

L'HARMONISATEUR DU MONDE

Esquisse d'ethnomédecine du Nord de l'Equateur andin

Yvan Droz

Mémoire de licence en Lettres présenté à l'Institut d'Ethnologie de l'Université de Neuchâtel
Octobre 1988

directeur de mémoire : Pierre Centlivres

Rapporteur : Jean- Louis Christinat

Rapporteur : Jean- Paul Borel

Table des Matières

INTRODUCTION.....	3
REGION ET RECHERCHE.....	5
<i>LA RÉGION</i>	5
<i>LA RECHERCHE</i>	6
LE SYSTEME DE SANTE.....	9
<i>LE SYSTEME FORMEL DE LA SANTE</i>	9
Le groupe public.....	10
Le groupe privé.....	10
Le groupe marginal.....	11
<i>LE SYSTEME INFORMEL DE LA SANTE</i>	13
Origines.....	13
Introduction.....	13
Les pratiques indiennes.....	14
Les pratiques catholiques.....	18
<i>LE PATIENT ENTRE LES SYSTEMES</i>	19
UNE SEANCE THERAPEUTIQUE CHEZ UN YACHAC TAITA.....	21
En conclusion.....	32
<i>APPENDICE</i>	34
L'invocation.....	34
Le chant.....	35
Les exhortations.....	35
Annexe 1.....	36
Annexe 2.....	36
Annexe 3.....	37
Annexe 4.....	37
ORIGINE ET FORMATION.....	39
<i>FORMATION</i>	41
<i>"PUISSANCE"</i>	45
<i>INTERPRETATIONS</i>	45
RELATIONS ET REPRESENTATIONS DU YACHAC TAITA.....	48
<i>INTRODUCTION</i>	48
<i>LE YACHAC TAITA ET SA COMMUNAUTÉ</i>	48
<i>LE YACHAC TAITA VU PAR LES MÉTIS</i>	50
<i>YACHAC TAITA COMMUNAUTAIRE ET COMMUNAUTÉ DE YACHAC TAITA</i>	52
CONCLUSION EN VUE D'UNE RECHERCHE.....	55
1BIBLIOGRAPHIE.....	57

Pour Ginette

Pour Jean- Maurice

INTRODUCTION

Ce mémoire ne constitue pas un exposé complet sur les thérapeutes traditionnels qualifiés de *yachac taita* par les Indiens du nord de l'Équateur ; il représente plutôt une première mise en ordre de mes notes de terrain, complétée par quelques recherches bibliographiques. Il s'agit donc d'une conceptualisation, construite à partir d'une recherche exploratoire, laquelle devrait déboucher sur quelques hypothèses concernant les *yachac taita* et la médecine traditionnelle en général. L'idée d'une recherche future sous-tend la conception de ce mémoire, car elle en est la raison et l'aboutissement. En effet, les suppositions et les extrapolations que l'on trouvera ici n'ont de sens que dans leur vérification par une nouvelle recherche fondée, cette fois-ci, sur des hypothèses précises.

Quelles ont été les hypothèses qui présidèrent à la recherche qui donne lieu à ce mémoire ? Cette question me posa quelques problèmes : en effet, je pensais partir sans théories afin de me laisser guider par ce que j'allais trouver sur place ; présumé qui me causa plusieurs difficultés dans la recherche elle-même : je ne savais pas ce que je cherchais. Pourtant, cette théorie a contrario a eu le mérite de me laisser une grande ouverture d'esprit ; ouverture que j'ai dû restreindre pour organiser le matériel que j'ai recueilli et écrire ce mémoire. Ainsi, les conceptualisations que le lecteur trouvera plus loin doivent être appréhendées avec précaution : elles ne constituent pas une théorisation définitive de la pratique du *yachac taita* ; mais elles doivent plutôt être prises comme de premières intuitions, par définition subjectives. Toutefois, au cours de la recherche, quelques hypothèses surgirent en moi : 1) Il existe une médecine indienne qui répond aux attentes des Indiens. 2) Le *yachac taita* constitue le sommet de la hiérarchie de cette médecine : il est le spécialiste le plus efficace en ce qui concerne le traitement des troubles qui trouvent une réponse dans cette médecine. 3) Les ethnothéories relatives à la médecine traditionnelle sont à prendre au sérieux et ne doivent pas être rejetées dans une irrationalité opposée à la raison occidentale.

À la première de ces interrogations, je crois pouvoir répondre par l'affirmative, comme tentera de le montrer le deuxième chapitre ; une réponse plus nuancée sera apportée à la deuxième : le *yachac taita* est bien le spécialiste le plus efficace en ce qui concerne les troubles *del campo*, mais les mères de famille seraient peut-être plus "efficaces" dans le traitement des troubles *de Dios*. Cette réponse constitue le chapitre 3.

Quant à la dernière, je ne peux y répondre ; ces ethnothéories me sont restées obscures et complexes ; je n'ai pu, en si peu de temps, les pénétrer. Je ne peux que laisser mon intuition répondre par l'affirmative à cette hypothèse, qui devra donner lieu à une prochaine recherche.

L'avant-dernier chapitre tente de présenter l'origine et la formation de ces thérapeutes grâce à des recherches bibliographiques sur leur histoire, recherches restées superficielles, et aux récits de leur formation ; le dernier chapitre s'intéressera aux relations sociales qu'entretient le *yachac taita* et aux représentations sociales qu'il suscite. Ce chapitre trouve son point de départ dans des intuitions et ne s'appuie pas sur une recherche systématique ; recherche qui devra trouver sa mise en pratique dans un futur que j'espère pas trop éloigné.

Une conclusion reprendra les conceptualisations que j'ai proposées dans ce mémoire et posera quelques hypothèses qui surgirent lors de sa composition, telle que celle-ci : le *yachac taita* joue un rôle médiateur et participe de manière fondamentale à la reproduction sociale de son groupe ethnique. Cette conclusion cherchera également quelles applications pratiques pourraient provenir d'une recherche sur la médecine traditionnelle indienne, mais aussi métisse.

C'est aussi le lieu, ici, d'exprimer la dette que j'ai contractée auprès des groupes et des personnes qui permirent à cette recherche d'avoir lieu. Je ne citerai que quelques amis ici, parfois sous leur pseudonyme, mais, auparavant, je voudrais remercier l'UNORCAC¹, qui m'autorisa à faire une recherche au milieu des communautés qu'elle représente ; son autorisation et l'attitude de ses dirigeants m'aidèrent grandement et rendirent possible la réalisation de mon travail. J'exprime également mes remerciements à M. le directeur de l'*Instituto Otavaleño de Antropología*, Alberto COBA, à l'équipe du CAAP² d'Illumán et à José SANCHEZ-PARGA qui tous, à des titres divers, me proposèrent leur collaboration et leur aide au cours de ma recherche.

Mon amitié va tout spécialement à Angel GUANDINANGO, à Eduardo MONTESDEOCA qui, au travers de leur enseignement du quichua me firent part de leur perception ou de leur pratique de la conception du monde indienne ; ainsi qu'à Rocío ESPINEL et à Alfonso ROMAN, ce dernier trouvera dans ce mémoire l'empreinte des conversations que nous eûmes à Cotacachi ; plusieurs des conceptions que je propose trouvent là

¹ *Unión de Organizaciones Campesinas de Cotacachi* ; Union des Organisations paysannes de Cotacachi ; organisation indigéniste qui regroupe l'ensemble des communautés indiennes du canton de Cotacachi.

² *Centro Andino de Acción Popular* ; Centre Andin d'Action Populaire. Institut de recherche basé à Quito et qui maintient une équipe à Illumán enquêtant sur le premier niveau du système informel indien de la Santé : les pratiques de mères de famille.

leur origine. Ces quatre amis me soutinrent au cours des mois que je passai en Équateur ; qu'ils trouvent ici l'expression de ma reconnaissance et de mon amitié.

Les critiques et les observations minutieuses que me fit Yolande ROHR à la lecture du manuscrit déterminèrent la forme définitive de mon texte ; qu'elle en soit ici remerciée.

Pour terminer, je voudrais exprimer ma gratitude à tous les *yachac taita* qui acceptèrent de répondre à mes questions : ce sont eux qui rendirent possible cette recherche. Je ne peux citer leur nom ici, mais ils se reconnaîtront dans le texte qui suit³ ; ma gratitude va plus particulièrement à celui que j'ai nommé le taita Alberto.

³ Une version traduite en espagnol sera envoyée en Équateur aux responsables des organisations indigénistes, ainsi qu'à certains amis ; certains *yachac taita* auront accès à une version orale de ce texte.

REGION ET RECHERCHE

LA RÉGION

Le lieu où ma recherche s'est déroulée se situe dans le nord de l'Équateur, entre la frontière colombienne et la capitale, Quito. La route panaméricaine, en provenance d'Ibarrá, capitale de la province de l'Imbabura, traverse la vallée pour aboutir à Otavalo. Celle-ci, une des onze *hoyas* qui découpent le couloir interandin et dessinent la géomorphologie des Andes équatoriennes, est délimitée au nord par le noeud de Boliche et au sud par le massif des Mojandas ; les deux cordillères, occidentale et orientale, la circonscrivent. Elle est divisée en deux régions principales : l'une, de basse altitude (2200m.), est une plaine où se fonda la ville d'Ibarrá ; elle débouche sur la vallée du Chota conduisant au Pacifique ; l'autre, au sud, est constituée par le haut plateau proprement dit, marqué par le Mont Imbabura, qui se dresse en son centre et sépare la région d'Otavalo, lieu de ma recherche, de celle de La Esperanza.

Le haut plateau (2550m.) forme un cercle grossier d'une vingtaine de kilomètres de diamètre. L'ouest, bordé par la cordillère occidentale dominée par la Montagne Cotacachi, offre un passage aisé sur la vallée tropicale de l'Intag ; à l'est, le Mont Imbabura impose son ampleur à toute la vallée, alors qu'au sud, les Mojandas séparent la région de la vallée de Cayambe. Dès l'époque précolombienne, cette vallée constitua un lieu de communication important entre l'Amazonie et le Pacifique.

Le climat, qualifié de "mésothermique humide", comprend deux saisons des pluies (de janvier à mai et de septembre à novembre) entrecoupées de saisons sèches. L'humidité relative est de 83% à Otavalo, alors que la moyenne annuelle des pluies s'élève à 840 mm. par année. La température moyenne est de 14,2° avec des maximums allant jusqu'à 27°.

L'agriculture, activité principale des Indiens, comporte la culture du maïs associé à des fèves, à des haricots noirs, à de la quinoa, à des choux et à des navets ; en haute altitude, cette culture est remplacée par celle de la pomme de terre, de l'oca et du melluco ; le blé et l'orge y sont aussi cultivés, mais dans une moindre mesure. L'élevage de cochons d'Inde (*cuy*) et de moutons est fréquent, alors que les bovins, chevaux et cochons sont présents en moindre quantité.

Le tissage, présent dès les premiers temps de la colonie, s'ajoute aux activités agro-pastorales des habitants de la région. On le trouve sous forme artisanale dans plusieurs communautés indiennes aux alentours d'Otavalo ; le tourisme, important dans la région depuis une vingtaine d'années, offre un débouché à cet artisanat. Il rythme la vie de la ville d'Otavalo : en effet, le marché hebdomadaire du samedi attire les habitants des communautés non seulement en tant que lieu d'échange des produits agricoles et du bétail mais également en tant que lieu de vente de l'artisanat aux touristes nationaux et étrangers. Ceux-ci apparaissent dès le jeudi soir et ne repartent que le samedi après-midi ou le dimanche ; tout circuit touristique se doit de passer au moins le samedi matin à Otavalo ; c'est pourquoi on voit ce jour-là des cars bondés de touristes arriver de Quito. A Otavalo, il existe également une production textile industrielle aux mains de quelques familles métisses, production destinée surtout à l'exportation. La ville de Cotacachi s'est spécialisée dans le travail du cuir ; de par sa situation un peu à l'écart de la panaméricaine, elle se trouve moins aux prises avec les touristes et ne les voit arriver que le samedi après-midi ou le dimanche. Elle a conservé un caractère "aristocratique" et reste tournée vers l'agriculture et l'élevage plus que vers le tourisme : des haciendas importantes persistent en ses alentours, malgré la Réforme Agraire, alors qu'elles ont presque disparu des environs d'Otavalo.

Il m'a été aisé de distinguer des groupes ethniques fort différents : les Métis d'une part se rencontrent principalement dans les villes ; d'autre part, les Indiens vivent surtout dans les communautés des environs alors que d'autres Indiens, provenant de la vallée de Cayambe ou de La Esperanza, sont de passage en ville.

A première vue, ces groupes ethniques ont des styles de vie différents : les Indiens vivent selon un mode communautaire alors que les Métis se trouvent généralement en ville et suivent un mode de vie individualiste. Je m'interroge, cependant, sur la pertinence de ces identifications ethniques : il y a souvent des Métis vivant dans les communautés indiennes selon un mode de vie peu différent de celui des Indiens ; de même, des Indiens vivent en ville dans des conditions proches de celles où vivent les Métis. Existe-t-il alors une réelle différence entre les Métis vivant dans les communautés indiennes et les Indiens ? Ou entre les Indiens commerçants qui vivent en ville et les Métis ? Souvent, seul le vêtement, particulier à chacun des groupes, permet une identification ethnique, alors que la langue ou les pratiques sont similaires. Pourtant, il persiste peut-être une

différence quant aux croyances et surtout quant à l'image de soi : les Indiens conçoivent les Métis qui vivent dans leur communauté comme différents d'eux ; je suppose que ces mêmes Métis n'accepteraient pas d'être classifiés dans le même groupe que les Indiens. De même, les Indiens urbains ne se perçoivent pas comme identiques aux Indiens des communautés : ils les considèrent comme "mal éduqués", "primitifs" et leur appliquent parfois les termes péjoratifs utilisés par les Métis. Quant aux pratiques quotidiennes, ces Indiens urbains me paraissent plus proches des Métis urbains que des Indiens des communautés : la classification ville/campagne nuancée des appartenances ethniques apparentes ne serait-elle pas plus pertinente que celle utilisée ne considérant que l'ethnie? Les villes sont en général tournées vers l'Occident et son mode de vie par la transmission de la conception du monde occidentale à travers la publicité et les moyens audiovisuels, alors que les campagnes conservent un mode de vie centré sur la communauté et tendent à une forme d'autonomie. Il me semble que le lieu où se déroulent les activités et les projets personnels détermine, en partie, le mode de vie des habitants.

Les deux tableaux suivants présentent rapidement le profil démographique de la région.

Tableau 1

	<i>Popul ation</i>	<i>Natalité</i>	<i>Mortalité</i>	<i>Mortalité infantile</i>
Équateur	9.377.900	2,24 %	0,55%	5,06%
Province de l'Imbabura	276.296	2,69 %	0,89%	6,9%

Source (INEC :1985)

Tableau 2

	<i>Population</i>	<i>Population urbaine</i>	<i>Population rurale</i>
Canton de Cotacachi	31.912	5.181	26.731
Canton de Otavalo	63.160	17.469	45.691
Province de l'Imbabura	247.287	92.350	154.937

Source (INEC :1982)

La natalité, au-dessus de la moyenne nationale, reste cependant dans la moyenne de la région andine. Par contre, la mortalité générale et la mortalité infantile placent la province dans le groupe des régions où la mortalité est la plus élevée.

Les deux cantons qui nous intéressent ont une population éminemment rurale par rapport au reste de la province, particulièrement celui de Cotacachi. En effet, seule 16% de la population du canton de Cotacachi et 28% de celle du canton d'Otavalo est urbaine, alors que pour l'ensemble de la province elle s'élève à 37%.

LA RECHERCHE

L'idée de faire une recherche ethnologique s'imposa peu à peu à moi, au fur et à mesure du déroulement de mes études d'ethnologie ; elle me semblait être un complément indispensable à l'accumulation de théories à laquelle je procédai alors. En effet, je me posais souvent la question de la pertinence des théories en regard de l'objet qui les sous-tendait, et seule une expérience de terrain semblait pouvoir me permettre de donner une esquisse de réponse à cette interrogation. Conscient de l'impossibilité de faire une enquête approfondie en raison du peu de temps dont je disposais, je conçus ce terrain comme un exercice dont le but était de compléter ma formation théorique. Après une longue réflexion, je choisis finalement une région en me fondant sur les impressions ressenties lors d'un passage dans les Andes équatoriennes en 1983. Je commençai alors à faire des recherches bibliographiques qui me firent prendre conscience de la difficulté à déterminer un thème précis et à construire un projet de recherche sans avoir, au préalable, effectué une enquête exploratoire. Toutefois, ce travail en bibliothèque me permit de définir quelques thèmes ouverts ainsi libellés : "Les transformations induites par le tourisme dans la production textile" ; "L'identité ethnique vue au travers d'indicateurs tels que le

vêtement ou l'habitation" et "L'importance et la nature de la médecine indienne". Ces thèmes, vagues et peu définis, devaient me permettre, une fois sur place, de saisir les occasions qui se présenteraient pour les étudier : c'est pourquoi je les avais conçus comme devant recouvrir des champs vastes et différents. Je me décidai alors à consacrer mon temps en Équateur à opérer un premier "débroussaillage" de la région et d'un thème en vue d'une recherche ultérieure. Je n'envisageai même pas l'idée de poser des hypothèses pour les vérifier sur le terrain : mes connaissances de la région se révélaient absolument insuffisantes pour ce faire. Ainsi, je me limitai à préparer une première exploration des lieux et des pratiques d'Otavalo. Je partis donc dans l'idée de récolter des informations relatives à l'un des trois thèmes que j'avais envisagés ; le thème définitif devait se préciser sur place selon les occasions qui se présenteraient. Pourtant, mon intérêt se portait plus particulièrement sur la médecine traditionnelle : c'est là que j'espérais découvrir des éléments de réponses au sujet des possibilités de l'esprit humain. Adolescent, j'avais lu l'oeuvre de Castaneda ; plus tard, je m'étais intéressé, par le biais de la philosophie, aux limites et à l'au-delà de la Raison aristotélicienne, ainsi qu'à la mystique. Je montrai ainsi depuis longtemps un attrait pour les marches de la raison auxquelles pouvait correspondre la médecine traditionnelle considérée en tant que réponse à la présence de cet au-delà, de cet extraordinaire.

Conscient, cependant, de l'influence que pouvaient exercer ces intérêts sur la collecte d'informations que je me proposais, je tentai de les objectiver pour limiter ce possible travers. Cette distance à moi-même que je m'imposai joua un rôle ambigu : elle m'évita de me laisser séduire par les ethnothéories qui traitaient des "mystères" relatifs à l'efficacité de la médecine traditionnelle ; mais elle m'en rendit la conceptualisation difficile. Je craignais que mes tentatives de théorisation ne souffrent d'un a priori mystique et, par là, m'obscurissent ce qui pouvait être trivial. Je me décidai à adopter une attitude sceptique visant à l'époque, à la suspension du jugement. Je posai ainsi des questions aux divers membres du système de santé sur leur pratique, les maladies qu'ils traitaient ainsi que sur les relations qu'ils entretenaient entre eux ; questions dont le but était de me fournir une vision d'ensemble du domaine de la Santé.

