

Culture



La dimension cognitive du rapport aux médecines parallèles

Gérard Baril

Volume 17, Number 1-2, 1997

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1084028ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1084028ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA),
formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne
d'Ethnologie

ISSN

0229-009X (print)

2563-710X (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Baril, G. (1997). La dimension cognitive du rapport aux médecines parallèles.
Culture, 17(1-2), 101–109. <https://doi.org/10.7202/1084028ar>

Article abstract

The research in this article supports the postulate that the confrontation actors have with practical choice favours the observation of attitudes and their associated representations. Thus, the practical choice Québécois have with regard to diverse therapeutic options delimits the field of observation. Likewise, the cleavage between "scientific medicine" and "alternative medicine" is used to analyze present day behaviour, attitudes and representation, in other words, a cognitive journey through which one has a glimpse into knowledge, particularly scientific knowledge.

Tous droits réservés © Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA), formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne d'Ethnologie, 1997

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

Érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

La dimension cognitive du rapport aux médecines parallèles

Gérald Baril

La recherche dont il est fait état dans cet article s'appuie sur le postulat selon lequel la confrontation des acteurs à des choix pratiques favorise l'observation des attitudes et des représentations qui y sont associées. Ainsi, les choix pratiques des Québécois à l'égard de diverses options thérapeutiques délimitent le champ des observations et, dans ce cadre, le clivage entre « médecine scientifique » et « médecines parallèles » est utilisé comme analyseur permettant de mettre au jour des conduites, des attitudes et des représentations, en somme, une démarche cognitive à travers laquelle transparait un rapport au savoir, et en particulier à la science.

The research in this article supports the postulate that the confrontation actors have with practical choice favours the observation of attitudes and their associated representations. Thus, the practical choice Quebecers have with regard to diverse therapeutic options delimits the field of observation. Likewise, the cleavage between "scientific medicine" and "alternative medicine" is used to analyze present day behaviour, attitudes and representation, in other words, a cognitive journey through which one has a glimpse into knowledge, particularly scientific knowledge.

1. INTRODUCTION

Il est largement admis par les sciences sociales que, dans les sociétés de la modernité contemporaine, la science exerce son influence sur l'ensemble de la culture générique. Les modalités de cette influence demeurent toutefois peu étudiées, et à plus forte raison si l'on parle de la variation de ces modalités dans l'espace social. Si peu de recherches ont été menées dans cette voie¹, cela tient au fait que toute entreprise de description de ce qui advient de la science hors du domaine proprement scientifique doit faire face à une difficulté de taille : la science est tout à la fois, indissociablement, mode de connaissance et institution. En dehors de la science instituée il ne peut y avoir de science, autrement l'institution perdrait son sens. Il serait donc vain, dans ces conditions, de considérer la science comme une substance qui se répand et dont des concentrations pourraient être détectées dans des milieux circonscrits. Comment dès lors distinguer ce qui est attribuable à l'influence de la science, puisque la science elle-même puise à la source du sens commun pour le dépasser ? On se trouve là devant une impasse et il faut déplacer un peu le problème pour mieux le pénétrer. Ce n'est pas la science à l'état pur qu'il faut chercher à repérer dans l'univers des pratiques, mais bien plutôt le positionnement des acteurs par rapport à l'image qu'ils se font de la science.

C'est dans cette perspective que sont présentés ici les premiers résultats d'une recherche visant à mieux connaître les modalités du processus cognitif de l'expérience individuelle des choix faisant appel à des savoirs spécialisés. Il s'agit, dans le cas qui nous occupe, du choix de recourir à une médecine parallèle, en complémentarité ou en concurrence avec la médecine scientifique. L'hypothèse générale soutenue est que ce type de choix est fondé sur un ensemble de facteurs, à la fois d'ordre perceptif et d'ordre réflexif, qui prennent la forme d'une démarche cognitive singulière, au plan

individuel, tout en partageant des traits communs délimitant des sous-ensembles de l'espace social, au plan collectif. Les résultats d'une première phase de recherche révèlent ainsi une diversité d'attitudes cognitives qui ne sauraient être assimilées à des degrés de connaissance, ou d'ignorance, mais feraient plutôt appel à des représentations collectives ou à des « univers culturels » (Donnat, 1994) particuliers.

2. DES CONDUITES AUX ATTITUDES ET AUX REPRÉSENTATIONS

Les propos recueillis dans une phase de pré-enquête² sont particulièrement révélateurs lorsqu'on les regroupe autour de trois articulations : le recours aux médecines parallèles pour soi ou pour un proche, le recours à celles-ci par un tiers plus ou moins compétent, le jugement global sur l'une et les autres médecines. On découvre alors que l'acte de recourir ou de se garder de recourir aux médecines parallèles dit en lui-même bien peu sur le degré de confiance qu'y accorde le requérant, mais que la justification du choix, lorsqu'il y a choix, est par contre hautement significative. Le jugement sur le recours par un tiers est également significatif, surtout lorsque l'on prend en compte le statut du tiers dans le jugement porté. Enfin, le jugement global sur les diverses médecines, plus ou moins scientifiquement reconnues, donne accès presque directement à l'image de la science que se fait l'informatateur.

