaires, il est absolument nécessaire que celui qui occupe la place de l'aidant reste relié à sa part blessée, ceci impliquant l'exigence de rester en contact avec ses fragilités, ses ombres et ses faiblesses et de se garder de l'illusion d'avoir une fois pour toutes tout résolu.

En s'identifiant complètement avec le seul pôle guérisseur de l'archétype, l'aidant vit une véritable inflation psychique caractérisée par un gonflement de la personnalité au-delà des limites individuelles. Il n'est pas facile pour la psyché humaine de supporter les polarités. Il est plus aisé de refouler la part encombrante et de la projeter à l'extérieur. Par contre, si l'aidant sait à la fois contenir les deux pôles, et se rendre attentif aux résonances qui peuvent s'établir entre les problématiques du patient et les siennes, et y travailler pour garder une certaine avance, il autorise le patient à être en relation avec sa part guérisseur intérieure. Dans cette dynamique, la cohérence de l'un amène la cohérence de l'autre. Plus l'aidant se met en lien conscient

⁸ A. Guggenbühl-Craig (1985), *Pouvoir et relation d'aide*, Ed. Pierre Mardaga, Bruxelles, p. 118 et suiv.

Le mythe du guérisseur-blessé

avec sa part blessée, plus son patient pourra se mettre en lien avec sa part guérisseur.

Le processus ainsi engagé n'est plus seulement une relation d'influence de l'aidant sur l'aidé, mais une véritable coévolution qui exige de l'aidant une grande consistance personnelle, puisqu'à chaque fois il doit accepter de se mettre en route lui-même autant que son patient. L'aidant reconnaît qu'il est au service d'une démarche dont il n'a pas la maîtrise, puisque l'essentiel n'est pas le processus d'influence, mais l'activation de la fonction transcendante en chacun des partenaires. Jung définit la fonction transcendante comme étant la faculté que possède l'inconscient de sécréter un troisième terme dans des situations de polarité apparemment indépassable. Pour trouver l'issue, il est alors souhaitable de s'en remettre à cette fonction qui réunit les opposés dans une conjonction dynamique. Cela veut dire qu'il s'agit de supporter le conflit jusqu'à ce que surgisse l'événement inattendu qui retourne la situation ou la place sur un autre plan. La solution créatrice peut apparaître comme un renouvellement porteur de vitalité et de sens, comme un salut divin. Nous rejoignons en cela les traditions les plus anciennes de l'art de guérir, telle la conception que l'on pouvait trouver dans la Grèce Antique, qui affirme que seul le guérisseur divin peut aider, l'humain ne pouvant que faciliter l'apparition dudit guérisseur divin.

Dans les médecines populaires telles que je les explore, je retrouve la plupart du temps une conception du monde dans laquelle le lien à la transcendance est le facteur décisif de la guérison. Les guérisseurs que j'ai rencontrés se décrivent volontiers comme des intermédiaires entre les forces de l'au-delà et l'homme. Ils se placent dans une position de service. Certains d'entre eux ont élaboré toute une morale pour éviter de s'approprier les succès et pour se préserver d'outrepasser leurs limites. Leurs récits moraux s'apparentent à ceux relatant les malheurs des grands guérisseurs mythologiques, tel Esculape. Ce héros mythique de la médecine de l'Antiquité avait subi une blessure particulièrement violente en lien avec sa naissance. En effet, son père a tué sa mère, alors qu'il était encore en son sein. C'est un coup d'épée paternel sur le ventre de sa mère qui lui ouvrit le passage vers la vie. Il est pris en charge et initié par le Centaure Chiron, lui-même porteur d'une blessure inguérissable. Esculape devient tellement efficace dans l'art de guérir qu'il accepte, contre l'avis des dieux, de rendre l'homme immortel. Considérant cet acte comme un abus de pouvoir, Zeus le foudroie.