A mon arrivée à Quito, quelques jours passèrent au cours desquels je voyageai à l'intérieur du pays et révisai mon espagnol. De retour à la capitale, je me décidai à débiter ma recherche : je tentai de prendre contact avec le département d'anthropologie de l'université afin de me présenter et de m'informer sur les possibilités et sur la manière d'entreprendre une recherche à Otavalo. Je fus reçu comme un concurrent qu'il était judicieux d'écarter en le cantonnant dans des recherches en bibliothèque : on me peignit l'enquête comme très difficile, voire impossible pour qui ne connaissait pas le pays comme un Équatorien, car les Indiens, me dit-on, avaient adopté une attitude de refus envers les chercheurs étrangers. Je pris acte de ces observations, reconnaissant la pertinence de la recherche bibliographique, mais bien décidé à ne pas m'y limiter. Je réglai également les quelques démarches nécessaires à mon séjour dans le pays, démarches qui me réintroduisirent au rythme sud-américain : longues attentes devant des guichets qui ne s'ouvraient qu'avec le retard traditionnel.

Mon départ pour Otavalo se fit aussi vite que possible : je désirais faire l'expérience de ces difficultés qui mettaient en question la possibilité d'une recherche. Je pris contact avec l'INRUJTA-FICI⁴ et l'IOA⁵ ; et je conversai également avec les citoyens afin de m'informer sur la vie de la région. Devant mon intérêt pour l'apprentissage du quichua, le directeur de l'IOA me dirigea vers un Indien, lequel deviendra plus tard un excellent ami, afin qu'il m'enseigne la langue vernaculaire des Indiens.

Je commençai à observer le vêtement et contactai le *Jambihuasi*⁶ dans le but de faire une recherche sur ses activités : son installation en ville m'offrait un accès facile à un *yachac taita* et à des médecins travaillant surtout avec des Indiens.

Je revins ensuite à Quito pour m'entretenir avec les responsables d'Organisations Non-Gouvernementales (ONG) et pour continuer mes recherches bibliographiques : chaque nouvelle lecture me faisait prendre conscience de mes lacunes. Je tentai alors de les combler par des lectures tardives, à la fin de journées au cours desquelles je m'essayai à entrer en communication avec des thérapeutes traditionnels ou avec des personnes en rapport avec eux. Milieu décembre, je fus rejoint par ma famille et je pris des vacances, tout en restant dans la région ; je laissai momentanément de côté la recherche proprement dite et je vécu en dilettante, mettant cependant à profit cette période pour acquérir une meilleure connaissance des lieux. Après le départ de ma famille, je me remis avec ardeur à l'enquête : je terminai les entretiens avec les membres du *Jambihuasi* et contactai le CAAP⁷ pour prendre connaissance de leurs recherches sur la phytothérapie de la région d'Illumán.

Je rencontrai Alfonso ROMAN, qui m'introduisit auprès du thérapeute traditionnel dont la description constituera le coeur de ce texte. Je retournai à Quito quelques fois mais je restai à Cotacachi, où j'avais habité la plus grande partie du temps. C'est là que je réussis à rencontrer les quelques thérapeutes traditionnels qui constituent un niveau du système de santé du lieu (voir chapitre suivant). L'un d'eux accepta de s'entretenir avec moi, un autre refusa catégoriquement lorsqu'il comprit quel était mon but ; un troisième m'affirma vouloir

⁴ *Impabura Runacunapac Jatun Tantanacui - Federación Indigenista y campesina de Imbabura* : Fédération indigéniste et paysanne de l'Imbabura. Organisation indigéniste qui regroupe une septantaine de communautés indiennes.

⁵ *Instituto Otavaleño de Antropología* : Institut Otavaleño d'Anthropologie. Institution qui connut ses heures de gloire à la fin des années septante et au début des années quatre-vingt. Depuis lors elle sommeille, victime d'un changement de gouvernement.

⁶ Maison de soins en quichua. Il s'agit d'un dispensaire géré par la INRUJTA-FICI ; je me permets de renvoyer le lecteur intéressé par une description de cette institution à mon article (1996).

⁷ Voir note 2 p. 3.

travailler avec moi tout en m'évitant soigneusement. Cependant, son *oficial* (aide) me fournit plusieurs renseignements importants au cours de mes tentatives de rencontrer son maître. Le dernier, à qui l'on m'avait présenté, "s'ouvrit" peu à peu à ma recherche après s'être informé sur mon compte auprès de membres de l'UNORCAC⁸ et du CAAP.

Je participai à plusieurs séances de thérapie chez lui et vins le voir souvent, seul ou accompagné d'amis. Peu avant la fin de mon séjour, il accepta de me recevoir pour quelques jours à son domicile : ces trop rares journées furent riches en enseignements concernant aussi bien la vie quotidienne indienne que la médecine traditionnelle. Pendant ce temps, j'étudiai, en parallèle, la représentation des thérapeutes traditionnels et des pratiques médicales chez les Métis. Je recueillis des récits de participation à des séances de thérapie, je vis des "devins" métis et j'écoutai des "histoires" de sorcellerie auprès d'amis métis. Je ne pus faire de même avec les Indiens, car je n'avais pas les contacts nécessaires : mes amis indiens n'avaient pas participé à des séances de thérapie et rechignaient à me conter ce qu'ils savaient de ces pratiques.

Mon matériel se limite à l'observation participante de six séances de thérapie, à une étude du *Jambihuasi*, à des entretiens avec trois thérapeutes traditionnels, à deux rencontres avec des devins métis, à la collecte de quatre récits de thérapie faites par des patients métis, à des enregistrements de séances de thérapie et à des informations ponctuelles recueillies lors de conversations, d'entretiens portant sur d'autres sujets, ainsi qu'à des observations de pratiques indiennes et métisses.

CALENDRIER DE PRESENCE DANS LE NORD DE L'EQUATEUR

3.11 - 20.11.86	Arrivée à Quito ; tourisme dans la Sierra et en Amazonie ; premier passage à Otavalo.
21.11 - 23.11.86	Quito : prise de contact avec l'université, papiers officiels, etc.
24.11 - 8.12.86	Otavalo : Autorisation de l'INRUJTA- FICI, début de l'apprentissage du quichua, logement, Jambihuasi.
9.12 - 12.12.86	Quito : Recherches bibliographiques, entretiens avec des ONG, musées.
13.12- 12.1.87	Otavalo- Cotacachi : Vacances, ballades, etc.
13.1 - 14.1.87	Quito : Recherches bibliographiques.
15.1 - 1.2.87	Cotacachi : Jambihuasi, contacts avec des thérapeutes traditionnels.
2.2 - 5.2.87	Quito : CAAP, recherches bibliographiques
6.2 - 7.3.87	Cotacachi : Recherches avec des thérapeutes traditionnels.
8.3 - 13.3.87	Quito : Films Banco Central, recherches bibliographiques, entretiens.
14.3 - 14.4.87	Cotacachi : Recherches avec des thérapeutes traditionnels.
14.4 - 17.4.87	Quito : Envoi bagages, départ.

Présence à Otavalo : 31 jours. Présence à Cotacachi : 84 jours. Présence à Quito : 36 jours. Voyages : 16 jours. Total : 167 jours.

LE SYSTEME DE SANTE

"Système de santé" est la locution en vigueur en Équateur, parmi les professionnels des sciences sociales, pour qualifier l'ensemble des agents et des pratiques qui ont trait à la santé - considérée en un sens large ; elle s'applique aux relations qui lient l'homme au monde dans ce qu'il peut avoir d'insolite, d'extraordinaire ; elle est également relative aux moyens d'interpréter un monde conçu comme agissant sur l'homme. La santé n'est pas uniquement un état physiologique ou psychologique "normal", c'est aussi un "être dans le monde" positif : le moment où le corps, l'esprit et les relations sociales, économiques et écologiques se vivent agréablement.

Le système de santé sera considéré ici comme un point de vue sur la vie sociale ; point de vue qui accentuera l'importance des pratiques qui ont comme finalité de réintroduire l'homme dans une situation qui lui paraît "juste".

Le terme de système contient l'idée d'un ensemble cohérent de relations. Cet a priori de cohérence sera mis à distance dans l'utilisation que je ferai de la locution "système de santé" : je voudrais qu'elle ne recouvre que l'ensemble vaste et vague de relations sociales, économiques ou écologiques ; la cohérence reste une hypothèse que je ne peux vérifier ici. En effet, les informations dont je dispose sur le système de santé des Andes septentrionales de l'Équateur me font penser à une conjonction de pratiques diverses et distinctes ; leurs possibles liaisons systématiques ne m'est pas encore (?) apparente. Il s'agira ici, le système de santé défini conceptuellement, de présenter les agents qui le composent afin de placer le *yachac taita* dans le contexte qui est le sien. Pour ce faire, je m'appuierai sur la conceptualisation construite par les professionnels équatoriens des sciences sociales. Le système de santé se divise en deux grands ensembles fort différents l'un de l'autre : le système formel, i.e. la médecine occidentale et ses pratiques marginales, et le système informel, qui recouvre l'ensemble des pratiques à but thérapeutique⁹ qui ne reçoivent pas de reconnaissance formelle de la part de l'État équatorien.

Cette distinction pose immédiatement la question de sa pertinence : le domaine de santé est divisé selon le point de vue de l'État ; et les pratiques qui n'entrent pas dans sa logique sont qualifiées négativement. On trouve ici le même schème qui permet la classification des sociétés en deux classes, dont l'une était définie par la négation de la caractéristique classificatrice apanage de l'autre : société à écriture/sans écriture ; société à État/sans État ; société à histoire/sans histoire. Ce schème reste insatisfaisant pour les raisons qu'a développées CLASTRES ; la qualification par l'absence implique une hiérarchie ; la compréhension ou même l'appréhension sont viciées par l'importance donnée à la caractéristique principale, etc. J'utiliserai néanmoins cette classification en raison de sa commodité, tout en restant conscient de ses limites et surtout de l'a priori qu'elle pose implicitement. Dans le domaine de la santé, elle me semble toutefois correspondre à une distinction réelle entre deux ensembles de pratiques basées sur des conceptions du monde différentes. Je remets à plus tard une conceptualisation plus pertinente de ce domaine.

La présentation des pratiques thérapeutiques ne tiendra compte que de celles que j'aurai pu observer dans la région décrite dans le premier chapitre. Il est probable que dans d'autres régions de l'Équateur, chacun des deux systèmes ou de leurs subdivisions ait une importance différente de celle exposée ici. En outre, je m'attacherai plus particulièrement au système informel, tout en présentant succinctement le système formel, i.e. reconnu et encouragé par l'État, afin de situer celui-ci dans un contexte composé de l'ensemble des pratiques thérapeutiques et, par là, de l'éclairer par son complémentaire.

LE SYSTEME FORMEL DE LA SANTE

Il est divisé par C.COLOMA (1985) en deux groupes (public et privé) auxquels j'ajouterai un groupe "marginal", à la limite entre les deux systèmes.

⁹ J'utilise l'adjectif "thérapeutique" en tant qu'il se rapporte au système de santé ; il ne concerne donc pas seulement la thérapie, mais il peut signifier des pratiques divinatoires, diagnostiques ou de contrôle moral ou social, ainsi que certaines pratiques relatives à l'identité ethnique.

Le groupe public

Il existe deux hôpitaux publics d'importance inégale : l'hôpital provincial d'Ibarra se trouve à l'extérieur de la région considérée, mais les cas difficiles qui ne peuvent recevoir un traitement adéquat au second hôpital, celui d'Otavalo, y sont renvoyés ; c'est pourquoi je le considère comme inclus dans le système formel de la région. L'hôpital d'Otavalo est théoriquement ouvert à l'ensemble de la population. Pourtant, les consultations ainsi que les médicaments sont à la charge du patient, ce qui limite son accès aux personnes susceptibles de consacrer une partie relativement importante de leur ressources financières à un traitement médical. Le prix représentera un sacrifice très différent selon la monétarisation de l'économie de l'unité familiale : une personne payée en numéraire supportera plus facilement une ponction d'argent liquide alors qu'une personne vivant dans une économie d'autosubsistance relative, situation qui correspond à celle des Indiens et des Métis habitant les communautés, ressentira la dépense d'argent liquide comme une lourde diminution de ses richesses monétaires. Des postes sanitaires existent dans les principales agglomérations de la région : Quiroga, Ilumán, Cotacachi. Dans cette dernière ville, le poste appartient à l'IESS¹⁰ ; il ne traite ainsi que des affiliés, ce qui ne représente qu'une petite partie de la population métisse. Mis à part l'aspect financier de la question, deux autres raisons limitent l'accès au système formel public : il règne parmi le personnel soignant, selon plusieurs témoignages concordants, un mépris pour les Indiens et les Métis pauvres qui s'apparente à un racisme larvé : ces patients doivent subir de longues attentes, n'ont droit qu'à des consultations de courte durée et souffrent souvent des brutalités et des outrages. La seconde raison, qui concerne principalement les Indiens, consiste en la langue et les difficultés d'intercompréhension qui en résultent : le personnel médical parle espagnol et toutes les interactions ont lieu dans cette langue, alors que les Indiens parlent souvent mal cette langue (mis à part ceux qui vivent en ville ou qui ont de fréquents contacts avec les Métis) et communiquent entre eux au moyen du quichua. Si l'on ajoute à ces problèmes financiers, raciaux et linguistiques la différence, que nous verrons plus loin, de conception de la maladie (désordre organique ou signe d'un dérangement plus vaste pouvant atteindre jusqu'à l'ordre naturel des choses), on comprend la profondeur de l'ambiguïté qui règne entre le système formel public et ses patients indiens.

L'existence à Otavalo du *Jambihuasi*, dispensaire ou poste sanitaire créé et géré par une organisation indigéniste (INRUJTA- FICI), pose un problème de classification : cette institution correspond à peu près à un poste sanitaire, mais elle appartient à une organisation non- gouvernementale et allie, en son sein, la médecine occidentale et la médecine indienne ; par ailleurs, elle fonctionne au niveau financier comme une assurance maladie¹¹.

Il existe une autre organisation publique, qui entretient un système médical particulier : ce sont les Forces Armées (FFAA). Pourtant, je n'en parlerai pas ici car les Indiens ne sont que très rarement incorporés et parce qu'il n'y a pas, à ma connaissance, d'hôpital militaire dans la région considérée.

En dépit de ses limitations, le système formel public est bien représenté dans la région : l'infrastructure médicale existe, mais son fonctionnement laisse quelque peu à désirer.

Le groupe privé

Il n'existe plus d'institution privée importante : l'hôpital San Luis d'Otavalo a été nationalisé dans les années septante et, depuis, l'importance du secteur privé a grandement diminué. Il comporte cependant l'ensemble des médecins qui exercent dans leur propre cabinet médical. Dans toutes les villes, y compris les chefs- lieux cantonaux, on trouve des cabinets médicaux privés. Ces médecins sont plus ou moins spécialisés dans la chirurgie, la gynécologie ou la radiologie, disciplines dont la mention sur l'enseigne du médecin constitue un argument publicitaire. En effet, les médecins annoncent leur cabinet à l'aide de grands panneaux où leur(s) spécialisation(s) est précisée(s).

Aucune étude de fréquentation n'étant à ma disposition, j'estime, en me basant sur mes observations, que l'impact de ces médecins est relativement important sur la population urbaine, ceci malgré les frais qu'ils impliquent ; ils reçoivent en effet des patients de toutes les couches de la population, tant indienne que métisse. Dans les salles d'attente d'Otavalo, ouvertes sur la rue, j'ai souvent vu des Indiens qui patientaient dans l'expectative d'être examinés ; ils venaient parfois de communautés extérieures à la zone urbaine. La raison de

¹⁰ *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* : Institut Equatorien de Sécurité Sociale. Cette organisation gouvernementale est la seule assurance maladie/accident publique. Elle naquit en 1936 pour se développer peu à peu au grès des divers gouvernements successifs. Actuellement, elle possède sa propre infrastructure médicale : hôpitaux, postes sanitaires, médecins, etc. L'IESS n'est ouverte qu'aux affiliés ; elle ne couvre donc qu'une partie des citoyens, bien qu'il existe une subdivision rurale de cette organisation : le *Seguro Social Campesino* (SSC) : Assurance Sociale paysanne. L'IESS couvrait en 1984, y compris le SSC, 13,6% de la population équatorienne. (CORDOVA 1986)

¹¹ Pour des informations plus complètes au sujet de cette institution et des difficultés qu'elle rencontre, je renvoie le lecteur à mon article la concernant (1996).

cette fréquentation élevée se saisit si l'on sait que les Indiens perçoivent l'hôpital comme un lieu terrible : y entrer est associé à la mise en terre : on ne va à l'hôpital que pour y mourir. Par contre, aller chez un médecin n'est probablement pas aussi lourdement chargé d'associations macabres, ne serait-ce que parce que le patient conserve la possibilité de rentrer chez lui pour y mourir si le cas se présente. Pourtant, les médecins privés souffrent souvent d'un manque de patients, à l'instar des hôpitaux publics, car les mêmes raisons limitent leur accès pour les Indiens (coût, langue, mauvais traitements, etc.).

Le groupe marginal

Le système formel marginal comporte l'ensemble des médecins qui pratiquent, de concert avec la médecine occidentale, des formes thérapeutiques non reconnues par le corps médical : homéopathie, acupuncture, phytothérapie, thérapie neurale, etc., ainsi que les *boticarios* et les pharmaciens. Face au manque de patients, certains médecins se sont spécialisés dans ces pratiques marginales, tout comme d'autres se forment en obstétrique ou en radiologie ; ils participent à des stages en Équateur ou à l'étranger (Argentine, Chine populaire, etc.), afin d'acquérir de nouvelles compétences, certifiées par des diplômes décernés par les associations qui organisent ces cours.

L'homéopathie, forme thérapeutique marginale la plus en vogue actuellement avec l'acupuncture, a même donné lieu à la fondation, en 1983, d'une société médicale homéopathique, société qui a été précédée par la création d'une Académie homéopathique en 1981. Ces médecins se considèrent obligés de lutter contre d'autres praticiens sans formation médicale qu'ils présentent comme des charlatans, afin d'instaurer une certaine compétence dans l'exercice de ces pratiques. Le but avoué de cette stratégie est d'obtenir une reconnaissance officielle de leur nouvelle spécialisation à l'instar des spécialisations médicales classiques.