2.1 Le recours pour soi ou pour un proche

Le clivage très net intervenant au premier abord, entre ceux qui affirment avoir eu recours aux médecines parallèles dans le passé, pour eux-mêmes ou pour un proche, et ceux qui affirment ne pas y avoir eu recours, est aussitôt nuancé par les raisons qui président au choix. Parmi les informateurs ayant eu recours à l'une ou l'autre médecine parallèle, le degré de confiance varie presque du tout au tout : on peut observer des cas où le requérant est convaincu d'obtenir satisfaction dans sa démarche de consultation, et d'autres cas où la confiance est faible, ou même nulle. De plus, la fréquentation des approches parallèles n'implique jamais, chez les informateurs interrogés, un rejet de la médecine officielle. Dans tous les cas, le système biomédical institué demeure la référence nécessaire. Le recours à des pratiques autres vise à suppléer aux lacunes du système, à confronter son immobilisme ou ses dérives, mais jamais à supplanter la science qui le fonde.

Comme on pouvait s'y attendre, les informateurs disant avoir eu recours aux médecines parallèles affichent des attitudes fort différenciées. Une technicienne, occupant un rang moyen dans une échelle de positions dites socio-scientifiques³, cite, d'une traite, dix bonnes raisons d'accorder sa confiance à l'acupuncture (une médecine scientifique, selon la représentation que se fait cette informatrice de la science) :

À cause des principes je pense ; le principe des méridiens, tout ça, j'y croyais, je voyais la logique [1] de ça. Et puis, je veux dire, c'est quand même pas né d'hier [2], tu sais, c'est pas le karma des cristaux là, tu sais des trucs, vraiment, je trouve, flyés [3]. Puis ensuite l'équation était simple : trouver quelqu'un près de chez moi [4], avec qui le contact était bon [5]. Puis même elle est reconnue par... euh... ils ont un examen maintenant, pour être reconnus par les médecins. Je veux dire, si l'Ordre des médecins leur reconnaît une certaine compétence là-dedans, je veux dire, à quelque part, à la limite, on ne peut presque pas se tromper [6] ; quand c'est vieux de tellement d'années, puis qu'on a pas affaire à un charlatan qui pique des aiguilles n'importe où [7], puis on aime le contact qu'on a avec elle, on la sent solide, pour moi, je veux dire... Puis en plus je suis couverte par mon programme d'assurance privée [8] ; je serais vraiment mal intentionnée, dans mon livre à moi, de ne pas m'en servir. Surtout que je vois un certain impact, entre autres pour ma jambe ça c'est comme évident [9] ; le restant bien ça fluctue, tu sais, je veux dire, on travaille l'énergie, bon, au niveau des reins, du foie, mais ça c'est moins tangible [10]...

Un autre informateur, occupant aussi un rang moyen, appuie sa préférence pour les médecines parallèles, et son jugement négatif à l'endroit du système biomédical, sur la critique des insuffisances qui peuvent se retrouver autant dans les deux paradigmes, bien que dans des formes différentes :

Quand je pense à tous ces médecins-là, assis sur la science officielle, j'ai d'immenses réserves, autant que j'en ai pour les thérapeutes alternatifs qui vont suivre un séminaire d'une fin de semaine ; j'en ai tout autant. D'autant plus qu'ils sont à l'argent.

Un autre encore, placé cette fois en périphérie de l'espace socio-scientifique, adopte comme stratégie de saisir tous les moyens qui lui sont accessibles pour remédier à ses problèmes :

« J'en ai un [ami] qui est venu au monde avec le spina-bifida, bon, lui il fallait qu'il aille le voir assez régulièrement ; ça lui faisait du bien. J'ai dit

(...) si ça lui fait du bien à lui qui marche tout croche de même là... ça va sûrement me faire du bien à moi. J'ai constaté quel bien ça pouvait lui faire, donc...

Pour cet informateur, les divisions paradigmatiques sont temporaires et les méthodes efficaces convergent :

Un jour ils vont être obligés de se mettre ensemble ; ils n'auront pas le choix, tu sais, veux veux pas, ils vont arrêter de se battre puis ils vont commencer à guérir du monde.

Le recours aux médecines parallèles peut aussi s'inscrire dans une logique d'expérimentation plutôt que de confiance. C'est la stratégie adoptée par la personne détenant le plus de capital scientifique parmi les informateurs, qui a consulté pour elle-même, convaincue par ses enfants d'essayer l'acuponcture et la chiropratique pour des affections bénignes, et qui évalue les résultats obtenus de manière totalement négative :

Je suis allée une fois chez l'acuponcteur ; j'ai trouvé ça ridicule puis ça m'a absolument rien apporté. (...) Je voulais arrêter de fumer, ça c'était une chose, et puis je dormais mal... pour dormir mieux. (...) Je suis allée une fois chez un chiro, qui m'a absolument révoltée. C'était un charlatan, c'était vraiment épouvantable, parce que je suis venue avec une chose concrète, j'avais mal ici, dans les côtes, un mal persistant, qui... et puis il ne voulait même pas parler de ça... il m'a fait une radio, que j'ai pas demandée du tout ; il m'a fait une radio et puis il a commencé à me dire que mon foie marche mal, ma rate marche pas du tout, et encore un organe qui était absolument foutu, et bien sûr ça exigeait des visites fréquentes, 50 dollars chaque. Je ne suis jamais revenue. J'ai trouvé ça épouvantable, qu'après une radio il puisse me dire que tous mes organes sont foutus, quand moi je ne sens rien.