Nous retrouvons le même scénario dans un magnifique conte des Frères Grimm, «La Mort-Marraine»⁹. Le jeune guérisseur outre-passe la loi promulguée par la Mort-Marraine, son initiatrice, en guérissant abusivement le roi et sa fille et y laisse sa vie. Les issues fatales figurant dans ces récits mythiques ont une visée pédagogique et traitent des risques du métier d'aidant. Le principal risque encouru

⁹ Grimm J. et W. (1986). *Contes I*, Grand format, Flammarion, Paris, p. 248

est la
l'arché
ses ab
veut p
pose d
jours l
La
comme
comme
double
mal à
perme
Le
che ju
compte
d'une
avec la
nelle p
nant u
par la
ouvert
l'intér
ment c
dans u
d'un se

Bibliographie

Cyralnik
Chaiverat
XIII
Chaiverat
Dieu
Chaiverat
Bertr
Guggen
Hannah
Fon
Joutroy
en s
Jung C-G
Jung C-G
Jung C-G
Rossi I
Von Fran
C-G
Von Fran
Pierre
Von Fran

est la démesure, l'hybris consécutif à l'identification du moi avec l'archétype amenant l'aidant à une inflation psychique, origine de ses abus de pouvoirs. L'aidant est incité à rester à sa place, s'il ne veut pas risquer un choc en retour. Cette conception, qui présuppose que le « tout autre » (Zeus, Dieu, la Mort-Marraine, la Vie) a toujours le dernier mot, est essentielle dans les médecines populaires.

La maladie, dans ce sens, n'est pas seulement à envisager comme un mal sur lequel s'acharner sans mesure, mais aussi comme une occasion de transformations. Elle est porteuse d'une double signification, d'une double potentialité. Elle est à la fois un mal à combattre, une souffrance à soulager, mais aussi un appel qui permet d'approcher le divin.

Le fond mythologique évoqué incite, tout comme le fait l'approche jungienne, à éviter l'unilatéralité. Si l'aidant intervient sans tenir compte des deux pôles de l'archétype, il risque de priver le patient d'une chance d'élargissement de conscience et d'empêcher le lien avec la transcendance. La foi en la technique exclusivement rationnelle peut générer une inflation dommageable, alors qu'en maintenant une position qui tient ensemble les deux pôles de l'archétype par la relation de coévolution qui la caractérise, l'aidant favorise une ouverture vers la totalité et permet une recentration. Une part de l'intérêt du public pour les médecines populaires ne vient-il pas justement de la nécessité de satisfaire ce besoin primordial qu'a l'homme dans une société à mutation rapide et à perte de sens: la restauration d'un sens de centralité et de totalité dans le temps et dans l'espace?

Bibliographie

- Cyruinik B. (1999). *Un merveilleux malheur*, éditions Odile Jacob, Paris.
- Chaiverat C. (1986). *Voie parallèle. Aux sources de la relation d'aide*, Université Paris XIII.
- Chaiverat C. (1988). Les pratiques de changement in *Les théories de changement à l'œuvre dans le travail social*, Editions IES, Genève.
- Chaiverat C. (1992). L'apport de C.-G. Jung au travail social, in *Travail social*, N° 6, Berne.
- Guggenbuhl-Craig A. (1985). *Pouvoir et relation d'aide*, Ed. Pierre Mardaga, Liège.
- Hannah B. (1990). *Rencontre avec l'âme. L'imagination active selon C.-G. Jung*, Ed. Fontaine de Pierre, Paris.
- Jouffroy G. (1985). *Autorité-Pouvoir-Autogestion*, thèse doc., Ecole des hautes études en sciences sociales, Uni Paris VII.
- Jung C.-G. (1964). *Dialectique du Moi et de l'Inconscient*, Gallimard, Paris.
- Jung C.-G. (1971). *Les racines de la conscience*, Buchet-Chastel, Paris.
- Jung C.-G. (1985). *Ma vie (Souvenirs, rêves et pensées)*, Gallimard, Paris.
- Rossi I. (1997). *Corps et chamanisme*, Armand Colin, Paris.
- Von Franz M.-L. (1978). *La découverte du sens dans le processus d'individuation*, in *C.-G. Jung et la voie des profondeurs*, Ed. Fontaine de Pierre, Paris.
- Von Franz M.-L. (1980). *L'ombre et le mal dans les contes de fées*, Ed. Fontaine de Pierre, Paris.
- Von Franz M.-L. (1984). *La synchronicité, l'âme et la conscience*, Poiesis, Paris.