Cette vague de médecines "douces" représente, à mes yeux, la réaction d'une partie du corps médical face à l'inadéquation entre les prestations des médecins et les attentes du public. Elle répond aussi au problème financier auquel se trouvent confrontés les jeunes médecins qui s'installent (manque de patients). Par ces nouvelles pratiques, les médecins tentent de se rapprocher des thérapeutiques traditionnelles : en effet, cet intérêt pour les médecines "douces" va souvent de pair avec une ouverture sur les pratiques indiennes. Certains médecins vont jusqu'à inclure dans leurs pratiques thérapeutiques des thérapeutes traditionnels indiens ; ils les incitent à se rendre à Quito pour des séances nocturnes dans les quartiers aisés. Ces nouvelles pratiques comportent un respect et une écoute du patient qui étaient quasiment absents de la médecine classique, lorsqu'elle s'adressait aux Indiens ou aux Métis pauvres. De plus, l'aspect "officieux" et mystérieux de ces pratiques, renforcé par les "miracles" thérapeutiques qui leur sont attribués, pourrait répondre à une des attentes des patients : être en relation avec un "ailleurs" inconnu, voire surnaturel. En outre, ces nouvelles pratiques sont sujettes à plusieurs interprétations très différentes, et peuvent par là séduire un large public. Par le recours à la phytothérapie et au savoir traditionnel indien, cette nouvelle forme médicale se lie à l'idée de nation équatorienne en la fondant sur un savoir autochtone dont peuvent être fiers les Équatoriens. L'État-nation est actuellement en passe de se construire dans l'imaginaire des citadins et des intellectuels (voir SANCHEZ- PARGA 1986). Par ailleurs, la médecine occidentale est perçue par une partie de la population comme participant de l'impérialisme nord- américain ; ce groupe trouve dans les médecines "douces" une possibilité d'exprimer son action politique anti- impérialiste.

Ces formes médicales marginales du système formel de santé ne sont pas présentes dans la région d'Otavalo, mais certains Métis y ont recours en se rendant régulièrement à Quito pour suivre des thérapies. De plus, certains *yachac taita* de la région sont engagés par des médecins pour pratiquer des séances à Quito. Pour ces raisons, j'ai inclut cet aspect des pratiques médicales dans ma classification.

Dans les petites agglomérations, on trouve souvent de petites épicerie qui vendent divers médicaments comme l'Alka- Selzer ou le Mejoral ; dans les villes, ou les chefs- lieu cantonaux, des épicerie mieux achalandées proposent des médicaments plus spécifiques. C'est en ces lieux que l'on trouve les *boticarios* qui, avec les pharmaciens et les droguistes, constituent un autre côté du système formel marginal ; ils possèdent des "épicerie" où ils vendent des médicaments occidentaux, des tisanes, des baumes et des huiles de leur propre composition, au milieu d'autres articles. En outre, ils ne se contentent pas de vendre ces produits, mais conseillent les personnes qui viennent les voir, posent des diagnostics et prescrivent des traitements.

En allant chez le boticario, le patient s'attend à être écouté, conseillé et à ne payer que les médicaments qui lui seront proposés ; il réalise ainsi une économie substantielle par rapport aux frais encourus au cas où il serait allé voir un médecin. En effet, celui- ci renvoie de toute manière le patient chez le boticario pour qu'il se procure les médicaments prescrits.

Le boticario connaît l'effet des médicament grâce à l'étude des notices qui les accompagnent et grâce à son expérience : il observe leurs effets sur les patients auxquels il les a vendus. Il ne peut cependant prescrire n'importe quel médicament dans le seul but de tester ses effets, car il se trouve soumis à l'observation constante

de ses clients potentiels : la population des agglomérations où il vit comptabilise ses succès et ses échecs thérapeutiques ; elle le juge et opère ainsi un contrôle efficace de sa pratique : un trop grand nombre d'échecs signifierait, pour le boticario, la perte de sa clientèle. Ce commerçant représente, pour les membres des communautés où il n'existe pas de dispensaire, le premier recours au système formel.

LE SYSTEME INFORMEL DE LA SANTE

Origines

Avant de décrire ce système de santé, je voudrais, pour en montrer l'importance, exposer rapidement l'histoire de la médecine en Équateur. Pour ce faire, je me baserai principalement sur le texte d'Eduardo ESTRELLA (1981) et, accessoirement, sur le texte, de moindre qualité, d'HERMIDA (1979).

Le premier médecin espagnol s'installa à Quito en 1575(?) ; mais il n'y eut pas de présence régulière d'un membre du corps médical avant le XVIIe siècle. Jusqu'alors, seuls les barbiers et les saigneurs exerçaient dans le domaine de la médecine. Les Conquistadores eurent bien sûr recours aux thérapeutes indiens pour pallier à l'absence de spécialistes espagnols ; parmi les troupes indiennes qu'ils employaient se trouvaient des thérapeutes centre- américains, boliviens et péruviens. Ainsi, dès les premières années de la présence européenne en Équateur, la médecine indienne joua un grand rôle pour les conquérants espagnols. Elle fut aussi le centre d'un entrecroisement d'influences de provenances fort différentes : centre- américaine, andine, amazonienne et européenne.

Le XVIIe siècle vit se dérouler de sourdes luttes entre les médecins qui commençaient à s'installer dans la Real Audiencia et les membres des Ordres religieux qui proposaient diverses pratiques thérapeutiques aux Indiens et aux Espagnols. Dans les villes apparût une médecine populaire, synthèse de multiples pratiques tant indiennes que religieuses ; les barbiers et les saigneurs influèrent également sur cette médecine en y adjoignant quelques rudiments de médecine de la Renaissance. Cette médecine populaire fut ainsi le lieu vers lequel convergèrent et où se lièrent les différentes pratiques médicales. Les hôpitaux, fondés dès le XVIe siècle, s'apparentaient plus à des hospices qu'à des lieux de soins ; ce n'est qu'au XVIIIe siècle, avec l'arrivée des Béthléémistes, qu'une médecine hospitalière s'installa en Équateur.

Au XIXe siècle, la médecine religieuse semble perdre de son importance face au nombre toujours croissant de médecins sortis de la faculté de médecine de Quito, qui fut fondée en 1693. Jusqu'à la fin du XIXe siècle, cette faculté décerna des titres basés sur une pratique médicale moyenâgeuse qui s'inspirait de la médecine antique (Galien et Hypocrate) et de la médecine arabe ou juive. Certains principes de cette médecine, tels que la classification chaud- froid, s'incorporèrent à la médecine populaire et à la médecine indienne.

Avec le XXe siècle, la médecine occidentale gagne en importance pour se transformer en un système qui, par sa reconnaissance officielle, deviendra le système formel. Cependant, cette médecine resta cantonnée dans les villes importantes et ce n'est qu'aux environs des années cinquante qu'elle se diffusa dans les campagnes. Jusqu'alors, les seules personnes liées aux traitements des troubles dans les campagnes furent les thérapeutes traditionnels indiens. On comprend mieux, maintenant, le rôle fondamental que joua la médecine indienne : elle constitua pendant des siècles le seul recours que possédèrent les habitants des campagnes, Métis ou Indiens. Le lecteur intéressé par des renseignements plus complets sur l'histoire de la médecine équatorienne se reportera aux deux ouvrages cités au début de cette partie.

Introduction

Je présenterai le système informel en le divisant en deux hiérarchies de pratiques. La première concerne les pratiques médicales indiennes et, parfois, métisses ; la seconde s'est développée en relation avec la religion catholique. Pour la première hiérarchie, on distingue trois niveaux, correspondant aux différentes personnes auxquelles ont recours les patients dans leur recherche d'un nouvel équilibre. Dans l'esprit des Indiens, deux niveaux, au moins, sont clairement distingués : le premier correspond aux pratiques des mères de famille alors que le deuxième englobe tous les thérapeutes proprement dits. J'ai pourtant divisé ce dernier niveau en deux parties, bien que cette distinction ne soit pas explicite dans le discours des Indiens, en raison d'une différence effective concernant la "force" et les possibilités de traitement des thérapeutes. Aux côtés de cette première hiérarchie, nous trouvons deux spécialistes attachés à des troubles précis ; je ne ferai que les mentionner.

Le concept de trouble que j'ai déjà utilisé en lieu et place de maladie prend ici un sens plus ample ; une première approche de définition se révèle nécessaire. L'Indien quichua conçoit le monde comme un ensemble équilibré, ensemble dont il fait lui- même partie. Il n'a pas la notion d'individu que nous avons construite en

Occident au cours de ce siècle ; grâce à cette conception de soi différente, il ne s'oppose pas au monde en tant qu'être autonome, affrontant une nature hostile. Au contraire, il se perçoit comme un être dans le monde, être qui compose le monde au même titre que les autres éléments (pierre, montagne, arbres, animaux, etc.). L'homme participe donc des équilibres du monde, tout ce qui l'affecte, affecte le monde par la même occasion. Il ne sera alors jamais question de rééquilibrer un trouble en ne considérant qu'un des aspects de la personne (physique, psychologique ou social) comme nous avons coutume de le faire ; au contraire, le retour à l'harmonie concernera l'ensemble de l'"être dans le monde" de la personne touchée : elle-même, ses proches, ses relations sociales ou ses relations avec le monde physique (champs, maison, etc.).

Cette recherche de l'équilibre n'implique pas que le monde sera pensé comme amical : il est peuplé de dangers continuels et multiformes : non seulement des "puissances" invisibles peuvent attaquer l'Indien et, par exemple, lui ravir une partie de son être, mais de simples personnes peuvent, par envie, tenter de lui retirer son bien-être. Il est ainsi vital, en raison de cette dernière possibilité, de dénier un bien-être momentané afin de ne pas attirer sur soi les ennuis, humains ou non humains. Un état de bien-être sera alors exprimé par une locution telle "ça va couci couça" (estoy más o menos).

Dans cette conception du monde, le trouble est la conséquence d'un déséquilibre ; il en est le signe. Il est bien sûr important de remédier au trouble particulier, mais aussi et surtout, de rétablir l'équilibre de la personne et du monde qui l'entoure ; si l'on ne s'attache pas à créer cet équilibre, un nouveau trouble sera inévitable. J'ai l'intuition qu'une notion fondamentale pour concevoir la représentation que peut avoir un Indien de l'équilibre est celle de *suerte*. Elle recouvre les idées de sort, de chance, de destin ; je perçois cette notion comme une mesure de l'équilibre de chaque personne. En effet, l'état de l'"être dans le monde" de chacun est caractérisé par la bonne ou la mauvaise *suerte* qui affecte les événements de la quotidienneté. La *suerte* est une quantité dont l'état d'équilibre est l'idéal. Il est bon de n'en posséder ni trop ni trop peu ; la dernière alternative signifie que la personne se trouve au milieu de troubles constants alors que la première présage, telle un mauvais augure, des troubles à venir. En effet, le monde recherche toujours son équilibre ; un "trop plein" de *suerte* tendra à s'inverser en un "trop peu" afin de retourner ensuite à l'état d'équilibre. Une comparaison avec le mouvement du Tao me vient immédiatement à l'esprit. Toutefois, il se peut que je projette des opinions philosophiques personnelles sur un Indien hypothétique.

Les pratiques indiennes

Les mères de famille

Lorsqu'un membre de la famille présente un trouble, il sera tout d'abord pris en charge par les femmes de l'unité familiale ; plus spécialement par les mères et les Anciennes qui tenteront de traiter le trouble par des moyens phytothérapeutiques (tisanes, cataplasme, bains) ou par des pratiques de "nettoyage" à l'aide d'un oeuf, d'herbes ou d'instruments chrétiens. Ces procédés sont souvent accompagnés de régimes alimentaires particuliers incluant, par exemple, telle viande ou telles légumineuses. Si le savoir de la famille ne suffit pas à traiter le patient, la mère parle autour d'elle de la personne touchée, elle décrit les symptômes aux membres de la communauté en s'adressant plus particulièrement aux mères de familles nombreuses ou aux Anciennes. L'ampleur de la famille est considérée, à l'instar de l'âge, comme un indice dénotant le savoir de la femme ; ce savoir concerne la façon de maintenir les enfants et soi-même en bonne santé à l'aide de plantes médicinales ; et ce sont les Anciennes et les mères de famille qui le capitalisent. Le résultat de cette consultation informelle se concrétise dans l'essai, par la famille, de nouvelles pratiques thérapeutiques : de nouvelles tisanes, de nouveaux massages sont alors administrés au patient. Si ce dernier ne retrouve pas un équilibre, la famille décide alors de passer à un niveau supérieur du système informel : elle consulte ainsi les "spécialistes" (*curanderos*, *fregadores* ou *parteras* (voir la section suivante)).

Les plantes et les aliments utilisés par les mères de famille, sont classifiés suivant le système chaud-froid de la médecine humorale (FOSTER 1987). Parfois elles mentionnent les caractéristiques sec-humide ou même amer lorsque elles parlent d'un traitement. On trouve, ici, un exemple de l'interpénétration des médecines dont j'ai parlé lors de l'histoire : ce système de classification a été emprunté à la médecine moyenâgeuse espagnole selon cet auteur. Quelques exemples de pratiques familiales me semblent nécessaires à la compréhension de ce niveau. Si un enfant souffre d'un *Espanto*¹² léger, ses parents le "nettoient" avec des branches de *Chilca* (*Baccharis polyantha* (WHITE)) ou à l'aide de maïs noir, d'un oeuf ou d'un cochon d'Inde. Tout en passant l'un de ces ustensiles sur le corps de l'enfant, les parents "souffleront" leur haleine sur lui afin de lui redonner de la "force". Chez les Métis, l'*Espanto* d'enfant peut être traité en soufflant du rhum sur l'enfant : chaque parent se tient d'un côté de l'enfant (torse et dos) et souffle le rhum sur son corps au même moment.

¹² *Espanto* ou *Susto* : trouble causé par une terreur ou une peur, conséquence d'une chute ou du passage en des lieux étranges (déserts, gouffres, etc.). Il consiste en une perte d'une des âmes de la personne.

Le Mal Aire¹³ se traite, toujours chez les Métis, en "nettoyant" le corps de l'enfant avec un oeuf qui sera ensuite déposé dans un verre d'eau, afin de noyer le mal. Certains ajouteront des invocations ou des conjurations lors du "nettoyage", alors que d'autres se concentreront. Un Métis m'affirma que l'oeuf, après avoir passé la nuit dans l'eau, sera à nouveau comestible. De plus, si le *Mal Viento* se révèle être trop fort (bien *apegado*), l'oeuf peut exploser avec un craquement sourd, éventualité dangereuse pour tous les participants car le mal, une fois libéré, cherchera à investir un nouvel hôte parmi les gens présents. Parfois, un crucifix peut remplacer l'oeuf lors du "nettoyage". Dans les deux cas, la personne qui effectue le "nettoyage" ressent une forte fatigue, signe du *Mal Viento* et de l'efficacité du traitement : en l'absence de bâillement ou de

fatigue, le trouble ne sera plus considéré comme un *Mal Viento* et il sera nécessaire de procéder à un nouveau diagnostic.

Comme exemple de pratique phytothérapeutique, je présente ici la recette d'un bain utilisé pour lutter contre le Rascabonito (maladie de la peau provoquée par un parasite) collectée par le CAAP dans la région d'Illumán : Cuire de la *Congona* (*Peperomia Congona* (WHITE)), du Tigrecillo¹⁴, de la Hierba Mora (*Solanum Nigrum* (WHITE)), de la Verbena (*Verbena Microphilia*?) (WHITE)), du Chocho (*Lupinus Tricolor* (PAREDES)) ou *Lupinus Albus* (MENA)) et du Romarin (*Rosmarinus Officialis* (WHITE)). Avec cette décoction, il faut se baigner plusieurs fois par jour. On complétera ce traitement par l'absorption de tisane de Linaza (*Linum Usitissimum* (WHITE)), de Pelo de Choclo (barbe du maïs), de LLanten (*Plantago Mayor* (WHITE)), de quelques fleurs de Manzanilla (*Matricaria Chamomilla* (WHITE)) et de Malva Alta (*Malva Sylvestris* (WHITE)). Je ne me suis pas intéressé particulièrement à l'aspect phytothérapeutique du système de santé informel, c'est pourquoi je ne m'y attarde pas. Cependant, cet aspect constitue l'essentiel des pratiques de ce niveau.

Les rituels de "nettoyage" sont communs aux différents niveaux du système informel : ils sont aussi bien utilisés par les mères de famille (parfois par le père) que par les *curanderos* ou les *yachac taita*. Il se révèle donc impossible de classer ce niveau du système en fonction de pratiques propres à chacun de ces agents. Une de ses caractéristiques est le maintien du patient à l'intérieur du cercle familial et la tentative de rééquilibrer l'ensemble de la famille par des pratiques propres à l'unité familiale. De plus, on peut remarquer une prépondérance des pratiques phytothérapeutiques sur les rituels de "nettoyage".

Les *curanderos* – généralistes

Une fois son incapacité de traiter le trouble reconnue, la famille du patient fait appel à un *curandero*. Cet agent du système de santé informel traite les troubles "attachés" (*apegados*) au patient. En effet, les différents troubles se distinguent selon la "force" avec laquelle ils frappent le patient ; celle-ci est fonction à la fois du type de trouble et du temps qui s'est écoulé depuis qu'il a été diagnostiqué. Le *curandero* possède une "force" plus grande, de par ses connaissances du rituel de "nettoyage" et des "puissances" qui attaquent les Indiens et parfois les Métis, que les mères de famille. Il peut grâce à son rituel rééquilibrer l'"être dans le monde" du patient : il ne traite pas seulement le trouble, mais peut aussi rendre la *suerte* à la personne souffrante et ainsi la repositionner dans le monde. Cependant, ses possibilités ne sont pas illimitées : si le trouble est trop fortement attaché (*apegado*), il sera incapable de traiter le patient. De même, si ce dernier est victime d'un ensorcellement relativement puissant, le *curandero* sera impuissant.

Dans sa pratique, le *curandero* utilise également des plantes médicinales, mais dans une moindre mesure que les mères de famille ; en effet, l'essentiel de son savoir-faire consiste en des "nettoyages". L'origine de sa "force", donc de l'efficacité du rituel, se trouve dans les "puissances" chrétiennes ou préhispaniques ; elles sont parfois présentes lors du "nettoyage" et contribuent ainsi au succès du traitement. Bien qu'il aille parfois chez le patient, le *curandero* le reçoit généralement à son domicile ; il commence par lire dans une bougie, que le patient se sera passée auparavant sur le corps, le type de trouble dont celui-ci souffre. En passant la bougie sur son corps et en s'attardant sur les endroits qui le font souffrir, le patient communique à la bougie une espèce de son trouble ; c'est cette dernière que déchiffrera le *curandero* pour rendre son diagnostic. Si cette lecture révèle au thérapeute qu'il est capable de traiter le trouble, il dressera la *mesa* : il étendra sur le sol, entre la bougie et sa personne, une toile blanche appartenant au patient, puis disposera divers objets sur la surface ainsi délimitée : des pierres noires (haches ou casse-tête préhispaniques) et des pierres blanches (de petits morceaux de verre : bouchons de carafe ou couvercle de sucrier). Il effeuillera des oeillettes rouges et/ou blancs sur la toile, au centre du cercle formé par les pierres noires, et commencera à invoquer les "puissances" tout en soufflant du rhum

¹³ *Mal Viento* ou Mal Aire : troubles causés par un "vent" qui "prend" une partie (bras, face, etc.) ou la totalité de la personne. Ce trouble a la propriété de bloquer le traitement des autres troubles dont pourrait souffrir le patient. Il se produit lorsque le "vent" ou une "puissance" frappe la personne et s'y introduit.