Cette personne, forte de sa formation de docteur en chimie, dit se méfier de toute médecine ou médicament dont les résultats ne sont pas scientifiquement fondés. Dans les circonstances « normales », autant de sa vie privée que de sa vie publique, elle réclame des preuves scientifiques. Pourtant, il lui est arrivé de recourir aux services d'un guérisseur, pour un proche atteint d'une maladie très grave devant laquelle la science s'était avérée impuissante :

...quand elle était très malade, quand elle est née, on est allés chez le guérisseur avec elle. Et ça a aidé, en tout cas elle s'en est sortie. (...) Oui, c'est moi qui l'ai proposé, moi, la plus grande scientifique de la famille. Et c'était quoi la raison, c'était qu'il n'y avait rien à perdre. Et si l'espoir était très petit, en tout cas il n'y avait rien à perdre. (...)

Là, je vais vous dire quelque chose, parce que c'est pas le seul cas dans ma vie de recourir aux choses qui a priori semblent absolument pas compatibles avec l'éducation scientifique. C'est que quand il n'y a pas d'espoir on essaye tout, voilà, c'est tout. Parce qu'il reste toujours en nous un certain doute... peut-être... (...) Je préfère déjà les guérisseurs, vous savez, franchement, c'est le miracle. On n'essaye même pas de trouver les raisons scientifiques. Quelqu'un qui fait des miracles, mon Dieu, peut-être... Il y en a déjà dans la Bible, c'est décrit les miracles, alors peut-être que ça existe. (...) Mais, quand je sais pas, dans un domaine où je ne sais rien, comme dans le domaine des miracles, des vrais miracles, des vrais guérisseurs, j'ai plus tendance à croire.

Par ailleurs, deux informateurs affirmant ne jamais avoir eu recours aux médecines « douces » ou « alternatives » dans le passé, ont partie liée avec l'organisation *Les Sceptiques du Québec*⁴. Cela pourrait sembler dans l'ordre normal des choses, mais, encore une fois, il faut y regarder de plus près pour voir qu'au-delà de la première apparence, sous cette affirmation de non-recours et de scepticisme brandi haut et fort, se profile une attitude plus profonde d'adhésion à la science, ou à ce que l'on se représente comme scientifique, qui est tout le contraire du scepticisme. L'un de ces deux informateurs abstentionnistes à l'endroit des médecines parallèles, détenteur d'un baccalauréat en physique, occupe une position relativement centrale parmi les positions absolument moyennes de l'échelle socio-scientifique. Sa formation et plus encore sa profession de journaliste scientifique incitent à le pressentir comme généralement critique envers les pratiques non scientifiques. Toutefois, le fait d'exercer un rôle actif au sein d'une organisation dont la mission est la défense de la science laisse supposer chez cet individu un degré supérieur de croyance en la science, qui ne peut s'expliquer uniquement par l'acquisition d'une éducation formelle et qui tient assurément aussi à des dispositions personnelles incorporées de longue date, à la faveur d'un processus global de socialisation dont témoigne en partie ses propos. Ainsi, il précise lui-même avoir été attiré quelque temps par l'ésotérisme, mais avoir mis tout cela de côté dès la fin de l'adolescence, pour se consacrer à l'étude des sciences, se disant motivé en grande partie par certaines applications techniques qui l'attiraient tout particulièrement. Aujourd'hui, il affirme pouvoir « vivre avec l'inexpliqué » mais, contrairement à ceux pour qui le doute et l'incertitude sont partie intégrante de toute démarche de connaissance, il semble pour sa part avoir acquis certaines certitudes :

Moi, le premier principe que j'ai dans la vie - et puis ça s'applique à plein d'autres

choses – je pars du principe que les miracles ça n'existe pas, en quoi que ce soit.

En défendant que seule la science peut permettre de faire le tri de ce qui pourrait être retenu des médecines parallèles, il se réfère à un corpus institué de méthodes et de connaissances scientifiques et laisse peu de place à une véritable démarche de recherche. Ses réticences à l'endroit des pratiques parallèles portent entre autres sur la formation inadéquate, sur les prétentions de thérapeutes qui ne connaissent pas leurs limites, sur le manque d'encadrement et de standardisation des thérapies, sur la tendance des vendeurs de thérapies à profiter des sensibilités spécifiques à chaque individu pour convaincre de la valeur de leurs produits, mais son argument principal est que pour les maladies sérieuses, rien ne vaut la médecine sérieuse :

Le vrai danger pour moi c'est quand tu inverses le processus, c'est qu'avant d'aller voir la médecine officielle tu vas voir la pseudo-médecine. Alors que la médecine officielle pourrait te guérir.

Qu'il s'agisse de la médecine ou de la science en général, le sceptique convaincu attribue les insuffisances de l'une et de l'autre à des erreurs humaines qui ne sauraient remettre en question leur pertinence fondamentale. Au contraire, il faudrait selon ses propres mots entretenir un « combat perpétuel » contre les mouvements anti-science qui parcourent les sociétés depuis les origines de la pensée scientifique. Et le plus étonnant est sans doute l'irruption spontanée, en entretien, de l'expression candide de cette foi en la science qui pourrait s'apparenter à une foi religieuse :

Ma mère est croyante ; moi je ne suis pas croyant. (...) Moi, un prêtre ça me fera pas un grand effet ; par contre un homme de science qui va m'arriver et va dire : tu sais en science on sait telle affaire, eh là il va m'emmener... En d'autres mots j'ai certaines croyances et si tu te sers de ces croyances tu peux m'emmener en bateau tant que tu veux...