¹⁴ "tigrasillu", selon Luis A. L. [informateur de l'auteur], "plante connue pour traiter les effets de la sorcellerie, c'est-à-dire quand on a un mal *de la calle*, c'est-à-dire quand les remèdes des boutiques ne font pas d'effet, ni le traitement du médecin" (HARTMANN 1974 : 227)

(aspersions de fines gouttelettes) alors qu'il enfumera la *mesa* à l'aide de cigarettes. Une fois la *mesa* dressée, il passera au "nettoyage" (*limpiada*) proprement dit. Celui-ci peut revêtir une grande variété d'aspects : "nettoyage" de fleurs (oeillets) ; d'herbes : *Marco* (*Franseria Artemisiodes* (WHITE)) ou *Chilca* (*Baccharis polyantha* (WHITE)), ou orties noires (*Urtica Urens* (WHITE)) par exemple ; d'oeuf ou de feu ; ou encore de rosaire, de crucifix ou de scapulaire. Ces divers "nettoyages" ne sont pas exclusifs : plusieurs peuvent avoir lieu successivement selon le trouble et le thérapeute. De même, la *mesa* changera d'aspect suivant le *curandero* qui la dresse. Pourtant, les pierres noires et blanches, les oeillets, le rhum et la fumée seront toujours présents. Les débris de matériaux utilisés pour "nettoyer" contiennent une partie ou la totalité du mal, cause du trouble, qui se logeait auparavant dans le patient. Ils seront jetés par le *curandero* ou par un aide (*mapa shitador* ou *oficial*) dans un ruisseau, un gouffre ou en un endroit retiré, afin de circonscrire le danger qu'ils représentent. En effet, ils peuvent transmettre le mal à des personnes qui passent à leur proximité ; c'est pourquoi leur élimination par l'eau ou par la localisation en un lieu désertique est nécessaire. Le lecteur trouvera plus de renseignements sur ce rituel thérapeutique dans le chapitre consacré à la description d'une séance d'un yachac taita ; en effet, le rituel que le *curandero* utilise est semblable à celui effectué par le yachac taita. Le *curandero* place la source de son pouvoir dans les "puissances" chrétiennes : c'est toujours grâce à Dieu, à la Vierge ou aux Anges qu'il peut traiter ses patients et leur redonner de la *suerte* ; cependant les montagnes, "puissances" païennes, sont systématiquement présentes dans ses invocations. A l'instar des yachac taita, ces thérapeutes sont toujours profondément croyants ; d'ailleurs, la population et les curés les reconnaissent comme tels.

La distinction que j'ai posée entre les *curanderos* et les *yachac taita* ne peut s'appuyer sur une différence de pratiques, car ces deux thérapeutes traditionnels emploient les mêmes moyens pour arriver à leurs fins. En revanche, comme pour la distinction entre les mères de famille et les *curanderos*, une différence de pouvoir, de "force", existe entre eux. Les troubles traités par l'un ou l'autre ne se distinguent pas non plus selon leur syndrome, mais par la "force" avec laquelle ils sont "attachés" au patient. Pourtant, le désensorcellement reste le plus souvent une tâche spécifique aux yachac taita, les *curanderos* ne se risquent que rarement à le pratiquer, à moins que l'ensorcellement ne soit bénin.

Deux autres thérapeutes traditionnels appartiennent à ce niveau extra-familial du système de santé informel : il s'agit du masseur (*fregador*) et de l'accoucheuse (*partera*). Je ne fais que les mentionner ici car je n'ai pas étudié leur pratique.

Le masseur remet les foulures, traite les hématomes et réduit les fractures ; il agit principalement à l'aide de massages et d'emplâtres d'herbes ; pourtant, une pierre blanchâtre luminescente semble jouer un rôle important, il la frotte contre les membres atteints et en dissout une partie pour donner à boire la solution ainsi obtenue au patient. Cette fonction est souvent remplie par un homme, mais j'ai entendu parler de femmes âgées qui agissent de même. Ce spécialiste n'a pas de relation avec les *curandero* ou les yachac taita : son domaine bien délimité le sépare des autres thérapeutes et il ne suit pas leur rituel (la *mesa*).

La *partera* a également un domaine précis : elle s'occupe de tout ce qui touche à l'accouchement, à la grossesse et aux soins post-partum. Dans chaque communauté, il existe plusieurs de ces femmes habiles.

Dans le monde métis, se trouvent également un certain nombre d'agents qui se rattachent à ce niveau du système informel : ce sont les devins et les personnes spécialisées dans le traitement d'un trouble précis. Les premiers sont consultés lorsqu'on ne sait pas à quel type de troubles se rattache celui dont souffre le patient ; ils liront dans les cartes ou dans les bougies, par exemple, si le trouble se rapporte à la médecine officielle, aux maux de la rue (*mal de la calle*¹⁵) ou au *mal blanco*, c'est-à-dire à la sorcellerie ; pourtant, ils ne peuvent poser de diagnostic précis et leurs possibilités de traitement sont inexistantes. Les personnes spécialisées dans le traitement d'un trouble particulier se rencontrent surtout pour l'*Espanto* et le *Mal Viento*. Ce sont en général des femmes qui "lèvent" l'*Espanto* en éteignant au moyen de leurs doigts de la graisse de boeuf ou de porc derrière les oreilles, sur la nuque et les articulations ; l'opération se reproduit trois fois par jour durant trois jours avant d'aboutir. D'autres femmes suivent une méthode différente : elles mesurent le tour de poitrine de l'enfant (ce cas m'a été conté pour un enfant) avec un cordon de Franciscain, elles y font un noeud, puis elles étendent de la graisse de porc à l'intérieur des mains de l'enfant et l'aspergent d'eau de Cologne ; pour terminer, elles frottent son corps à l'aide du cordon tenu en tas. Elles mesurent à nouveau le tour de poitrine du patient et vérifient à l'aide du noeud s'il a augmenté : en ce cas, le trouble était bien un *Espanto* et le traitement a été efficace ; autrement, il faut se résoudre à chercher ailleurs la cause du trouble et procéder à un nouveau diagnostic.

Il y a également des hommes qui sont spécialisés dans le traitement d'un trouble. J'ai ouï dire d'un tel spécialiste qu'il traite le Mal Aire à l'aide d'une paire de ciseaux et d'un bouquet d'oignons blancs (*Allium Cepa* (WHITE)) : il frotte le corps du patient à l'aide des ciseaux ouverts puis du bouquet d'oignons blancs ; finalement, il jette le tout au milieu de la cour et s'en va sans proférer une seule parole.

¹⁵ Dans le système informel, les troubles se classent en deux grands groupes : le mal *de la calle* ou mal del campo qui recouvre tous les troubles d'origine préhispanique ou les troubles qui ne sont pas trop "attachés" au patient et dont le traitement incombe aux thérapeutes traditionnels et le mal de Dios composé des troubles que seuls les médecins ou le système formel peuvent traiter, car ils ont *traspasado* (dépassé) les possibilités d'action des thérapeutes traditionnels. Pourtant, cette distinction n'est pas fixée précisément : un trouble peut passer d'un groupe à l'autre ou le principe de classification varier selon le thérapeute. En outre, un troisième groupe apparaît parfois, il s'agit du *mal blanco*, nom donné aux troubles qui trouvent leur cause dans la sorcellerie. Ce dernier groupe serait lié aux seuls yachac taita.

Dans les communautés, on trouve aussi des Indiens qui ne pratiquent que le traitement d'un trouble, ou n'effectuent qu'un seul type de "nettoyage" ; ils ne se proclament pas *curandero* et ne sont connus que par les membres de la communauté. Je n'ai malheureusement aucune information à leur sujet, seule leur présence m'a été mentionnée.

Le yachac taita

L'ultime niveau de cette hiérarchie du système informel est représenté le yachac taita. Comme je l'ai déjà mentionné, la distinction *curandero/yachac taita* n'est pas clairement effectuée par les Indiens ; toutefois, ils distinguent un pouvoir ou une "force" différente selon les thérapeutes, sans aller jusqu'à constituer deux catégories de thérapeutes ; ils concevraient les deux niveaux que j'ai distingués comme un seul continuum, basé sur la "force" des thérapeutes.

Contrairement au *curandero*, présent dans beaucoup de communautés, le *yachac taita* n'existe que dans quelques communautés : il exerce ainsi sur un plan régional, voire parfois national. Certains thérapeutes de Santo Domingo de los Colorados sont connus dans tout l'Équateur pour leur pouvoir ; leurs patients proviennent ainsi des régions les plus reculées : Oriente, Loja, etc. De même, Ilumán est un village célèbre pour ses yachac taita.

Dans ses traitements, le *yachac taita* recourt aux mêmes pratiques que le *curandero* : *mesa*, "nettoyages", herbes médicinales. Son rituel thérapeutique est cependant plus élaboré ; ainsi, une distinction entre *yachac taita* et *curandero* pourrait se fonder sur la durée d'une séance : dix, quinze ou trente minutes pour celui-ci et trois ou quatre heures pour celui-là. Toutefois, un thérapeute que j'aurais tendance à classer avec les *yachac taita* en raison de sa "force", de sa renommée et du prestige de son père, m'a affirmé n'effectuer que des séances de dix à trente minutes. J'essaierai de préciser cette différence dans le chapitre consacré aux relations et aux représentations attachées aux yachac taita.

Le rituel de ce thérapeute combine plusieurs "nettoyages" avec la *mesa* et quelques autres pratiques (massages, tisanes, etc.). L'invocation des "puissances", des conversations avec elles ou des offrandes font également partie du rituel. Je renvoie au chapitre de description du *yachac taita* pour une présentation plus approfondie de ce rituel.

Le désensorcellement, i.e. le traitement du *Mal blanco*, est le domaine réservé du yachac taita : lui seul a la possibilité de fournir un nouvel équilibre au patient en le désenvoûtant, car sa "force" est suffisante pour mener à bien cette délicate opération. Cette même "force" lui permet d'affronter des "puissances" redoutables que le *curandero* ne pourra pas chasser du corps du patient sous peine de subir lui-même leurs effets négatifs. Ainsi, le *yachac taita* est parfois le seul individu capable de traiter des troubles trop "attachés" au patient. Le désensorcellement est donc un problème délicat non seulement par le danger qu'il représente, mais aussi par la nécessité préalable d'un ensorcellement, donc de l'existence d'un ensorceleur. Aucun *yachac taita* ne reconnaîtra qu'il pratique des ensorcellements ; par contre, il admettra plus ou moins volontiers qu'il désorcelle. En effet, désensorceler est une activité éthiquement positive, elle est rendue possible grâce à l'assistance de Dieu lors du rituel et permet le retour à un équilibre brisé par une volonté humaine. C'est là l'ambiguïté de la sorcellerie : elle est un exemple du pouvoir de l'homme sur le monde : ce dernier subit des déséquilibres mais peut aussi en provoquer à l'aide de la sorcellerie. Pourtant, provoquer un déséquilibre, c'est aller à l'encontre de l'ordre du monde ; c'est pourquoi l'ensorcellement est toujours nié, bien qu'il constitue une pratique relativement courante du point de vue des personnes qui se prétendent ensorcelées ou qui l'ont été.

Cependant, si l'on tente de prendre distance par rapport à la conception chrétienne du bien et du mal, on peut concevoir l'ensorcellement comme l'autre face du retour à un équilibre : un homme qui manque de *suerte* recherchera un rituel qui lui en redonnera une quantité "normale" ; mais une personne qui possède trop de cette *suerte*, sollicitera-t-elle d'un thérapeute qu'il lui en retire une certaine quantité ? On peut légitimement en douter... C'est alors qu'intervient une forme de régulation sociale qui trouve sa cause dans l'envie, moteur de la sorcellerie. En effet, une personne trop chanceuse suscitera les désirs de ses voisins et, bien sûr, de ses ennemis ; ces derniers tenteront alors de l'ensorceler pour lui faire perdre cette *suerte* anormalement forte. La sorcellerie serait ainsi un moyen de redonner au monde un équilibre, moyen humain extrême puisqu'une trop grande quantité de *suerte* appelle d'elle-même, par le déséquilibre qu'elle induit, un retour à l'équilibre ; retour qui passe par un manque de *suerte* : le mauvais oeil est ainsi un exemple de l'attraction que le succès effectue sur le mal.

Pour en revenir au yachac taita, il faut remarquer que la possibilité de désensorceler va de pair avec celle d'ensorceler : ces deux pratiques nécessitent la présence de "puissances" chrétiennes ou préhispaniques. La première, pour lever le mal, les emploie dans un but positif ; alors que la seconde en présente une utilisation perverse. Seule l'éthique chrétienne à laquelle le thérapeute participe l'empêchera de procéder à des ensorcellements. A ma connaissance, aucun *yachac taita* ne pratique l'ensorcellement, c'est toujours l'Autre -

celui de la communauté d'en face, celui de la Côte ou de l'Amazonie - qui ensorcelle... Il n'y aurait donc que des désensorceleurs dans le monde de la sorcellerie équatorienne, personne ne reconnaissant face à l'ethnologue sa pratique des ensorcellements. Par ailleurs, cette dénégation de l'ensorcellement se retrouve dans le bocage français ou dans les Andes sud équatoriennes (FAVRET- SAADA ; MUÑOZ- BERNAND).

Les pratiques catholiques

Cet aspect du système informel, souvent laissé de côté par les auteurs qui traitent de la médecine indienne, offre une alternative aux pratiques indiennes. En effet, cette nouvelle hiérarchie permet de traiter divers troubles et vise également à un retour à un équilibre, divin cette fois- ci. Les niveaux qui la composent ne recourent pas précisément ceux de la hiérarchie indienne ; seul, le premier, constitué de pratiques individuelles, correspondrait aux pratiques des mères de famille. On peut se demander s'il est légitime de poser deux hiérarchies parallèles lorsque l'on sait l'importance des "puissances" chrétiennes dans la conception indienne du monde ; pourtant, cette hiérarchie est clairement liée à des agents extérieurs au monde indien (les prêtres) ou à des lieux extra- communautaires : églises, lieux de pèlerinage. C'est pourquoi je considère cette distinction comme judicieuse.

Le système que j'ai présenté auparavant comprend souvent des pratiques catholiques : les différents thérapeutes y renvoient leurs patients pour parfaire le rééquilibrage de leur "être dans le monde". Les ustensiles ou les instruments catholiques sont ainsi souvent utilisés lors de rituels thérapeutiques ("nettoyage"), aussi bien par des particuliers que par des thérapeutes traditionnels. Ainsi, les médailles bénites, les rosaires, les scapulaires, les crucifix ou même le cordon des Franciscain font partie de ces pratiques thérapeutiques. Nous retrouvons là l'interdépendance, fruit de l'influence mutuelle qui existe entre le monde thérapeutique informel et le monde religieux catholique. En outre, les prières en latin, en espagnol ou en quichua sont parties intégrantes des invocations du yachac taita, comme nous le verrons plus loin.

1) Les pratiques individuelles

La plus courante est celle qui veut que l'on consacre un cierge à un Saint particulier ; ce cierge aura été préalablement frotté contre le corps du patient, comme lors de la visite chez un *curandero* ou chez un yachac taita, pour être ensuite offert au Saint avec des prières pour le rétablissement du patient : le Saint est censé "pomper" le mal comme le fait la *limpiada*.

Pour traiter des animaux domestiques, il faut insérer ses poils ou ses plumes dans la cire de la bougie avant de l'offrir au Saint. Il existe des Saints qui se chargent de troubles bien définis : on fait appel à tel ou tel selon le diagnostic posé par/sur le patient. Ce sont là les seuls renseignements que je possède sur ces pratiques, mais j'ai tout lieu de croire qu'elles sont très répandues chez les Indiens et chez les Métis.

Une pratique connue dans toute la région est celle de l'ensorcellement par un Saint : en l'occurrence Saint Bernard (San Bernardo). Son effigie représentant un homme maigre aux côtes apparentes se trouvait (ou se trouve selon d'autres témoignages) exposée dans une des églises d'Otavalo, église que je n'ai pas pu déterminer en raison de l'étonnante confusion qui enveloppe ce Saint. En outre, il continuerait à agir : certains thérapeutes connaîtraient le moyen de parvenir jusqu'à lui et de procéder à des ensorcellements.

Saint Bernard a le pouvoir de causer la mort des individus dont le nom, inscrit sur un morceau de papier, a été déposé sous ses pieds ou sous ses aisselles. L'ensorcellement commence par se dessécher et finirait par mourir si son nom restait en possession du Saint. Il est ainsi vital d'aller récupérer ce billet au plus vite ; opération qui s'effectuait grâce à l'aide du sacristain qui profita de ce juteux commerce pendant de longues années : la pose ou la récupération d'un billet se faisait moyennant une certaine somme d'argent qu'il fallait remettre au sacristain... bien qu'il semble avoir été possible de poser le billet ensorceleur sans passer par l'homme de Dieu, mais la mort de la victime était alors retardée, car la rapidité du décès était fonction de la somme payée... Dans les années cinquante, le Saint s'attaqua à un riche commerçant d'Ibarrá ; celui- ci, mis au courant de l'ensorcellement par le devin auquel il avait fait appel, s'en plaignit à l'évêque d'Ibarrá. Ce dernier saisit l'occasion pour mettre fin à cette pratique : il voulut faire brûler le Saint sur la place publique, mais la population d'Otavalo s'y opposa vigoureusement et l'on évita de justesse l'émeute. L'effigie du Saint fut alors remise en secret à une famille pieuse qui le conserve depuis lors et interdit toutes pratiques maléfiques. Le sacristain fut révoqué et on le retrouva, quelques années plus tard, pendu un soir de Nouvel- an.

D'autres Saints connurent une carrière analogue, mais ne déclenchèrent qu'une moindre ferveur populaire : il s'agit du Seigneur des "Angoisses" (*Señor de las Angustias*) d'Otavalo et du Seigneur du Monde

(*Señor del Mundo*) de Cotacachi. Ces Saints auraient des pouvoirs semblables à ceux de Saint Bernard. Certains curés veillent à empêcher de telles pratiques dans leur église et m'ont affirmé ne pas y croire : comment un Saint pourrait-il prodiguer le mal?

2) Les pratiques médiatisées par un intermédiaire

Mise à part l'utilisation des Saints, qui se situe entre les pratiques personnelles et les pratiques médiatisées, puisque les deux options sont possibles (agir seul ou avec l'aide du sacristain ou d'un thérapeute traditionnel) ; il reste les diverses messes prononcées contre paiement par les curés, afin de propitier le Ciel à des personnes souffrantes. Le curé, sur la demande d'un paroissien, donnera une messe et une bénédiction spéciale pour rendre la santé à une personne atteinte d'un trouble ; dans certains cas, il prononcera des conjurations afin que cessent les souffrances de son paroissien.

Une autre manière de traiter des troubles est le recours aux Saints déposés chez des particuliers : certaines personnes possèdent chez elles une effigie d'un Saint ou de la Vierge, effigie qui est parfois présentée au public lors des marchés ou lors de fêtes particulières. Par la simple possession d'une effigie catholique, une personne acquiert un certain pouvoir thérapeutique : elle devient ainsi l'intermédiaire entre l'effigie et le monde extérieur et pourrait transmettre le pouvoir de celle-ci. Chacun peut alors se rendre chez cette personne et lui demander d'effectuer des guérisons miraculeuses. Cette dernière pratique m'a été expliquée par un Métis, mais j'ai parfois observé des Indiennes qui gardaient de telles effigies les jours de marché : elles les protégeaient jalousement et en interdisaient toute prise de photo.