Le cas d'un autre abstentionniste, parmi les informateurs, une femme possédant une formation d'infirmière, est tout à fait différent. Celle-ci, située plutôt à la périphérie des positions moyennes de l'espace socio-scientifique (infirmière retraitée), est membre d'une organisation sceptique non pas tant par conviction que par intérêt pour les loisirs inusités. Entourée de collègues et d'amis qui recourent à divers médicaments miracles, elle se dit attristée de voir tous ces gens se faire détrousser et parfois même mettre leur santé en danger par la faute de gourous et de commerçants peu

scrupuleux. Au fur et à mesure du déroulement de son discours sur toutes ces pratiques soi-disant étrangères à son propre mode de pensée, on découvre peu à peu un intérêt qui dépasse la simple curiosité passagère. Cette propension à chercher en quelque sorte le voisinage du « surnaturel », tout en affirmant ne pas y croire, se révèle on ne peut mieux dans une expérience qualifiée de « parapsychologique » par l'informatrice, qui ne semble voir dans son aventure aucune contradiction avec ses convictions sceptiques. Ainsi raconte-t-elle volontiers avoir pu arrêter de fumer grâce à un chaman rencontré lors d'un voyage en Afrique, et qui l'aurait maintenu sous contrôle hypnotique pendant une période prolongée :

Tout le temps que j'étais avec lui j'étais sous son contrôle mais j'étais consciente de ça. (...) Je ne parlais qu'à lui et j'ai réalisé que c'était lui qui m'avait donné un ordre. (...) Tout ce qu'il me disait de faire, je le faisais. (...) Est-ce que j'étais droguée ? C'est aussi une possibilité. (...) Est-ce qu'il a communiqué avec moi mentalement ? C'est une possibilité. (...) J'étais assise à l'hôtel puis je l'entends qui me parle, je l'entends vraiment. (...) J'étais toute seule (...) il me répète : écrase ta cigarette ! J'ai écrasé ma cigarette puis j'ai plus jamais fumé par la suite.

Lorsqu'il s'agit d'un éventuel recours aux médecines parallèles dans le futur, aucun des informateurs ne veut en exclure a priori la possibilité. Même chez les abstentionnistes, les positions deviennent moins tranchées lorsqu'il s'agit de prévoir. Pour l'informatrice au capital scientifique le plus élevé, l'avenir est imprévisible, même en ce qui concerne ses propres choix. Elle concède que si elle était atteinte d'une maladie inconnue de la science, ou contre laquelle la science s'avérait démunie, elle pourrait peut-être aller jusqu'à consulter des thérapeutes qui jusqu'ici ne l'ont aucunement satisfaite. Elle ne veut présumer de rien. L'informateur situé au premier rang des positions moyennes, le sceptique convaincu, voudrait bien pour sa part se prononcer catégoriquement, mais il se ménage une porte de sortie :

Je ne pense pas que j'aurais recours... bien, sauf, je dirais, je peux comprendre quelqu'un qui est en désespoir de cause

En définitive, les attitudes et les représentations varient sensiblement, autant à l'intérieur du groupe ayant eu recours aux médecines parallèles que chez ceux qui s'en sont abstenu. Les rapports entre médecine et science n'ont pas la même signification pour tous les informateurs.

2.2 Le recours par un tiers, plus ou moins compétent

Il va de soi que les informateurs les plus favorables aux médecines parallèles voient avec sympathie le recours à celles-ci par des tiers, tandis que les plus critiques le voient avec inquiétude ou condescendance. Un jugement sévère peut à l'occasion être exprimé envers les dispensateurs de services et de produits, qualifiés de « charlatans », ou de « pseudo-médecins », mais on est généralement tolérant pour les utilisateurs. Par ailleurs, il est des plus significatif de considérer la nature du rapport qu'établit l'informateur entre lui et ce tiers, plus ou moins proche – avec lequel les liens affectifs sont plus ou moins forts – mais surtout, plus ou moins compétent, c'est-à-dire plus ou moins reconnu comme autorité, ou comme modèle de conduite.

Pour l'informatrice située au plein coeur du champ scientifique, les tiers recourant aux médecines parallèles ne sont en aucun cas des modèles. Les plus éloignés du cercle personnel de relations sont considérés comme des victimes de charlatans. Les proches, par contre, sont vus d'un oeil plus indulgent ; ils peuvent même exercer une certaine influence ; la scientifique n'y voit aucun danger, elle fait montre d'ouverture et renforce ses convictions en se prêtant à des expériences qu'elle voue d'avance à l'échec.

D'autre part, dans l'ensemble des positions moyennes, tout se passe comme si les tiers devaient être vus, selon le jugement global sur les approches parallèles, soit comme partageant totalement les idées de l'informateur, soit comme appartenant carrément à un autre monde. Les tiers ne sont pas là non plus des modèles ; ils sont plutôt pris à témoin. Pour le « sceptique », le recours de la mère à un guérisseur est expliqué par la croyance religieuse, ce qui le conforte dans l'idée que les médecines parallèles, ne pouvant prouver leur efficacité, doivent faire appel à ce qu'il appelle les « points faibles » de chaque individu. Sa mère n'a pas du tout les mêmes points faibles que lui, elle a une autre vision du monde. La technicienne quant à elle, très favorable à l'ensemble des médecines parallèles, semble confortée par un entourage partageant ses choix. De même, le concepteur d'émissions télévisuelles dit avoir formé son jugement lui-même, mais il se trouve que beaucoup de gens dans son entourage ont suivi la même démarche. Quant à l'infirmière, elle se désole de la spirale sans fin dans laquelle se laissent entraîner ceux qui n'ont pas assez de jugement pour résister aux vendeurs de produits miracles. À propos d'un ami avec qui elle a eu une relation intime, elle dira qu'elle l'a quitté parce qu'il s'est

laissé embrigader et qu'il n'y avait plus moyen de le ramener à la raison.

Par contraste, aux positions plus marginales, les stratégies développées semblent permettre davantage de citer des tiers en exemple et de révéler l'influence de ceux-ci. Ainsi, une voisine qui a des enfants peut recommander une recette pour les otites qui évitera peut-être de consulter le médecin. Les avis de la famille, des amis et des connaissances y sont souvent considérés aussi fiables, sinon plus fiables que ceux des spécialistes. On se dit que si telle thérapie a donné des résultats positifs pour un ami ou pour un membre de sa famille, on devrait pouvoir en profiter aussi.

2.3 Le jugement global sur l'une et les autres médecines

Les informateurs hésitent toujours beaucoup à se prononcer entièrement « pour » ou entièrement « contre » les médecines parallèles. Avant de répondre à la question posée directement, ils demandent ce que l'enquêteur entend par « médecines parallèles » et ils expriment le besoin de prendre en compte de nombreuses distinctions, par exemple sur les principes et les méthodes propres à chaque thérapie, sur la formation et l'approche personnelle des thérapeutes, de même que sur la nature et le degré de gravité des affections à traiter. Néanmoins, outre le fait que les jugements globalement favorables sont peu nombreux, les réponses mettent en relief des configurations d'attitudes où plusieurs tendances coexistent la plupart du temps, mais dont il est possible de dégager une attitude dominante, soutenue par des représentations spécifiques sur lesquelles l'informateur est à même de s'expliquer.

Ceux des informateurs qui ont choisi de ne pas recourir aux médecines parallèles portent aussi, en toute conséquence, un jugement généralement défavorable sur ces pratiques. Par contre, comme on l'a vu, un individu peut maintenir un jugement invariablement négatif, dû à la fois à sa formation et à sa position dans le champ scientifique, et se prêter à diverses expériences, justifiées soit en les traitant à la légère soit en invoquant la situation extrême, là où la science s'avoue elle-même impuissante, et où l'on se dit qu'il n'y a plus rien à perdre. Par contre, ceux des informateurs entendus qui affichent leur faveur pour les pratiques parallèles y ont eu recours. S'ils occupent des positions moyennes dans l'espace socio-scientifique, leurs attitudes respectives diffèrent sensiblement. Pour l'un, les médecines parallèles fiables sont scientifiquement fondées, ou susceptibles de l'être dans un avenir

rapproché. Pour un autre, les médecines parallèles méritent la confiance en tant que valeur de remplacement, ou du moins de complémentarité en regard du paradigme scientifique. L'attitude qui consiste à s'en remettre à la scientificité pourrait être qualifiée d'orthodoxe ; celle qui consiste à vouloir remplacer ou compléter la science par d'autres approches pourrait être qualifiée de contestataire, mais les deux attitudes pourraient relever d'une même représentation de la science comme dogme plutôt que création continue.

Le jugement général à l'égard des médecines parallèles paraît presque toujours mitigé au premier abord. Favorables à certains aspects, défavorable à certains autres, les informateurs se révèlent partagés. Pourtant, à même un tissu de conditions et de nuances, chacun finit par justifier ou, si l'on veut, rationaliser – selon les critères qui lui sont les plus pratiques – c'est-à-dire les plus praticables compte tenu de ses dispositions et de ses possessions – ses choix et ses faveurs, fussent-ils en apparente contradiction. C'est ainsi que l'individu invente en quelque sorte sa propre posture au fur et à mesure de la relation qu'il en donne, tout en fournissant à l'observateur les repères qui suggèrent une appartenance à des sous-groupes de la collectivité globale structurés par des représentations communes.

3. CROYANCE ET ESPACE SOCIO-SCIENTIFIQUE

Conséquemment à la perspective annoncée en début d'article, on peut maintenant, à la lumière du bref examen des données qui précède, mener plus avant la réflexion en considérant les diverses attitudes recensées en tant que modulations d'un même processus cognitif, à travers lequel le rapport à la science pourrait être défini en théorie comme divers états de la croyance. Comme l'a amplement montré Bourdieu, la croyance est « constitutive de l'appartenance à un champ » (1980 : 113), d'une manière aussi forte qu'elle est constitutive de l'appartenance à une religion, à une caste, ou même à son propre sexe. Dans le champ scientifique, comme dans tout autre champ de l'espace social, la croyance est à la fois produit et condition d'existence du champ de production. À l'extérieur du champ scientifique, la croyance est tout aussi nécessaire à la reproduction de l'institution scientifique, mais elle n'atteint jamais le degré d'incorporation qui caractérise les agents du champ scientifique. Dans l'espace socio-scientifique, au-delà donc de l'enclave consacrée du champ de production, le savoir scientifique n'est plus un enjeu autonome, il devient manifestement tributaire des enjeux de mobilisation d'autres

champs, notamment les champs politique et économique. De phénomène « naturel », dans le champ scientifique, la croyance en la science devient un vecteur parmi d'autres de la demande sociale et pour certains acteurs, en particulier dans le sous-espace moyen, une arme disponible dans la lutte pour améliorer sa position socio-professionnelle. En d'autres mots, les acteurs du champ scientifique croient sans y penser, tel est leur habitus distinctif, tandis que la croyance des acteurs du sous-espace moyen est stratégique, elle vise à augmenter leur capital symbolique et matériel en affichant l'orthodoxie ou la contestation. Quant aux acteurs de la périphérie, ils n'ont pas d'intérêt spécifique et durable à croire.