Il y a de fortes ressemblances entre ces pratiques et celles concernant Saint Bernard ou ses semblables ; pourtant, dans ce dernier cas, les effigies sont localisées dans les églises et sont à disposition constante du public ; l'intermédiaire - bien qu'important - n'est pas indispensable pour transmettre le pouvoir du Saint.

3) Les pratiques collectives : les pèlerinages

Les pèlerinages sont l'ultime ressource offerte par la hiérarchie des pratiques ecclésiastiques. Lorsque les autres pratiques ont échoué, la famille envisage un voyage vers un lieu saint d'importance régionale ou, parfois, nationale. Ces pèlerinages sont l'occasion de voyages collectifs qui ne touchent pas seulement la famille du patient, mais peuvent englober une partie de la communauté. Le groupe entier va se recueillir devant l'effigie, but du voyage. En outre, chacun demandera par ses prières le rétablissement du patient et présentera des vœux personnels. Le patient, cause du pèlerinage, présent pour autant que son état le permette, s'entretiendra longuement avec l'effigie et procédera à des ablutions prolongées. Si le premier pèlerinage ne se concrétise pas par des résultats, d'autres lieux saints seront alors visités.

Cette pratique se situe souvent à la fin du parcours thérapeutique du patient : il y aura recours après avoir épuisé les autres possibilités (médecine officielle, thérapeutes traditionnels), alors qu'il ne lui reste plus qu'à attendre une guérison miraculeuse. Toutefois, comme le remarque SANCHEZ- PARGA (1982), ce voyage religieux peut se placer avant la consultation d'un thérapeute traditionnel. Ceci, dans le but de se concilier les "puissances" chrétiennes et de mettre ainsi un maximum de chances avec le patient : les "puissances" invoquées par le yachac taita, heureuses de l'hommage qui leur a été rendu, seront mieux disposées à son égard.

LE PATIENT ENTRE LES SYSTEMES

Le recours à l'un ou l'autre de ces différents systèmes n'est pas hiérarchisé ni exclusif. Selon sa personnalité, son milieu social ou son échelle de valeurs, le patient s'approchera tout d'abord de la médecine officielle, du système informel ou des deux en même temps ; le type de trouble déterminera également à quel système la personne souffrante aura recours. Il existe donc une complémentarité entre les diverses possibilités de retrouver un équilibre, complémentarité très bien exprimée par un Indien qui répondait à une de mes questions : " Si ça ne marche pas avec le médecin, nous allons voir un *curandero*, et si ça ne marche pas avec lui, nous allons voir un médecin". Le patient "navigue" ainsi d'un système à l'autre suivant l'état de son trouble et les échecs de tel ou tel thérapeute.

Les thérapeutes traditionnels reconnaissent cette complémentarité en envoyant certain de leurs patients chez le médecin ; ceci se produit lorsque le thérapeute ne se sent pas apte à traiter le trouble : que celui-ci soit trop *apegado* ou qu'il corresponde à un mal *de Dios*. Parfois, le thérapeute traditionnel encourage même son patient à mener de front les deux types de traitement.

De même, certains médecins recommandent à leur patient d'aller voir un thérapeute traditionnel indien plutôt que de continuer un traitement chez eux ; ceci dans le cas où les troubles se révèlent appartenir aux mal *de la calle* ou au *mal blanco*. Ils reconnaissent ainsi leur impuissance à traiter certains troubles.

De plus, certains thérapeutes traditionnels se font traiter par des médecins, comme certains médecins s'en remettent à des *yachac taita* pour qu'ils rééquilibrent leur "être dans le monde" lorsqu'ils se sentent atteints d'un trouble qu'ils n'arrivent pas à traiter.

Les pratiques catholiques, plus proches de la médecine traditionnelle que de la médecine occidentale, sont intégrées dans cette complémentarité. Les patients les utilisent en parallèle avec l'un ou l'autre des systèmes : elles épaulent un traitement médical occidental ou elles renforcent l'action des "puissances" de la médecine traditionnelle.

En outre, les médecins commencent à intégrer dans leurs pratiques des procédés phytothérapeutiques provenant surtout du système informel ; de même, les thérapeutes traditionnels empruntent certains médicaments (pastilles *Alka Selzer* ou *Mejoral*) pour les inclure dans leur propre système d'interprétation des troubles. Ces médicaments acquièrent alors une connotation chaude ou froide et sont utilisés dans le traitement de troubles auxquels ils n'étaient pas destinés dans le système formel. Nous retrouvons ici l'influence mutuelle qui débuta lors de la Conquête et se poursuit actuellement, alors que chaque système conserve sa propre identité, exprimée par le lieu de son exercice et par ses pratiques particulières.

Le patient voit ses possibilités de thérapie se diversifier grâce à l'apparition de nouvelles pratiques marginales dans le système formel. En outre, la diminution de la répression dont souffraient les thérapeutes traditionnels facilite l'accès à ce système. L'apparition de nouveaux thérapeutes qui se réclament non plus de la tradition indienne mais de sectes protestantes et qui font remonter leur pouvoir aux Anges, lesquels le reçoivent de Dieu, offre, peut-être, une nouvelle alternative au patient.

UNE SEANCE THERAPEUTIQUE CHEZ UN YACHAC TAITA

Samedi, en début d'après- midi, lorsque j'arrivai à *Rasuharmi*, où vit le taita Alberto, son gendre m'affirma qu'une séance aurait lieu le soir, comme me l'avait annoncé le taita dix jours plus tôt ; celui- ci travaillait sur ses champs dans les contreforts de la Montagne Cotacachi, comme à son habitude. Je quittai alors la communauté pour marcher dans les environs et observer la disposition de l'habitat de cette communauté d'altitude : les maisons y sont éloignées les unes des autres et se trouvent chacune, au milieu de champs dans lesquels est cultivée une partie de la subsistance de la famille ; ces champs sont bordés d'agaves (*Fourcroya sp.* (PAREDES)), dont les fibres permettent, une fois extirpées, de tresser des cordes dont on fait, entre autres choses, les semelles des sandales indiennes. On peut déterminer l'âge d'une maison en prêtant attention aux matériaux utilisés pour sa constructions ; en effet, les plus anciennes ont un toit de paille et des murs en pisé alors que les plus récentes sont couvertes de tuiles avec, parfois, des murs de briques. Je revins en fin d'après midi et remarquai la présence de plusieurs personnes étrangères à la famille : une Indienne d'une cinquantaine d'années, María, accompagnée d'un parent, un jeune homme d'une vingtaine d'années vêtu à la manière métisse. Celui- ci se refusait à parler quichua, bien qu'il le comprît, et semblait être là contre son gré. Deux autres Indiennes et un jeune enfant, apparemment malade, complétaient le groupe qui était réuni sous l'auvent de la grande maison. Les Indiennes écossoient des fèves (*Faba vulgaris* (PAREDES)), alors que le jeune homme, Luis, se trouvait assis sur la seule chaise du lieu. Peu après, le taita Alberto apparut, précédé par son âne chargé du bois qu'il avait collecté en revenant de ses champs. Il m'appela, en me saluant chaleureusement, et m'enjoignit de l'aider à décharger son âne ; Luis, vint nous assister et nous déposâmes le bois à même le sol. Le taita parqua l'âne derrière la nouvelle maison destinée à son gendre et à sa fille. Je lui offris ensuite un livre qu'il m'avait demandé lors de ma visite précédente.

Il m'avait alors expliqué que je devais lui donner un des livres grâce auxquels j'apprenais mon métier en échange de ma présence à ses côtés lors des séances de thérapie ; il m'avait encore précisé, à mon grand étonnement, qu'il désirait un livre provenant de mon pays. Je lui avais fait alors remarquer qu'il ne pourrait le comprendre car il serait écrit en français, mais cela lui avait paru sans importance.

Lors d'une de mes visites ultérieures, j'observai que le taita ne savait pas lire ; il ne désirait donc pas ce livre pour son contenu, mais comme une contrepartie symbolique au savoir qu'il acceptait de me transmettre. Ce livre était destiné à devenir un objet de prestige, signe de son savoir ; en effet, il retirait un prestige certain de ma présence à ses côtés et de mon intérêt pour son art. Nous voyons là comment un objet propre à une culture peut être détourné de son destin pour s'intégrer dans le mode d'appréhension du monde d'un yachac taita : il se transforme d'instrument de savoir en signe de savoir et devient un objet de prestige.

Il me fit visiter sa nouvelle demeure tout en me faisant part de son projet d'y installer l'électricité (projet lointain puisque l'électrification n'a pas encore atteint cette communauté), puis il m'offrit des *uvillas* (*Physalis peruviana* (WHITE)) que je dégustai avec délice. Entre temps, Andrés, le mari d'une des deux Indiennes, était arrivé. Je me mis à converser avec Luis afin de savoir quelle était la raison de sa présence. Il m'expliqua qu'un homme chez qui il avait travaillé ne l'avait pas payé alors qu'il lui devait une forte somme d'argent (7000 sucres , 70 francs) ; il était venu à l'instigation de María pour demander au taita de faire en sorte qu'il soit remboursé.

Nous avons là l'exemple d'une des fonctions du thérapeute traditionnel, liée à la sorcellerie. Souvent, en effet, des propriétaires terriens engagent des Indiens pour divers travaux en leur promettant un salaire qui ne sera pas payé ; et, comme aucun contrat écrit n'existe, les employés n'ont aucun moyen de faire valoir leurs droits : il ne leur reste alors plus qu'à se tourner vers les thérapeutes traditionnels qui, pense- t- on, ont le pouvoir d'agir au moyen de la sorcellerie sur les puissants propriétaires. Ainsi, le taita Alberto prétend- il, parfois, aller à Quito pour contraindre certains propriétaires à payer leurs employés : c'est María Isabelita qui agit alors et attaque ces personnes en les obligeant, par des coups du sort, à remplir le contrat oral par lequel elles se sont engagées. Dans les relations interethniques, la sorcellerie est une arme utilisée par les groupes dominés socio- économiquement pour répliquer aux abus qu'ils subissent fréquemment. Cette utilisation de la sorcellerie, relativement courante comme me l'ont affirmé certains Métis, plonge ses racines loin dans le passé et s'étend au- delà des frontières nationales, comme le montre les exemples semblables décrits par SALOMON (1985) pour l'Équateur du XVIIIe siècle et par TAUSSIG (1980) pour le sud de la Colombie actuelle. Ainsi, la sorcellerie est- elle, entre autres, un moyen occulte de rééquilibrer les relations interethniques présentes en Équateur. Cette analyse de la sorcellerie était partagée par les autorités coloniales espagnoles (SALOMON 1985) qui n'auraient perçu que cette dimension du phénomène, sans tenir compte de l'emploi intraethnique de ce savoir. A mes yeux, cette interprétation n'est pas seulement une conception imaginaire, liée aux représentations

de la nature et de la civilisation (TAUSSIG 1980 : 221- 233), mais elle est concrétisée par des pratiques effectives qui permettent de contrebalancer l'absence de pouvoir des Indiens dans la société équatorienne¹⁶.

Nous nous sommes alors tous réunis sous l'auvent de la maison du taita et nous avons attendu le repas du soir : peu après, la femme du taita sortit de la maison, une assiette pleine de *mazamorra*¹⁷ à la main ; elle me la tendit et servit ensuite, de la même manière, les autres personnes présentes en respectant un ordre déterminé : Luis, Andrés, María, (commère du taita), les deux Indiennes et leurs enfants. Un second service suivit celui-ci et la nuit commença à tomber au milieu du silence qui régna lors du repas. Dès son arrivée, le taita Alberto s'était approché des visiteurs pour leur demander la raison de leur présence : il s'isolait discrètement avec chacun pour s'enquérir du type de troubles dont il souffrait et prendre connaissance, par la même occasion, de l'autodiagnostic du patient. Fort de cette connaissance, il s'appliquera au début de la séance à la lecture des bougies et confirmera ou rectifiera ce premier diagnostic.

Une fois son repas terminé, María tendit une bougie à Luis qui s'en frotta le corps, hors de la vue des personnes présentes ; à son retour il inscrivit un signe avec ses ongles dans la cire de la bougie.

Il est nécessaire, avant la séance ou tout au début de celle-ci, que le patient passe une bougie sur tout son corps afin qu'elle puisse ensuite renseigner le thérapeute sur le trouble dont souffre le patient. La bougie permet d'effectuer un diagnostic qui se précisera tout au long de la séance, au fur et à mesure que de nouvelles indications seront données par les "nettoyages". Ainsi le diagnostic et la thérapeutique ne sont-ils pas des séquences distinctes dans la pratique des thérapeutes traditionnels : tout en traitant le trouble, ils posent leur diagnostic. Cette caractéristique les distingue des médecins qui, aux yeux des Indiens, ne traitent pas le trouble : en effet, ils se contentent de poser un diagnostic après un court dialogue et une étude des symptômes, puis ils prescrivent des médicaments. Ainsi, les médecins n'effectuent-ils pas de pratiques curatives telles que les conçoivent les Indiens, puisque, pour eux, les médicaments ne soignent pas grâce à un principe interne mais par leur inclusion dans un rituel thérapeutique, donc grâce à l'action du thérapeute et des "puissances".

L'inscription de signes dans la cire de la bougie est un élément que je n'ai observé qu'à cette occasion ; je ne peux que conjecturer sa relation avec une pratique d'ensorcellement. Nous avons pourtant vu, lors de la description des pratiques ecclésiastiques, que les Indiens incluent des poils d'animaux domestiques lorsqu'ils consacrent une bougie à un Saint dans un but vétérinaire. Il se peut qu'une telle inscription soit un moyen de rendre présent lors du rituel une part de l'être visé : ici, la personne qui devait de l'argent à Luis. Ainsi, l'inscription ou l'inclusion d'une partie du patient absent - être humain ou animal - serait la condition pour que le rituel ait un support sur lequel produire une action bénéfique (guérison) ou maléfique (ensorcellement).

Après le repas, tout le monde se mit à écosser des fèves installés sous l'auvent. Le taita Alberto en profita pour me poser des questions sur la vie en Suisse, ainsi que sur ma famille ; il me demanda dans quelle direction se trouvait mon pays, par rapport au Mont Imbabura. Je tentai de lui expliquer sa situation géographique, mais sans succès ; je me résolus alors à lui indiquer sa position par rapport au Soleil. Un autre centre d'intérêt du taita était le type de produits que nous cultivions et quels animaux nous élevions ; il fut étonné d'apprendre que la plupart des Suisses ne cultivaient plus la terre ni n'élevaient d'animaux.

Au cours de la conversation, nous plaisantions beaucoup : par exemple, il me proposa de prendre comme femme María qui, m'affirma-t-il, était veuve. Souvent, il ponctuait mes dires de plaisanteries en quichua que je ne saisissais pas. Sa déception fut grande lorsqu'il apprit que je partais à Pâques et, quand je lui annonçai mon intention de revenir quelques années plus tard, il m'affirma qu'il serait alors *acabado* (terminé). Soudain, nous entendîmes le bruit d'une voiture et une Métisse apparut : c'était une commère du taita Alberto qui lui apportait du pétrole pour ses lampes, ainsi que quelques sodas. Me connaissant de vue, elle se montra étonnée de me voir là et me proposa de redescendre avec elle. Je lui expliquai alors que j'allais passer la nuit sur place et participer à une séance du taita Alberto. Ce dernier saisit l'occasion pour lui énumérer tous les patients qu'il aurait à traiter cette même nuit ; énumération qui comportait quelques personnes que je ne vis pas cette fois-ci... Il profita de la présence de sa commère pour lui demander un prêt de 2000 sucres (, 20 francs suisses) afin d'acheter du matériel pour compléter sa nouvelle maison. La commère accepta immédiatement et proposa au taita de venir chercher l'argent le lendemain à Cotacachi. La famille du thérapeute disparut avec la commère et nous terminâmes seuls d'écosser les fèves, activité qui nous occupa une bonne heure au cours de laquelle Luis et María laissèrent éclater leur mauvaise humeur, prétendant qu'ils n'étaient pas là pour travailler.

Le taita Alberto était âgé de soixante deux ans en 1987 ; ses remarques désabusées sur mon retour montrent que son espérance de vie subjective ne dépassait que peu cet âge, bien qu'il m'apparût alors en pleine forme, encore vigoureux et énergique. La conversation que nous eûmes me montra la différence des perceptions du monde que nous possédions : pour le taita, l'espace géographique connu se limite au nord de l'Équateur, ainsi, il ne semblait pas connaître l'existence d'une mer à l'est ni, a fortiori, de pays au-delà de celle-ci. L'espace n'était pas conçu selon le mode cartographique, mais selon un mode pratiqué : il ne le conceptualisait qu'en se référant à son centre, le Mont Imbabura. De plus, un mode de vie aussi différent du sien lui paraissait

¹⁶ Il est vrai que cette impuissance diminue aujourd'hui grâce aux organisations indigénistes qui luttent, souvent avec efficacité, contre de tels abus. Ainsi, un nouveau recours s'ouvre aux côtés de la sorcellerie.

¹⁷ Soupe contenant comme aliments principaux des fèves, des patates ou des céréales. Elle constitue l'essentiel du repas dans les communautés indiennes.

"incompréhensible" : comment les habitants de mon pays pouvaient-ils vivre en abandonnant le travail de la terre à si peu d'entre eux ; la Suisse n'était-elle qu'une immense ville ? Lors d'une autre séance, alors qu'en réponse à une de ses questions, je lui affirmai que je n'allais pas à la messe et que je n'avais pas été baptisé, affirmations qui le frappèrent durement, il prétendit, plaisantant à moitié, qu'en Suisse, nous parlions comme les cochons puisque nous ne connaissions ni le quichua, ni l'espagnol ; il se demanda alors comment nous pouvions nous comprendre. Au cours de la conversation, María insistait souvent sur son lieu de provenance : *Urcuqui*, village situé à une quinzaine de kilomètres, comme si l'éloignement ajoutait de l'importance à sa présence. Elle sembla déçue lorsqu'elle apprit, durant la séance, que la famille d'Hernán (des patients arrivés tardivement) habitait sur le Mont Cusín, qui se trouve à peu près à la même distance de *Rasuhuarmi* qu'*Urcuqui*. De plus, elle fut impressionnée de savoir que je venais d'un pays lointain pour apprendre l'art du taita Alberto : ceci la confortait dans le jugement qu'elle portait sur le taita : c'était vraiment un thérapeute puissant.

Lorsque je lui demandai s'il avait eu des relations avec des thérapeutes traditionnels de l'Amazonie, il se défendit violemment, prétendant ne rien avoir en commun avec eux. Il semblait les considérer comme des ensorceleurs et non comme des maîtres puissants, comme c'est généralement le cas parmi les thérapeutes de la région.¹⁸

La facilité avec laquelle la commère accepta de prêter une somme de quelque importance à son compère, le taita Alberto, indique la persistance et la vigueur du *compadrazgo* dans la région¹⁹.

L'heure du coucher arriva (vingt heures) et la famille du thérapeute distribua les places entre les patients. Le taita m'enjoignit de venir dormir avec lui dans son lit ; de la sorte, il expulsait sa femme en l'envoyant dormir sous l'auvent, avec les autres patients. Étonné par cet ordre, je me récriai : en effet, il m'avait auparavant fait visiter sa nouvelle maison et m'avait alors affirmé que j'y dormirais il m'expliqua alors qu'il faisait trop froid pour que je dorme dehors ou même seul dans une pièce. Je tentai de lui expliquer que cela me convenait, que je possédais un sac de couchage qui me permettait de dormir à l'extérieur, mais il fut intraitable. Ainsi, nous passâmes la nuit dans le même lit, ce qui me permit de me rendre compte que le taita avait le sommeil léger : il perçut rapidement le bruit d'une voiture qui amenait de nouveaux patients (la famille d'Hernán), mais il laissa sa femme aller les accueillir.

Cette insistance à vouloir dormir avec moi m'intriga tant que je contai l'affaire à un ami ethnologue, lequel fut également surpris : il ne s'attendait pas à ce qu'une telle proximité se crée entre le thérapeute et moi.

En outre, l'importance qu'accordent aux rêves les *yachac taita* ouvre une autre perspective interprétative sur cet événement. En effet, nous verrons plus loin (chapitre 4) qu'ils constituent un des moyens privilégiés pour recevoir des messages des "puissances" ; le fait de dormir ainsi dans un même lit pourrait donc être un moyen d'entrer en contact sur un plan onirique avec une "puissance", et de vérifier ainsi son opinion sur mon compte. Par ailleurs, à la suite de cette séance, le taita Alberto me considéra, en plaisantant à moitié, comme un apprenti peu dégourdi. Il est alors probable que ce sommeil partagé corresponde au moment de la transformation de mon statut : d'étranger n'appartenant à aucun statut (je ne venais pas là pour me faire traiter, mais "pour voir"), je passai au statut préétabli d'apprenti. Toutefois, cette interprétation se limite à une conjecture car je ne pus parler de cet événement et de son sens avec le taita Alberto.

A minuit et vingt minutes, le taita Alberto me réveilla en me demandant l'heure ; je la lui donnai et il se leva pour se diriger vers l'« *oficina* »²⁰ ; je me préparai à faire de même lorsqu'il me retint et me dit de continuer à dormir un moment. Je me recouchai alors, mais je me levai après un court instant, avec l'intention de sortir sous l'auvent ; là, j'aperçus trois silhouettes qui se dirigeaient vers l'« *oficina* ». Je bougeai afin de manifester ma présence, mais personne ne voulut me remarquer. Devant cette ignorance feinte, je me recouchai et m'endormis : je ne voulais pas m'imposer à un moment où les relations entre le taita et moi prenaient une excellente tournure. Andrés me réveilla peu après en me demandant de me rendre à l'« *oficina* » ; je me levai précipitamment et je m'exécutai. En réponse à une question, il m'expliqua qu'il ne savait pas ce qui se passait, que le taita lui avait demandé de venir me réveiller puis de nous rendre à l'« *oficina* ». En arrivant sur les lieux, je trouvai María, debout en sous-vêtement (longue chemise blanche), et Luis encore vêtu ; la famille arrivée pendant la nuit s'installait : Hernán, le mari, Concepción, sa femme et leurs deux enfants, l'une âgée de huit ans et l'autre encore au sein. Peu après, Andrés, Soledad, sa belle-sœur, et un petit enfant de cinq ans arrivèrent. La *mesa*, déjà dressée, présentait un aspect impressionnant : elle était disposée sur un fichu de tête (*Umahuatarina*) blanc rayé de rouge, comme le sont ceux des femmes de la région d'*Urcuqui* et d'*Imantag* ; elle

¹⁸ A l'instar de ce qui se passe dans le sud de la Colombie (TAUSSIG 1980), les thérapeutes traditionnels de l'Amazonie ou de la Côte sont considérés comme puissants ; souvent, les thérapeutes de la région d'Ilumán se rendent dans ces régions pour se perfectionner ou acquérir un pouvoir ou une "force" supplémentaires. (voir chapitre 4).

¹⁹ Le rituel qui l'institue permet, comme ailleurs en Amérique latine, de créer un lien de parenté rituelle entre Indiens, entre Métis, ou entre Indiens et Métis qui offre des avantages à chacune des parties ; le *compadrazgo* continue de jouer un important rôle social : il crée une parenté choisie selon des affinités personnelles ou économiques et, comme me l'a affirmé un Métis, il constitue une relation qui comporte des obligations plus fortes que celles qu'implique la relation familiale : lors de la fête des Rois, par exemple, ce Métis achetait des cadeaux conséquents à ses filleuls alors qu'il ne pouvait en offrir à ses propres enfants.

²⁰ "bureau" en espagnol ; le taita et les membres de la communauté appellent ainsi, avec dérision, la vieille maison, qui servit de demeure au taita et à sa femme pendant leur jeunesse ; c'est là que se déroulent les séances de thérapie.

était entourée de bouteilles de rhum et de vin San Rafael²¹ de tailles diverses, apportées par María et la famille d'Hernán. J'offris une bouteille de rhum et des cigarettes au taita qui les accepta avec étonnement : je ne me faisais pas traiter et j'apportais des éléments nécessaires à une cure. Au centre du fichu de tête, en cercle, les pierres noires du taita Alberto trônaient ; elles étaient séparées par quatre oeillets et par des oeufs. En leur centre, des pétales d'oeillets étaient éparpillés sur lesquels les pierres blanches (des bouchons de carafes et un couvercle de sucrier en verre) se dressaient ; les paquets de cigarettes se trouvaient posés aux côtés de la *mesa*. Diverses herbes médicinales, fraîchement cueillies, la complétaient : Orties noires (*Urtica Urens* (WHITE)), *Congona* (*Peperomia Congona* (WHITE)), *tigrasillu* (plante non identifiée²²) et une autre plante que je ne reconnus pas, probablement de la *Juyanquilla* (plante non identifiée). Devant la *mesa*, une planche était posée, sur laquelle se dressaient des bougies (celle d'Hernán et de Concepción, celle de Luis, celle de María et une dernière appartenant probablement au mari de María(?))²³. (voir schéma, annexe 4) La séance avait débuté avant mon arrivée, avec María et Luis ; le taita avait dressé la *mesa* sur le fichu de tête de María qui s'était sans doute fait "nettoyer" comme le laissait supposer son vêtement. Ce début de séance restreint à quelques participants avait probablement pour but de pousser le patron de Luis à lui payer la somme qu'il lui devait ; or, le seul moyen à disposition du thérapeute traditionnel pour ce faire est la sorcellerie. C'est sans doute pour cette raison que les autres participants n'ont pas été admis lors de cette partie de la séance. De plus, María désirait peut-être se faire désorcéler, opération qui pouvait impliquer le renvoi du mal chez l'ensorceleur, une autre pratique qu'il vaut mieux faire en petit groupe, car elle peut être confondue avec la sorcellerie proprement dite.

Les pierres noires (*yana rumi*) sont un des éléments essentiels de la *mesa* ; elles symbolisent le statut du *yachac taita* et matérialisent sa relation aux "puissances" et aux Montagnes dont il tire son pouvoir. Elles confirment le *yachac taita* dans sa vocation, ou plutôt son élection par une "puissance". Le *yachac taita* découvre ces pierres en des endroits chargés de significations : des gorges profondes, des páramos, et lorsqu'un événement important a lieu (incertitudes quant à la vocation thérapeutique, thérapie difficile, etc.) ou encore en suivant les messages oniriques ou réels des "puissances". SANCHEZ- PARGA et PINEDA précisent que "Les pierres n'ont pas de pouvoir curatif, on leur attribue plutôt une force qui investit le yachac, qui l'inspire et le protège. Le fait que le yachac dénomme chacune de ses pierres par quelque nom particulier, qui fait généralement référence aux montagnes et aux collines de la région, signifie que ces pierres sont considérées comme des réalités vivantes et comme ayant une vertu personnalisée." "Là où le yachac traite se trouve toujours une *mesa* sur laquelle, au dessus d'un tissu, on dispose toutes les pierres que le yachac possède, toujours dans le même ordre ; chaque pierre a son lieu attribué. Quelques yachac posent leur dévolu sur des pierres déterminées auxquelles ils attribuent une valeur spéciale et ils ont l'habitude de maintenir une main sur elles, comme si c'était leur contact qui leur communiquait sécurité ; "pensée" et "force pour mieux traiter". (SANCHEZ- PARGA et PINEDA 1985 : 532)²⁴

Cependant, les pierres noires du taita Alberto ne possèdent pas de lieu attribué sur la *mesa* ; elles ne sont pas non plus nommées par le thérapeute, tout au moins explicitement. Leur position a souvent varié lors des séances où j'ai été présent, bien qu'elles aient toujours été disposées en un cercle que le taita brisait en fin de séance pour distribuer les éléments de la *mesa* aux participants. Il semblait alors partager ses pierres en tenant compte de leur taille. Toutefois, il est possible qu'elles soient placées de telle ou telle manière selon l'affection des patients. Les pierres ne semblent pas avoir de pouvoir curatif propre. Cependant, une fois consacrées, elles possèdent un effet thérapeutique puisqu'elles seront frottées par les patients sur le corps afin qu'elles leur transmettent leur "force". Ainsi, comme pour les autres éléments disposés sur la *mesa*, ces pierres se chargent de "force" au cours de la séance et la communiquent, par contact, aux patients.

Les pierres blanches, des morceaux de verre (bouchons de carafes et couvercle de sucrier), seront également frottées sur le corps des patients dans un même but. Elles ont été qualifiées de *vivas* (vivantes ou vives) par un autre thérapeute et pourraient être en relation avec l'eau courante, les ruisseaux et les sources, d'où les *yachac taita* tirent leur "force". Ces pierres blanches pourraient être le symbole de ces lieux, craints en raison des "puissances" souvent néfastes qui les habitent (*aya* ou *duende*). Ainsi, les pierres noires symboliseraient les Montagnes et les "puissances" (*urcu*) qui en font partie, alors que les pierres blanches seraient le symbole d'autres "puissances" attachées à des lieux précis et définis.

Les oeillets sont un autre élément fondamental de la thérapie : sans eux, la séance ne peut avoir lieu. Ces fleurs sont parfois prescrites comme médicament et leur ingestion a la propriété de traiter certains troubles (maux d'estomac par exemple). Les quelques fleurs conservées entières, disposées entre les pierres noires, ont

²¹ Boisson à base de raisins produite dans les environs du lac San Pablo, de façon artisanale ; elle est peu alcoolisée et très sucrée.

²² voir note 14 p. 15.

²³ Pour la description de la manière de dresser la *mesa*, et d'une autre séance chez le taita Alberto, je me permets de renvoyer le lecteur à mon texte (1988a).

²⁴ "Las piedras no tienen poder curativo ; más bien se les atribuye una fuerza que inviste al yachac, le inspira y le protege. El hecho de que el yachac denomine a cada una de sus piedras con algún nombre particular, y que generalmente hace referencia a las montañas y cerros de la región, significa que tales piedras son consideradas como realidades vivas y con virtud personalizada. En el lugar donde el yachac cura hay siempre una *mesa* sobre la cual, encima de un mantel, se disponen todas las piedras que el yachac posee siempre en el mismo orden ; cada piedra tiene un lugar propio. Algunos yachac tienen por preferidas determinadas piedras a las que atribuyen especial valor y acostumbran a mantener una mano sobre ellas, como si fuera su contacto el que les comunica seguridad, "pensamiento" y "fuerza para mejor curar".

une vertu bénéfique pour les yeux : le taita m'en faisait présent à chaque séance afin que je puisse les frotter sur mes yeux (mes lunettes l'avaient renseigné sur ma faible vision).

Une autre interprétation, que rien, jusqu'à présent, ne peut étayer, serait l'effet "révélateur" des oeilletons : il se pourrait qu'ils permettent d'entrer en communication avec les "puissances" et "ouvrent" les yeux des profanes à leur existence. Cette interprétation peut trouver partie de sa vraisemblance dans le récit de formation du taita Alberto (voir chapitre 4).

Pendant que les conversations suivent leur cours entre les participants, ou avec le taita, ce dernier asperge la *mesa* de fumée, en l'expulsant avec un bruit de gorge semblable au *udjai* yogique, et l'arrose de rhum : il en aspire une gorgée qu'il crache violemment sur la *mesa* sous forme de fines gouttelettes, une bruine environne alors le centre du groupe. De temps à autre, le thérapeute s'empare de la bouteille de vin San Rafael ou de celle de rhum et la fait tourner au-dessus de la *mesa* d'une dizaine à une cinquantaine de fois dans un sens et dans l'autre. Pendant ce temps, il psalmodie à voix basse des invocations en un mélange de quichua et d'espagnol (voir appendice, annexe 1) ou un chant (voir appendice, annexe 2).

Il prit soudain un oeuf et le consacra en appelant les "puissances" et en répétant avec insistance le nom d'un des patients ; il accompagnait ses invocations d'expulsions de fumée et de rhum dirigées sur l'oeuf, tenu dans sa main. Il fit de même avec d'autres oeufs en les consacrant à Maria, à Soledad, à Hernán et à Luis. Quelques oeufs restèrent sur la *mesa* sans être attribués à un patient.

Épisodiquement, le taita procédait à la lecture des bougies, s'arrêtant parfois brusquement de parler ou d'invoquer pour observer un mouvement de la flamme, un crépitement ou une configuration que formait la cire en coulant.

L'oeuf constitue un moyen supplémentaire de "nettoyage" : il est posé sur la *mesa* pour y être consacré ; puis, il est frotté contre le corps du patient pour "pomper" le mal. Au cours de la séance, le taita Alberto surveille les oeufs de temps en temps : il les prend et les secoue pour écouter le bruit qu'ils produisent ; au moment où ils sont *batido* ou *chulla* (battu i.e. l'intérieur s'est décollé et cogne contre la coquille), le thérapeute, satisfait, décide qu'il est possible de les utiliser pour le rituel du "nettoyage".

La fumée a un rôle prophylactique : elle protège les participants et le *yachac taita* des maux qui seront expulsés des corps des patients ; elle évite un contact avec les "puissances" invoquées autour de la *mesa* : en effet, si ce contact ne représente aucun danger pour le thérapeute, il pourrait, cependant, se révéler risqué pour les patients ; car le contact avec une "puissance", même bien disposée est un événement qui risquerait de choquer ou d'affaiblir un patient. Ainsi, la fumée forme un écran protecteur qui entoure la *mesa* et les participants. Le bruit de gorge que produit le taita en expulsant la fumée, est le moyen qu'il utilise pour imprégner la fumée de sa "force" et lui communiquer, en plus de ses vertus protectrices, une efficacité importante. Ainsi, le taita fumera tout au long de la séance et proposera des cigarettes aux participants afin que chacun soit protégé et participe de la protection commune. Alors que les Indiens ne fument pas, hormis lors des fêtes où la consommation rituelle de cigarettes par les hommes est indispensable (signe de festivité ou consommation ostentatoire de richesse), tous les Indiens hommes ou femmes, et même parfois enfants, fumeront durant la séance. Ils accompagneront cette activité de rires gênés révélant leur moindre familiarité avec cette pratique "réservée" aux Métis.

Il est à noter que la pratique du bruit de gorge est propre à l'ensemble des cultures andines ; on la retrouve dans la plupart des rituels au cours desquels a lieu une consécration : par exemple, lors de la *katipa* (consécration des feuilles de coca avant de les mâcher ou de les employer dans un rituel), le jaque (expectoration de la respiration) est un moment indispensable à la transmission d'une partie de l'être du donateur à l'offrande. Si les fortes expulsions de rhum n'ont pas - à ma connaissance - d'effet prophylactique, elles forment une opération thérapeutique : elles permettent de sortir le mal du corps du patient, de chasser la "puissance" qui s'y est introduite. Pourtant, selon SANCHEZ- PARGA et PINEDA, dans le premier niveau de la médecine traditionnelle, le rhum possède une action désinfectante : "En fait, on attribue au rhum une action désinfectante ou prophylactique car il est employé précisément à cette fin dans d'autres circonstances [que la séance de thérapie] par les Indiens de la région. Mais, en plus de cette vertu, le *yachac* confère au rhum sa propre force curative, force qu'il transmet au corps du patient au travers de ses expulsions [*bocanadas*] ; pour cela, toute la technique consiste à lui imprimer la plus grande violence pour qu'il "frappe" le corps." (1985 : 548- 9)²⁵

On peut, d'ailleurs, mesurer la "force" d'un *yachac taita* à la violence de ses expulsions de rhum ; certains thérapeutes auraient une "force" telle qu'ils feraient vaciller des patients debout en face d'eux.

Je ne connais malheureusement pas le sens des tours de bouteilles sur la *mesa* ; on peut cependant supposer qu'ils jouent un rôle dans l'appel des "puissances" puisqu'ils sont accompagnés d'invocations par lesquelles le taita leur demande de l'aider dans sa thérapie. Les conversations qui se poursuivirent durant cette période et qui continueront jusqu'à la fin de la séance traitaient de choses et d'autres : les participants causaient

²⁵ "De hecho al "trago" se le atribuye una acción desinfectante o profiláctica, por lo que es empleado con la misma finalidad en otras circunstancias por los indígenas de la región. Pero además de esta virtud el *yachac* confiere al "trago" su "fuerza" curativa propia, transmitiéndosela al cuerpo del paciente a través de sus bocanadas ; por ello toda la técnica consiste en imprimir la mayor violencia para que "golpee" el cuerpo."

de leurs problèmes quotidiens, des événements qui s'étaient passés ces derniers jours ; ils faisaient connaissance comme ils l'auraient fait en un autre lieu. L'ambiance restait - à ma perception - profane et, souvent, bon enfant : les plaisanteries et les rires fusaient régulièrement.

Une demi- heure plus tard le taita se leva et se dirigea vers la porte, après avoir demandé les noms complets de María et de Hernán. Il emportait une bouteille de vin San Rafael. Un lourd silence s'imposa à l'assistance : les conversations cessèrent brusquement et les participants attendirent la rencontre entre le taita et María Isabelita. Hormis Luis, toutes les personnes présentes avaient déjà participé à une séance chez le taita Alberto ; elles s'attendaient à la rencontre et une silencieuse tension remplaça l'étonnement qui les saisit probablement lors de la première séance. Lorsque les deux protagonistes commencèrent leur dialogue, Andrés me dit avec empressement : "Elle est là". (voir schéma annexe 4) Une fois la porte refermée, le taita salua María Isabelita et lui souhaita la bienvenue : il lui offrit une gorgée de vin San Rafael, ce dont elle le remercia ; la "puissance" appela ensuite María. Celle-ci se dirigea vers la porte fermée et entrepris de dialoguer avec la "puissance" restée en deçà de la porte. Elle lui expliqua que Luis était toujours célibataire alors qu'il avait déjà dix huit ans et qu'il avait des problèmes dans son travail à Santo Domingo de Los Colorados. Luis l'incita, à plusieurs reprises, à parler des 7000 sucres, seul élément qui semblait l'intéresser ce soir- là. Elle demanda finalement le prix de la séance à la "puissance" qui le lui indiqua, tout en refusant tout marchandage - prix relativement peu élevé, comparé à celui pratiqué par certains thérapeutes plus proche du monde métis. Ensuite, Hernán parla avec María Isabelita, dialogue que je ne compris pas ; puis, le taita Alberto entrouvrit la porte et demanda, avec empressement, la bouteille de rhum. María Isabelita souffla fortement l'un de ces liquides, probablement le vin San Rafael qui constitue la seule nourriture qu'elle accepte. Finalement, le taita rentra et reprit sa place derrière la *mesa*.