L'intérêt du scientifique recourant à un médecin est avant tout de contrer, comme le ferait n'importe qui, une affection à sa santé. Mais sa démarche, même inscrite dans la sphère profane, doit afficher une logique compatible avec les règles générales du champ scientifique, auquel il appartient par ailleurs, sous peine de courir le risque d'une dépréciation de son statut d'autorité spécifique, et même d'une marginalisation dans le champ.

Les intérêts liés aux positions socio-scientifiques moyennes ne sont pas identiques à ceux du champ scientifique ; y critiquer la médecine scientifique ou se porter à sa défense peut avoir un effet de reclassement dans d'autres champs de l'espace social. On observe donc une tendance des informateurs occupant ces positions à davantage inscrire leur propre démarche dans un mouvement d'ensemble, que l'on serait tenté de qualifier d'effet de mode.

Quant aux acteurs des positions marginales, leur recours à la médecine semblerait moins chargé symboliquement et plus souvent limité à l'affrontement de la maladie ; ils sont prêts à croire en des résultats qui s'appliquent immédiatement mais ne détiennent pas suffisamment de capital scientifique pour le réinvestir sous forme de rationalisation après coup.

En résumé, dans le champ scientifique, la croyance en la science et le pouvoir qui en découle sont des acquis ; dans le sous-espace moyen, l'accès au pouvoir est possible et recherché ; à la marge il est hors de portée, ou du moins perçu comme tel.

Il serait vain de vouloir trancher entre ceux qui croient en la science et ceux qui n'y croient pas, mais la structuration socio-scientifique agit néanmoins sur l'ensemble de la société. C'est-à-dire que même l'indifférence stratégique à l'égard de la science rencontrée aux positions de l'espace social les plus éloignées du

champ scientifique demeure une posture adoptée en référence à la science. Les choses étant vues sous cet angle, on peut alors conclure que l'institution scientifique fait corps avec la culture de la modernité contemporaine. Sauf une minorité d'individus échappant à toutes fins pratiques à l'institution sociale, l'ensemble des citoyens du monde industrialisé entretiennent avec la science un rapport qui tient de diverses formes de croyance, ces modalités de la croyance étant à leur tour inscrites dans des démarches cognitives particulières.

Contrairement à ce que les propos de certains acteurs sur leurs conduites voudraient suggérer, les attitudes les plus dogmatiques ou, si l'on veut, les plus crédules, semblent se rencontrer davantage aux positions moyennes de l'espace socio-scientifique. L'exemple le plus frappant de ce phénomène est celui du regroupement organisé des « sceptiques », dont la croisade ne peut que reposer sur une conception scientifique du monde, c'est-à-dire une croyance rigide exercée comme guide universel. Les membres de l'organisation qui agissent à titre de porte-parole tablent sur un certain capital scientifique pour intervenir dans des domaines où, leur capital spécifique n'étant pas suffisamment reconnu, ils ne sont pas autorisés à mettre en doute les savoirs établis, ou paradigmatiques (Kuhn, 1962). D'un autre côté, les acteurs caractérisés par une attitude contestataire et qui, au contraire des sceptiques, portent un jugement globalement favorable sur les médecines parallèles, font également preuve d'une certaine dose de dogmatisme en polarisant les approches, dans le but d'en favoriser une au détriment de l'autre. Ainsi, ce serait plutôt aux extrêmes de l'espace socio-scientifique qu'on retrouverait les croyances les plus ouvertes, si ce n'est un réel scepticisme. À un premier extrême, là où se situe le champ de production scientifique, la recherche de reconnaissance à laquelle se livrent les acteurs les incite – les force même – à remettre en question leurs certitudes. À l'autre extrême, les acteurs détenant peu ou pas de capital scientifique reconnu développent des stratégies de croyance collusive, un peu à la manière d'alliances tactiques pouvant être révisées en tout temps à peu de frais. Ironiquement, pour ceux qui forment ce vaste sous-groupe taxé dans les médias de « population crédule », la croyance serait toujours volatile et le scepticisme, ou peut-être plus précisément la méfiance, serait bien plus ancrée que la crédulité.

CONCLUSION

Le rapport aux médecines parallèles envisagé comme axe d'investigation permet de révéler, tel que pressenti, des attitudes et des représentations dont la distribution en regard de positions hiérarchisées permet de faire émerger une certaine forme. Dans la poursuite de la démarche, des recherches analogues en regard d'autres thèmes, par exemple l'environnement ou l'alimentation, pourraient permettre de préciser le modèle. De même, d'autres espaces spécifiques de conduites, d'attitudes et de représentations, faisant appel à d'autres univers de connaissance, pourraient être abordés dans la même perspective : notamment les domaines artistique, linguistique, sportif, etc. En ce qui concerne la recherche entreprise, une seconde phase de cueillette de données est envisagée, au moyen d'un sondage quantitatif, de manière à évaluer d'une part la place respectivement occupée par les sous-espaces de l'espace socio-scientifique et, d'autre part, le poids relatif des attitudes appréhendées, de même que leur répartition générale dans l'espace socio-scientifique.