Chaque fois que le taita rencontre cette "puissance", il la salue et lui offre du vin San Rafael ; María Isabelita en boit quelques gorgées avant de remercier le thérapeute en quichua. C'est dans cette langue que se déroule l'interaction ; bien que María Isabelita accepte de parler l'espagnol avec les patients métis. Cette interaction avec la "puissance" renforce le prestige du taita Alberto car il est le seul à converser de visu avec María Isabelita qui, en outre, le remercie pour le don qu'il lui fait ; cette puissance, qui se trouve alors dans la position d'obligée du taita, accepte pour cette raison de l'aider au cours de la thérapie ; d'autre part, elle consent à consacrer les chemises en échange d'une modique somme d'argent (voir infra).

Le taita Alberto se présente ainsi comme le porte- parole de la "puissance" : c'est elle qui fixe le prix de la séance, c'est elle qui annonce quelle tisane il faudra boire²⁶ et c'est encore elle qui énonce le diagnostic et émet des prévisions concernant la santé des participants ou de leurs proches. Cependant, ces propos reprennent ceux que le taita a déjà tenus ou précèdent ceux qu'il affirmera plus tard : ainsi, le diagnostic de l'un sera confirmé par l'autre, la composition de la tisane nécessaire au traitement du patient sera répétée et le paiement du prix de la séance sera exigé.

De la sorte, les moments importants du rituel et les actes performatifs sont légitimés par la "puissance" qui, par son extériorité au monde quotidien, leur offre un garant de certitude. Le prix qui donne toujours lieu dans la vie courante à des discussions passionnées et quelques fois interminables se trouve ici déterminé rigideusement par une "puissance". Et, bien que les patients tentent à chaque fois de marchander, María Isabelita s'y refuse systématiquement, exprimant son extériorité par le refus de se soumettre aux pratiques sociales en vigueur dans des relations interindividuelles. Pendant le dialogue, les patients expliquent à la "puissance" la raison de leur venue, comme ils le firent avec le taita en fin d'après- midi ; ils lui posent des questions divinatoires, questions qui peuvent porter sur le rétablissement du patient ou d'un proche, sur la raison de divers malheurs successifs, sur l'auteur d'un vol de bétail, sur les moyens de lutter contre une épidémie qui ravage le bétail, etc. Bref, les sujets abordés recouvrent l'ensemble des troubles tels que je les ai définis : des états psychologiques, physiques, sociaux ou écologiques considérés comme anormaux. Ainsi que me l'expliqua un ami, María Isabelita procède parfois à des prédictions qui se révéleront exactes dans un futur proche ; elle fournit des précisions surprenantes sur des événements qui se produisent au même moment en des lieux distants de dizaines de kilomètres. Ainsi cette "puissance" correspond, par ses fonctions, aux *huacas* préhispaniques telles que les a décrites GUAMAN POMA DE AYALA (voir chapitre 4). Alors que nous écossons des fèves, María m'avait affirmé qu'elle venait voir le taita à cause de sa relation privilégiée avec María Isabelita, relation qui le distingue, selon elle, des autres *yachac taita* de sa connaissance ; cette relation semble être le signe de la "force" du thérapeute et sa présence démontre qu'il est bien l'élu d'une "puissance". Par ailleurs, le jeune Luis, croyait fermement que cette "puissance" allait lui apporter au cours de la séance les 7000 sucres que lui devait son patron ; il était persuadé que María Isabelita irait chez ce dernier pour lui extorquer cet argent. Cette dernière anecdote montre le pouvoir accordé à cette "puissance" par certains participants aux thérapies du taita Alberto. Cette "puissance" matérialise par sa présence l'existence du monde *sacha*²⁷, lieu d'où le taita tire

²⁶ Les recettes de tisanes, de bains ou de massages de plantes médicinales que dicte María Isabelita sont composées principalement de *Paicu* (*Chenopodium ambrosioides* (WHITE)), de *Tigrasillu* (voir note 14 p.15), de *Congona* (*Peperomia Congona* (WHITE)) et d'Ortie noire (*Urtica Urens* (WHITE)) ; en outre, de l'eau de Cologne accompagne souvent ces solutions de plantes médicinales.

²⁷ La bipartition est une des caractéristiques fondamentales de la conception spatiale andine ; l'espace est conçu, entre autres distinctions, comme divisé entre l'étendue "humaine" et l'espace *sacha*. Ce dernier comporte l'ensemble du monde qui n'a pas été

son pouvoir et son sens. Elle actualise ainsi le système d'interprétation du monde des Indiens en offrant l'expérience concrète de ce dernier aux participants, et démontre sa pertinence par ses propos souvent confirmés par les événements futurs : ainsi les objets perdus sont retrouvés, les voleurs démasqués, et les troubles trouvent leurs causes. Sans doute, cette confirmation n'est-elle pas systématique ; cependant, elle se produit avec une régularité suffisante pour que ce système d'interprétation du monde se confirme et se reproduise. Grâce à María Isabelita, le taita affirme son rôle de médiateur entre le monde de la quotidienneté et le monde *sacha*, origine de bien des événements du premier ; il remplit alors la fonction d'harmonisateur des relations sociales, psychologiques, physiques et écologiques : par son entremise, un nouvel équilibre, parfois semblable à l'ancien, peut s'établir.

Ainsi, le thérapeute traditionnel joue un rôle essentiel dans la reproduction sociale de la culture indienne otavaleña. Bien sûr, il n'est pas le seul à participer de ce processus, vital à l'existence d'une identité ethnique et, par là, d'un groupe ethnique, mais son activité reste fondamentale pour la bonne marche de ce processus.

Qu'en est-il du statut de vérité (SPERBER 1982) de cette "puissance"? Pour nous, il est difficile de l'accepter comme existant au même titre que le reste de notre réalité. Cependant, pour les participants aux séances, particulièrement pour les Indiens, mais aussi pour les Métis, cette "puissance" fait partie du monde environnant : son existence est attestée par les récits culturels (contes, légendes, expériences vécues relatées par des connaissances, etc.), et sa présence lors du rituel thérapeutique confirme cette existence. En effet, si elle n'apparaît pas à la vue des participants, elle est cependant présente pour l'ouïe. L'ambiance respectueuse qui règne au moment de son arrivée, et généralement tout au long de sa présence, montre qu'elle n'est pas considérée avec relâchement ; pourtant, les conversations peuvent se poursuivre entre certains participants, sans que cela soit perçu comme irrespectueux ou hérétique. Ceci nous laisse penser qu'elle est considérée comme un élément extraordinaire, mais un élément accepté comme partie intégrante du monde quotidien.

Je n'ai pas étudié les représentations sociales attachées à María Isabelita que partagent les participants, je ne peux donc pas pousser plus avant la conceptualisation de cette "puissance" en tentant, par exemple, de la situer parmi les différents niveaux de "croyances" présentés par DEVEREUX (1970) ou par SPERBER (1982). Cependant, je pense pouvoir affirmer que le statut de vérité de María Isabelita varie selon les participants : certains semblent croire assidûment à une existence de cette "puissance" semblable à celle des autres choses, d'autres jugent que c'est le taita Alberto qui joue le rôle de la "puissance" (ces participants ne nient en général pas l'existence même de la "puissance", et se limitent à nier sa présence lors de la thérapie) ; d'autres encore adoptent une attitude plus réservée en acceptant les conseils de la "puissance" lorsqu'ils les jugent pertinents. Quant à moi, je suspends mon jugement dans l'attente d'une étude plus complète des niveaux de "croyances" et, en particulier, de l'apparition de María Isabelita ; je n'écarte donc pas d'emblée la possibilité d'une existence effective de cette "puissance", même si je la considère comme peu probable.

Après un moment au cours duquel le taita continua d'asperger la *mesa*, il demanda à Soledad d'allumer un petit feu à l'intérieur d'une tuile, avec du bois du *cerro* (lieu *sacha* en haute altitude). Le taita se leva et me demanda, ainsi qu'à Andrés, de l'aider lors du "nettoyage" qu'il allait entreprendre : il nous expliqua que nous devions souffler sans interruption de la fumée en direction du corps du patient, afin d'"assurer" la *mesa*, i.e. de la protéger. Andrés jeta sur le feu que sa belle-soeur avait allumé quelques morceaux d'encens (*sahumerio*) qui dégagèrent une épaisse fumée. Celle-ci enveloppa Hernán qui se tenait debout au dessus du feu, jambes écartées et vêtu seulement de son slip. Le taita commença alors à "nettoyer" le patient : il procéda consciencieusement en frottant les orties consacrées sur le corps d'Hernán. Il débuta par les mains puis passa sur les bras, avant de masser le torse en descendant jusqu'à la taille ; il les frotta ensuite sur le dos de l'Indien, pour terminer par les jambes, sans oublier la plante des pieds. Le "nettoyage" continua par des aspersions de rhum qui couvrirent l'ensemble du corps d'Hernán, qui se frottait vigoureusement de ses mains. Puis le thérapeute aspergea les orties de rhum et les passa sur la flamme d'une bougie pour les enflammer. C'est alors que commença le "nettoyage" de feu. Le thérapeute prit une gorgée de rhum dans la bouche et la projeta sur le patient en la faisant passer au dessus des orties enflammées ; l'alcool prenait feu lors de ce passage et le corps de l'Indien se trouva couvert de flammes bleutées qu'il s'efforça d'éteindre en se frottant rapidement. Le taita enflamma successivement l'ensemble du corps de son patient. Ceci terminé, il massa avec force Hernán à l'aide des orties humides de rhum et tiédies par le feu ; ces massages étaient accompagnés d'exhortations (voir appendice, annexe 3) qui intimaient au mal (*chiqui*) de sortir du corps. Le massage d'orties terminé, le taita demanda à l'Indien de cracher fortement sur les orties en l'incitant à expulser le mal ; le patient doit ainsi expectorer entre cinq et dix fois pour chasser le mal. Il sortit alors pour jeter les orties et revint rapidement pour asperger Hernán d'eau de Cologne.

Le *yachac taita* entreprit ensuite le "nettoyage" d'oeuf : il frotta le corps d'Hernán en procédant de la même manière que lors du "nettoyage" d'orties, tout en répétant les exhortations. Ceci fait, il autorisa l'Indien à s'asseoir et à se couvrir avec un poncho, puis il sortit à nouveau pour jeter l'oeuf après que le patient ait craché quelques fois sur celui-ci. Tout au long de ces "nettoyages", l'assemblée réagissait par des expressions d'appréhension lorsque les orties ou le feu passaient sur le corps de Hernán ou avec des plaisanteries lorsque les massages s'approchaient du sexe de l'Indien. L'ensemble du groupe participait à la thérapie et soutenait le

transformé par l'homme, tel les páramos de haute altitude ou l'Amazonie ; il est habité non seulement par des animaux sauvages, mais aussi par toutes les différentes "puissances", de la plus bénigne à la plus imposante.

patient soumis au traitement ; celui-ci faisait d'ailleurs figure de héros lorsqu'il supportait sans broncher la douleur des orties ou la crainte du feu.

Ce "nettoyage" terminé, le *yachac taita* entrepris celui de la belle-soeur d'Andrés, Soledad. Elle se tint debout au dessus du feu et le thérapeute enfuma consciencieusement avec la fumée de l'encens le jupon qu'elle avait conservé ; il tentait ainsi de faire partir le mal logé dans le sexe de cette femme. Le rituel se déroula dans le même ordre que le précédent ; toutefois, le taita massa avec une plus grande attention le sexe de Soledad, en passant sous son jupon, à l'aide d'orties et d'un oeuf. Lorsque le taita entreprit le "nettoyage" d'oeuf, celui-ci se brisa ; le thérapeute le reposa et en prit un nouveau qui n'avait pas été nommé, sans qu'apparemment cela l'affecte. A l'instar de ce qui s'était passé avec Hernán, l'assemblée participa en soutenant la pratique du thérapeute et la résistance de la patiente ; les plaisanteries fusèrent lorsque le taita s'attachait à masser le sexe de Soledad : son beau-frère la taquina avec malice. Ainsi ces "nettoyages" étaient-ils environnés de bonne humeur ; le silence et le respect qui s'étaient imposés lors de la venue de María Isabelita avaient disparu.

Finalement, le taita Alberto traita Luis. Celui-ci s'était laissé convaincre à contrecœur par María, qui trouvait avantageux d'effectuer également un "nettoyage" puisque celui-ci ne coûtait que la moitié du prix exigé pour la séance. Son "nettoyage" fut, comme celui de Soledad, rapide. Tout se déroula de la manière "habituelle". Ces trois "nettoyages" durèrent entre une heure et demie et deux heures, celui d'Hernán, plus long prit une quarantaine de minutes alors que les deux autres se déroulèrent en une heure. Ainsi, selon les circonstances, un "nettoyage" prend entre une vingtaine et une quarantaine de minutes.

Ces deux massages (orties et oeuf) sont toujours présents lors d'une séance. Cependant, le taita passe parfois les orties au dessus du feu afin d'éviter au patient une partie de la douleur (par le feu, l'effet urticaire de l'ortie disparaît peu à peu) - il s'agit souvent alors de patients métis, car je ne l'ai jamais vu procéder ainsi avec des Indiens. Ce premier massage "chauffe" le corps et expulse le mal ; ainsi, le taita observe la quantité de liquide qu'expriment les orties enrobées de rhum, et estime la quantité de mal dont souffre le patient : plus le liquide est abondant, plus le mal est fort.

Les crachats expectorés par le patient sont un moyen de le faire participer activement à la thérapie : la personne souffrante n'est pas seulement un corps que l'on traite, mais elle doit aussi agir elle-même pour expulser le trouble. Il est intéressant de noter que l'eau ou le liquide et le mal sont liés : le mal est mesuré au liquide exprimé par les orties, les crachats aident à cette expulsion, les restes de "nettoyage" (orties, oeufs, papier de journal) seront jetés par le taita dans un cours d'eau afin d'annuler leur potentiel maléfique.

L'eau joue ainsi un rôle ambigu : elle est à la fois le support du mal, tout au moins au moment de son expulsion, et la substance qui permet son élimination. En outre, les *duende*, "puissances" attachées aux sources, ruisseaux ou étangs, peuvent être une des causes de trouble : ils peuvent "prendre" les personnes imprudentes qui se risqueraient à s'approcher ou, pire, à pénétrer dans leur eau. Une forme de trouble est ainsi nommée par les Indiens *pucyu duinde japishca* : il se caractérise par des coups donnés par le *duende* ou un *aya* (voir appendice) à la personne "prise". Une autre forme de trouble nommée, quant à elle, *pucyu aya japishca* est la "prise" de la personne par un *duende*. L'eau est probablement conçue comme un lieu de pouvoir, donc comme un lieu susceptible de receler des dangers pour le simple mortel. En effet, si l'on ne sait pas comment amadouer ce pouvoir, il risque d'agir de façon incontrôlée et de provoquer des effets négatifs ; en revanche, si on arrive à le contrôler, il permet d'éliminer des effets négatifs et de faire disparaître certains troubles ou d'annuler le mal qui frappe une personne. Ceci pourrait expliquer l'ambivalence qui entoure la représentation de l'eau.

Quant à l'oeuf, il pompe, au cours du "nettoyage", le mal logé dans le corps du patient ; il devient alors "dur" (*duro*), i.e. il reprend sa consistance habituelle : ainsi, lorsque le taita le secoue, il ne doit plus faire aucun bruit. Grâce à cette propriété, le thérapeute peut évaluer l'avance du traitement et la force du mal en observant l'oeuf ; il ne terminera son massage qu'une fois celui-ci "dur". Alors, il affirmera que le mal s'est transféré dans cet objet et qu'il y est enfermé ; il demandera au patient de couronner l'expulsion par des crachats permettant d'expulser les derniers résidus de mal de son corps. Je ne sais si l'oeuf est effectivement devenu dur (cuit) car casser un oeuf qui a été utilisé lors d'un "nettoyage", donc un oeuf qui contient le mal, mettrait en danger l'assistance ; bien téméraire serait celui qui s'y risquerait ! Pourtant, j'ai pu vérifier que l'oeuf qui produisait un bruit avant le "nettoyage" n'en produisait plus après avoir été frotté contre le corps du patient.²⁸

Quant à la fumée, il existe une différence entre la fumée du tabac (cigarette avec ou sans filtre, tabac pour la pipe) et la fumée de l'encens (*sahumerio*) : en effet, ces deux fumées n'ont pas la même fonction protectrice et l'encens ne peut être remplacé par le tabac. Le taita considère sa présence indispensable au bon déroulement de la séance ; car il permet d'emporter le mal (*llevar el chiqui*) loin des participants et complète ainsi les "nettoyages". C'est pourquoi le taita enfume consciencieusement le patient à l'aide d'encens lors des "nettoyages". Par ailleurs, lors des cérémonies chrétiennes, les Indiens profitent de la combustion d'encens pour passer leurs jeunes enfants dans la fumée qui se dégage, espérant ainsi les traiter de divers petits maux ("*Espanto*" léger m'a-t-on confié). Ainsi, seule la fumée du tabac (cf. supra) possède la propriété de protéger le patient de l'immixtion de "puissances".

²⁸ L'oeuf brisé accidentellement par le taita Alberto au début du "nettoyage" ne libéra pas de mal car le rituel venait de commencer et l'oeuf n'avait pas encore "pompé" le mal.

Le taita Alberto ressortit peu avant que María Isabelita revînt le voir : ils se saluèrent et la "puissance" le remercia pour le vin San Rafael que le taita lui avait offert, ensuite elle appela María et conversa avec elle un long moment. Andrés me traduisit aimablement la conversation : La "puissance" prédisait la mort d'un enfant malade de María qui, à cette nouvelle, éclata en sanglots ; elle pria María Isabelita de faire en sorte que cette mort n'ait pas lieu. Changeant de sujet, peu après, l'Indienne parla de Luis : elle se plaignit, une nouvelle fois, de son état de célibataire et demanda à la "puissance" comment lui trouver une femme. Luis tenta encore une fois de pousser María à parler des 7000 sucres qu'il désirait récupérer, mais l'Indienne semblait bien plus préoccupée par l'avenir matrimonial de son protégé que par son avenir financier ! Elle ne mentionna pas ce problème d'argent, au grand désappointement de Luis, qui le lui reprocha le restant de la séance. María Isabelita affirma que Luis était trop jeune pour se marier et qu'il devait continuer à travailler à Santo Domingo de los Colorados afin d'amasser un capital qui lui permette de se marier plus tard.