D'ores et déjà, la notion de dimension cognitive s'avère toutefois productive en ce qu'elle permet de considérer les acteurs dans un processus qui déborde la simple acquisition de connaissance et de caractériser les individus et les groupes par la description de la démarche qui leur est propre plutôt que par un constat d'indigence par rapport à une institution culturelle telle que la science. Ainsi a-t-on vu que la dimension cognitive du rapport aux médecines parallèles ne se distribue pas dans l'espace social suivant un patron linéaire, répartissant les représentations de la science selon deux pôles : celui de la connaissance et celui de l'ignorance. Ce qui est plutôt observé peut être défini provisoirement comme une gamme d'attitudes, en phase avec des éléments de représentation pouvant être ramenés à un petit nombre de noyaux centraux de représentation ; un tel schème supposant une mobilité plus grande entre les éléments d'un même noyau qu'entre les noyaux, eux-mêmes distribués selon une dynamique socio-culturelle à décrire (Abric, dir. 1994).

On pourrait opposer ces observations à tout un courant d'idéologie rationaliste, dont *Les Sceptiques du Québec* est un des plus beaux fleurons, qui voudrait alarmer l'opinion face à une supposée recrudescence de l'irrationalisme. La défense inconditionnelle de l'institution scientifique n'est probablement pas la

meilleure voie de recherche de vérité. L'examen du rapport aux médecines parallèles nous apprend que les acteurs fondent leurs choix et leurs faveurs, en définitive, sur leur propre pratique, c'est-à-dire sur une rationalité non instituée mais néanmoins constitutive de la culture. Tous les acteurs participent dès lors à l'élaboration des nouveaux savoirs.

Notes

¹ Les études de l'institution scientifique ont surtout porté sur les lieux, les acteurs et les modes de production du savoir scientifique, de même que sur les facteurs sociaux de son évolution (Bachelard, 1947*; Kuhn, 1962*; Merton, 1973*; Bourdieu, 1975, 1994*; Latour, 1989, 1991*; Pickering, dir. 1992). En revanche, peu de travaux ont cherché à décrire l'organisation des idées sur la science dans la *sphère profane* des sociétés contemporaines, ce lieu socialement structuré où tous les membres d'une d'une culture pensent et agissent en récepteurs face à l'institution scientifique. Pourtant, comme l'ont expliqué Berger et Luckmann (1966), dans le cadre social, la réalité construite par le plus large consensus est la référence ultime contre laquelle viennent inéluctablement buter les systèmes de connaissance élaborés par les experts. Malgré que seul un petit nombre d'idéologues, d'artistes et de scientifiques soient reconnus comme les constructeurs de la culture, l'ensemble du corps social, en vivant la culture, participe à sa construction. Il faut bien sûr admettre que le savoir scientifique est produit, que le champ scientifique est le lieu institué de cette production, mais cela ne peut d'aucune manière impliquer que l'on puisse partager une population en producteurs et en récepteurs de la science. La réalité est sans doute plus organique, comme le fait valoir Maffesoli (1985) lorsqu'il affirme que les oeuvres d'art et de science sont le produit de processus qui débordent très largement le geste du producteur désigné. De même, pour Geertz (1983), le sens commun organise, structure l'appréhension première du monde de manière à ce qu'elle semble inorganisée. Contrairement à ce que dit le sens commun, le sens commun est un système culturel (op. cit. *: 75). Il repose sur ses propres repères, moins facilement saisissables que ceux des champs spécialisés que sont la religion, l'art, ou la science, mais néanmoins perceptibles. Geertz affirme toutefois que l'influence de la science sur les sociétés occidentales, si elle est profonde, est sans doute moins profonde qu'on le croit (ibid. *: 86-87). Mes intuitions me porteraient plutôt à penser que c'est le contraire qui est vrai.

² Les données destinées de cette pré-enquête proviennent de sept entretiens en profondeur, réalisés en novembre et décembre 1995. Par entretien en profondeur, il faut entendre ce qu'en dit Althabe (1990*: 131) lorsqu'il parle d'un lieu où chaque informateur peut «*élaborer le récit et la représentation de son existence*», un lieu où «*il unifie à sa manière les diverses situations auxquelles il appartient, il les ordonne et les hiérarchise dans une perspective singulière, il construit ainsi une image de lui-même*». Les entretiens, d'une durée moyenne de deux heures, étaient orientés par des questions relativement précises devant amener les informateurs à révéler*: (1) les étapes essentielles de leur *formation* au sens large, c'est-à-dire les principaux événements à travers lesquels ils ont incorporé des dispositions devenues leurs valeurs personnelles fondamentales*; (2) leur position face au choix entre les médecines parallèles et la médecine officielle*; et (3) leur évaluation personnelle de la situation environnementale actuelle. Les informateurs volontaires ont été recrutés par choix raisonnés successifs, en réajustant chaque nouvelle action de recrutement selon les résultats antérieurs, de manière à obtenir des témoignages associés à une diversité de positions. Une première liste d'informateurs a été dressée à partir de contacts personnels à qui j'ai demandé de me référer des personnes de leur propre entourage. Il s'est avéré que cette première vague était surtout constituée de personnes d'un niveau de scolarité élevé. J'ai alors placé une annonce dans un journal quotidien à fort tirage, dont le lectorat est présumément de scolarité moyenne et inférieure à la moyenne. Les volontaires ainsi rejoints se sont révélés, de prime abord, plutôt favorables aux médecines parallèles. Aussi, j'ai dirigé une troisième étape de recrutement vers les membres de l'association *Les Sceptiques du Québec*, dans le but de rejoindre des informateurs plutôt défavorables. L'échantillon final s'établit à sept répondants : trois femmes et quatre hommes dont l'âge varie de 30 à 65 ans. Les données colligées proviennent donc d'un nombre restreint d'informateurs, mais elles recèlent la diversité d'attitudes souhaitée dans une optique exploratoire.

³ Les informateurs ont été comparés selon leur niveau de scolarité et leur occupation principale actuelle, ou habituelle, ces données constituant la base de leurs positions respectives dans un espace social hiérarchisé en regard de l'institution scientifique, appelé espace socio-scientifique. Structuré de la sorte, le centre de cet espace social est occupé par le champ scientifique, le champ de production du savoir scientifique. À l'intérieur de ce champ, les positions les plus centrales sont occupées par des chercheurs des sciences de la nature et des mathématiques (à formation égale, un chercheur qui accède à un poste administratif s'éloigne en principe du centre du champ). Immédiatement à l'extérieur du champ scien-

tifique proprement dit se trouve un sous-espace moyen, ou intermédiaire, où se répartissent des positions moyennes, plus ou moins reliées au champ scientifique. Les individus occupant ces positions ont souvent une formation scientifique de base, acquise dans le cadre scolaire post-secondaire ou universitaire. Ils occupent quelquefois des fonctions qui concourent à la reproduction de l'institution scientifique et ils exercent le plus souvent des professions où des savoirs scientifiques spécialisés sont mis en pratique. Les professions techniques, l'enseignement et la communication sont parmi les plus caractéristiques des positions de ce sous-espace moyen. Puis, aux confins de l'espace socio-scientifique, se trouvent des positions marginales, ou périphériques, très peu liées au champ scientifique. Les individus occupant ces positions sont caractérisés soit par une formation générale minimale dont la science est en pratique absente, soit par un processus de déqualification, soit par une occupation principale ne requérant aucun savoir scientifique particulier (les professionnels du droit, ou les artistes, par exemple, pourront être classés dans des positions moyennes ou marginales, seulement à la lumière d'un examen détaillé de leur formation, de leur pratique professionnelle et de leurs loisirs). Cette division de l'espace socio-scientifique en trois sous-espaces constitue les positions absolues soit : centrales, moyennes et marginales. Une fois les sujets répartis dans les positions absolues, on peut les comparer les uns aux autres à l'intérieur de chacun des sous-espaces.

- 4 Les *Sceptiques du Québec* est un regroupement dont les membres se donnent pour mission de dénoncer les « pseudo-sciences » et divers types de « gourous » dont les prétentions s'avèrent non fondées scientifiquement. Une affiliation internationale leur a notamment permis d'offrir une somme de 750 000 dollars à quiconque leur fournirait la preuve de l'occurrence d'un phénomène « paranormal ».

Références

N.B. : les dates mentionnées à titre de renvoi sont les dates d'édition originale de l'ouvrage. La date de l'édition utilisée, lorsqu'elle diffère, est mentionnée entre crochets dans la notice.

ABRIC, J.C. (dir.)

1994 *Pratiques sociales et représentations*, Paris, Presses universitaires de France.

ALTHABE, G.

1990 « Ethnologie du contemporain et enquête de terrain », *Terrain*, 14 :126-131.

BACHELARD, G.

1947 *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, Vrin.

BERGER, P. L. et T. LUCKMANN

1966 *The Social Construction of Reality*, New York, Doubleday & Company.

BOURDIEU, P.

1975 « La spécificité du champ scientifique et les conditions sociales du progrès de la raison », *Sociologie et sociétés*, 7 (1) : 91-117.

BOURDIEU, P.

1980 *Le sens pratique*, Paris, Éditions de Minuit.

BOURDIEU, P.

1994 *Raisons pratiques*, Paris, Éditions du Seuil.

DONNAT, O.

1994 *Les Français face à la culture*, Paris, Éditions La Découverte, section 3, « Les univers culturels » : 323-365.

GEERTZ, C.

1983 *Local Knowledge*, New York, Basic Books.

KUHN, T. S.

1962 *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago, University of Chicago Press, [1975].

LATOUR, B.

1989 *La science en action*, Paris, Éditions La Découverte.

LATOUR, B.

1991 *Nous n'avons jamais été modernes. Essai d'anthropologie symétrique*, Paris, Éditions La Découverte.

MAFFESOLI, M.

1985 *La connaissance ordinaire*, Paris, Méridiens Klincksieck.

MERTON, R. K.

1973 *The Sociology of Science*, Chicago, Chicago University Press.

PICKERING, A. (dir.)

1992 *Science as Practice and Culture*, Chicago et Londres, The University of Chicago Press.