Hernán s'approcha alors et pris la place de María pour dialoguer avec la "puissance" : celle-ci lui diagnostiqua une "pneumonie" en raison de ses douleurs aux omoplates, puis lui annonça que ses animaux (poules et bétail) allaient mourir (je ne suis pas absolument certain du sens de cette prédiction, mais il était question de ses animaux et de mort). Soledad intervint pour demander le prix de la séance à María Isabelita et tenta, à l'instar de María lors de la première conversation, de marchander... ce à quoi la "puissance" se refusa catégoriquement, comme à son habitude.

Le taita Alberto ouvrit la porte et prit la chemise que María lui tendait puis demanda avec empressement la bouteille de rhum qu'Andrés lui transmit immédiatement. Le taita donna la bouteille et la chemise à la "puissance" qui la consacra en l'aspergeant de rhum et en récitant une prière. Le thérapeute ouvrit à nouveau la porte et rendit la chemise à María. Cette procédure se répéta avec la chemise d'Hernán, de Soledad et finalement de Luis ; celui-ci s'opposa avec la dernière énergie à donner sa veste de Nylon à María Isabelita, craignant, avec raison, qu'elle ne la lui couvre de rhum et de fumée. Pourtant, María l'y obligea.

Le thérapeute prit congé de la "puissance", aspergea quelques fois l'auvent, ainsi qu'il le fait chaque fois, puis il rentra et reprit sa place derrière la *mesa*. Cette conversation dura environ trois quarts d'heure.

Généralement, María Isabelita demande une petite somme d'argent pour le service qu'elle rend en consacrant les chemises ; le taita lui transmet le paiement des patients immédiatement lors de la consécration et la "puissance" s'en va. Pourtant, cette fois-ci, elle ne demanda rien.

Quelquefois c'est le taita lui-même qui consacre les chemises : il les pose sur la *mesa* comme il le fera ensuite avec le papier de journal, puis il les asperge de rhum et de fumée tout en appelant la bénédiction des "puissances" sur le propriétaire de la chemise. Cette consécration permet aux patients d'avoir un objet chargé de "*suerte*" (voir chapitre 2) : la chemise se convertit ainsi en un porte-chance de durée temporaire (probablement jusqu'à la prochaine lessive (voir infra les restrictions concernant le lavage du corps des sujets de la thérapie)). Le taita recommande de porter la chemise au cours de la période qui suit la thérapie ; d'ailleurs certains patients la mettent immédiatement après qu'elle ait été consacrée.

María Isabelita est le nom donné par les Indiens à la Montagne Cotacachi. Dans les récits culturels, elle est personnifiée par une jeune femme, quelquefois blonde, amoureuse du taita Imbabura, le Mont Imbabura qui se dresse face à elle (voir BUITRON et BUITRON 1966 et JARA et MOYA 1982). Elle est nommée *María Isabel Nieve Cotacachi*, ou encore *María Isabelita Pusacu* ; on trouve sa trace dans l'article de MENA (1969) lorsqu'il mentionne une "puissance" du nom de *Chabelita*, diminutif également employé par le taita Alberto pour nommer María Isabelita. Toutefois, le taita Alberto n'a jamais associé explicitement María Isabelita à la Montagne Cotacachi et lorsque je lui demandai qui était María Isabelita, il me répondit par son récit de formation (voir chapitre 4) qui se rattache au Mont Pesillo. Dans ses invocations on rencontre à la fois *Palomita* qui serait le Mont Pesillo et José Francisco Imbabura aux côtés de María Isabelita (voir appendice, annexe 1). De la sorte, les contes et les légendes traitent des "puissances" ; ils sont vécus par les yachac taita, qui actualisent ainsi un savoir qui se trouve, pour le commun des mortels, cantonné dans ces récits ; seuls les thérapeutes traditionnels ont la possibilité de rencontrer ou de faire rencontrer les "puissances" aux Indiens ou aux Métis ; mais ces "puissances" sont connues de tous grâce à ces récits culturels.

Le taita demanda à Soledad de venir s'agenouiller entre la *mesa* et lui : elle s'exécuta, dos au taita qui commença alors par lui masser le dos et les omoplates, puis les bénit en invoquant les "puissances". Ensuite, le thérapeute donna de petits coups avec sa main droite sur toute la colonne vertébrale et secoua les reins de l'Indienne en la manipulant vigoureusement : il lui suréleva la tête, dans l'axe de la colonne vertébrale, et souleva Soledad légèrement du sol pour la relâcher brusquement ; tout au long de ces manipulations, le taita traçait des signes de croix à quelques centimètre de son dos. La belle-soeur d'Andrés reprit ensuite sa place, satisfaite du traitement. Le thérapeute précisa alors qu'il ne fallait pas se laver durant les trois jours suivants ; les patients doivent ainsi conserver les restes de "nettoyages" sur leur personne afin que leur action persiste et continue à imprégner leur être.

J'avais noté, dès mes premiers contacts avec Soledad, que sa démarche était rigide, ce qui pouvait dénoter un blocage vertébral ; par ses manipulations, le thérapeute pourrait remplir ainsi les mêmes fonctions que les chiropraticiens ou les physiothérapeutes dans la médecine occidentale. Toutefois, une autre explication reste possible : des manipulations telles que celles que j'ai relatées sont en effet mentionnées par certains

auteurs, qui les présentent comme des soins donnés aux personnes victimes d'*Espanto* - ainsi, Soledad aurait pu être *espantada*.

De même que la consécration des chemises, la prohibition de lavages a pour but de prolonger les effets de la séance : ainsi la thérapie effectuée par le taita ne se limite- t- elle pas au seul moment de sa pratique et ses effets persistent- ils au cours des jours qui suivent. Le fait de porter cette chemise consacrée, ou de conserver à même le corps les restes de la *mesa* (rhum, fumée, herbes médicinales, eau de Cologne, etc.), protégera le patient de nouveaux troubles, et surtout de l'attaque de "puissances". Cela est particulièrement important pour les personnes qui souffraient d'un trouble grave car elles se trouvent, après la thérapie, dans un état de faiblesse générale. Ainsi, certains patients ressentent un grande fatigue juste après avoir été "nettoyés" et ils préfèrent se reposer la journée qui suit la thérapie dans l'« *oficina* » pour ne quitter *Rasuharmi* qu'en fin d'après- midi. Le taita Alberto les y encourage, prétendant que dans leur état le retour à leur domicile par les chemins de campagne peut se révéler dangereux et compromettre les effets de la thérapie.

La crainte de quitter la communauté du thérapeute est également due à la peur qu'entretennent les Indiens en regard des premières rencontres de la journée : celles- ci sont censées révéler l'ambiance qui enveloppera les heures suivantes, jusqu'à la nuit, surtout si la rencontre se déroule avant ou à l'aube- même. A ce moment, en effet, les "puissances" rodent encore sous diverses formes dans le monde humain : chien, cochon sauvage, passant bizarre, etc. Le patient qui vient de subir un rééquilibrage sera une victime de choix pour ces êtres, car son état de faiblesse fait de lui une proie facile.

Cependant, d'autres "nettoyages", principalement ceux qui s'attachent à rendre de la "*suerte*", c'est- à- dire, ceux qui tendent à traiter des troubles diffus, donnent une sensation de vitalité : ils font disparaître toute trace de fatigue et renforcent la personne qui s'y soumet. Ces patients- là peuvent quitter l'« *oficina* » sans prendre de précautions particulières.

Quelque temps plus tard, le taita Alberto consacra une feuille de papier journal qu'il avait déchirée sur une dizaine de centimètres en son milieu ; il la posa sur la *mesa* de manière à ce qu'elle couvre le cercle de pierres noires puis souffla de la fumée et du rhum en tenant la feuille par le côté qui se trouvait devant lui : la *mesa* était donc couverte par un pan incliné.

Hernán s'était dressé à l'endroit où le taita l'avait "nettoyé" auparavant, et attendait ce prochain "nettoyage" de papier. Le thérapeute lui appliqua la feuille sur le torse et la tint ainsi pendant que le taita expectorait de la fumée et l'aspergeait de rhum. Ensuite, il passa derrière le patient et tira violemment les deux coins supérieurs du papier de journal : la feuille se déchira complètement en deux morceaux égaux. Le thérapeute parut satisfait ; il prit une des deux moitiés, la divisa sur quelques centimètres, et la déchira en la posant sur les omoplates de l'Indien ; puis il frotta son corps, particulièrement la tête, avec chacun des quarts ainsi obtenus. Il les brûla ensuite entre les jambes du patient tout en émettant quelques plaisanteries salaces en rapport avec le pénis d'Hernán qui se trouvait être chauffé par les flammes. Les deux quarts enflammés à la main, il sortit pour les jeter avant de procéder de même sur le torse avec l'autre moitié.

Luis subit le même traitement et, alors que le taita le frottait à l'aide du papier, eut une légère érection qui déclencha les rires de l'assistance et les plaisanteries du thérapeute, lequel affirma qu'il n'aurait dès lors plus de problème pour trouver une femme car le "nettoyage" lui avait donné de la "force".

Ce "nettoyage" de papier me laisse perplexe ; je ne l'ai jamais entendu mentionner dans des articles relatant une thérapie et je manque d'informations quant à son sens ou sa fonction. Il semble qu'il soit doublé d'un rituel divinatoire, si tant est que l'on puisse distinguer le divinatoire du thérapeutique dans le rituel d'un yachac taita ; la manière dont se déchire le papier de journal est en effet observée par le taita Alberto, qui l'estime et en tire des indications sur la bonne marche du traitement ou sur la qualité du trouble. Lors de certaines séances, la feuille de papier s'est déchirée en plusieurs morceaux, ce qui ne semblait pas correspondre aux attentes du thérapeute ; d'autres fois, celui- ci dut s'y prendre à plusieurs reprises avant de pouvoir diviser la feuille, celle- ci présentant alors une résistance inhabituelle.

Par ailleurs, le papier de journal est utilisé pour les soins des maux de gorge et de poitrine dans la médecine populaire métisse : l'encre d'imprimerie y joue un rôle thérapeutique. Il est probable que le taita ait emprunté cette pratique à la médecine métisse. Ce "nettoyage" n'est cependant pas toujours présent dans le rituel thérapeutique du taita Alberto : je ne l'ai observé qu'à trois reprises sur six séances. Il semble que ce "nettoyage" s'attache, de même que dans la médecine populaire métisse, à la partie supérieure du corps : le massage est beaucoup plus accentué sur la tête et le torse que sur les jambes ou le sexe. Ainsi, il se peut que le genre de troubles auxquels il répond concerne les voix respiratoires et la poitrine.

Le taita Alberto distribua les pierres noires et les morceaux de verre saupoudrés de cannelle à Hernán, Luis et Soledad, en leur recommandant de se frotter surtout la tête, le torse et les mains avec ces objets consacrés. Ensuite, il rassembla les divers déchets des "nettoyages" à l'aide d'un petit balai formé de végétaux assemblés et sortit pour jeter le tout au loin. Pendant son absence, qui se prolongeait, María se précipita pour récupérer la moitié de la cannelle moulue qui gisait dans la meule et remit l'autre moitié à Concepción, la femme d'Hernán. Leur fille jouait depuis un moment avec les éléments de la *mesa* : elle s'amusait avec les oeufs ou avec les restes de plantes en tentant de les brûler à la flamme d'une bougie. Plusieurs fois ses parents la réprimandèrent, comme s'il pouvait être dangereux de manipuler ces éléments ; et lorsqu'elle déplaça la mèche

d'une des bougies - sans l'éteindre - elle fut tancée par sa mère qui remit la mèche dans sa position initiale. La petite fille continua à s'amuser ainsi après le retour du taita sans que ce dernier semble y attacher d'importance ; ce fut le seul moment où la fillette intervint dans la thérapie : lors de toute la séance, elle avait observé avec intérêt et calme ce qui se passait, quand elle n'était pas assoupie. Pour terminer, le taita tendit à Luis une poignée de pétales d'oeillets qui gisaient au centre de la *mesa* en ruine et lui indiqua comment les avaler avec un peu de vin San Rafael. Hernán et Soledad agirent de même. Il me tendit deux des oeillets entiers qui avaient été intercalés entre les pierres noires et m'enjoignit de les passer sur mes yeux. Il rangea ensuite ses pierres noires, ses morceaux de verre et les quatre oeillets entiers dans le petit sac tissé où ses instruments thérapeutiques reposent hors des séances ; finalement, il plia le fichu de tête qui servit de support à la *mesa* et le rendit, avec quelques restes d'oeillets, à María. Tout semblait terminé, lorsque Concepción demanda au thérapeute de faire un "nettoyage" à son plus jeune enfant. Le taita s'exécuta, en commençant par consacrer un oeuf qu'il tenait à la main et l'aspergea de fumée et de rhum. Ensuite, il en frotta le jeune corps ainsi que le torse et la tête de Concepción. Tout en procédant à ce "nettoyage" exceptionnel, il aspergea de rhum la mère et l'enfant : l'Indienne fut surprise de se voir incluse dans le traitement de son enfant, elle ne s'attendait pas à se faire "nettoyer" elle aussi. Finalement, le taita Alberto ressortit pour jeter l'oeuf et ne revint plus ; ainsi, il clôturait la séance.

Ce dernier massage avec les éléments de la *mesa* présente un aspect singulier, car seuls les patients le pratiquent : le taita Alberto ne participe pas à cette pratique, si ce n'est par la distribution des pierres noires, des morceaux de verre ou des oeillets. Ces pierres sont censées avoir une action bénéfique sur le patient : le taita recommande de se frotter le front, le torse et les mains avec ces éléments ; tous ces endroits "nettoyés" avec insistance par le thérapeute renferment les croix personnelles (voir appendice, annexe 1). On pourrait penser que ces pierres et ces fleurs sont investies de "force" par leur présence sur la *mesa* : les "puissances" invoquées, les aspersion de rhum qui, outre leurs aspects thérapeutiques, donnent de la "*suerte*", et les expectorations de fumée les auraient chargés de "force". Ainsi, les patients, grâce à ce massage, incorporeraient cette "force" et gagneraient une "*suerte*" supplémentaire. En outre, la "force" du thérapeute - s'additionnant à celle des "puissances" - passe dans les objets de la *mesa*, puis dans le corps des patients ; ce "nettoyage" complète donc les "nettoyages" effectués par le thérapeute lui-même. Quant aux oeillets, leur ingestion jouerait un rôle semblable aux massages de pierres ; cependant, je ne connais ni leur importance, ni leur sens. En effet, ils font partie des objets indispensables au bon déroulement d'une séance ; de plus, ils revêtent une importance particulière pour le taita Alberto puisque c'est grâce à eux qu'il découvrit le "siège" de la "puissance" du Mont Pesillo (*Palomita*) (voir chapitre 4). Par ailleurs, les autres thérapeutes traditionnels m'ont toujours mentionné les oeillets comme un objet indispensable à la tenue d'une séance, sans toutefois m'expliquer la raison de cette importance. Trop obnubilé par les autres éléments de la *mesa*, qui semblaient avoir une relation plus immédiate à la conception du monde des Indiens de la région - par exemple, les pierres ou la fumée ont été rattachés à des origines préhispaniques depuis longtemps déjà - je n'ai pas cherché à saisir spécifiquement le sens des oeillets dans le rituel thérapeutique ; erreur qui constitue une importante lacune dans mon analyse.

L'ambiance continua d'être plaisante, les rires fusaient fréquemment grâce aux plaisanteries des participants ; les plaisanteries portaient souvent sur des questions d'ordre sexuel, ainsi que le montre l'exemple de Luis ou de Hernán. Lors de ces séances, les participants parlaient entre eux, discutaient de choses et d'autres, apparemment sans relation avec la thérapie ; parfois, le taita Alberto se retirait de l'interaction et semblait se replier sur lui-même ; il commençait alors à marmonner une prière ou une invocation dans un murmure, action qui n'arrêtait pas le brouhaha ambiant et passait parfois inaperçue. Pourtant, il arrivait qu'un des membres de l'assistance souligne l'invocation ou le chant par une mimique ; dès lors, les conversations s'arrêtaient un bref instant, pour reprendre de plus belle quelques instants plus tard : l'invocation, pourtant de courte durée, était décidément trop longue pour la patience des participants. Les seuls moments de respect craintif, lorsque les participants agissaient comme soumis aux décisions du thérapeute, sont les interventions de María Isabelita. Pourtant, même dans ces moments-là - quand un des patients dialoguait avec la "Puissance" -, après quelques minutes de silence, certains membres du groupe reprenaient leur conversation.

Je ne sais ce que deviennent les pétales d'oeillets que contient le fichu de tête ; peut-être constitueront-ils une amulette qui sera conservée par la patiente ; ou alors, ils pourront être consommés à l'instar des autres pétales, avec du vin San Rafael, lorsqu'un trouble apparaît dans la famille ; ils seraient alors un médicament. Quant aux restes que le thérapeute avait emportés lors de sa sortie, il les aura probablement jetés dans un ravin solitaire et inaccessible ou dans un ruisseau : ce dernier élément, l'eau courante, a la propriété d'annuler le mal contenu dans ces restes ; l'inaccessibilité du ravin, d'autre part, permet d'éviter qu'un passant se fasse "prendre" par le mal, ce qui arriverait s'il passait à côté de restes déposés sans précaution.

L'avarice qui régnait ce soir-là était peut-être due à la taille de l'assistance : onze personnes, enfants compris, constituent un groupe important dans lequel la solidarité n'agit pas de la même manière que dans une assemblée restreinte. Lors des autres séances, alors que l'assistance oscillait entre quatre et six personnes, il me semble qu'il n'y avait pas une telle ambiance entre les participants ; au contraire, une entraide s'était créée. Il est aussi possible que l'ambiance particulière qui régna lors de cette séance soit le fruit des personnalités qui s'y trouvaient assemblées : l'attitude de María, par exemple, tranchait avec les comportements que j'avais pu observer lors d'autres séances.

Le "nettoyage" supplémentaire demandé par Concepción ne ressort pas de cette ambiance d'avarice ; en effet, c'était de "bonne guerre" que d'inclure le traitement de l'enfant dans le prix payé par le père, puisque ce

traitement n'était pas complet : seul un court "nettoyage" a eu lieu, opération qui ne justifiait pas le paiement d'une somme supplémentaire aux yeux du taita Alberto. L'enfant ne participa pas à la séance thérapeutique elle-même, puisque l'élément nécessaire à son "nettoyage" fut consacré alors que la *mesa* était déjà pliée, signe de la fin de la thérapie. De plus, cet événement nous montre que le "nettoyage" ne peut se faire sans avoir préalablement consacré les oeufs. Ainsi le thérapeute consacra l'oeuf à bout de bras. Bien sûr, cet oeuf n'avait pas les mêmes qualités qu'un oeuf consacré sur la *mesa*, il ne possédait par exemple que peu de l'influence bénéfique des "puissances", mais il comportait tout de même l'influence de la "force" du taita Alberto.

D'autre part, je n'ai jamais vu le taita Alberto traiter des enfants : lors des séances précédentes, il ne "nettoyait" que les adultes, bien que quelquefois des enfants semblaient souffrir de troubles. Ainsi, alors que Concepción lui demandait de traiter sa fille, le thérapeute s'exécuta en traitant également la mère. Contrairement à d'autres thérapeutes qui sont spécialisés dans les thérapies d'enfants, il se peut que le taita Alberto ne considère le traitement d'enfants que dans le cadre du traitement de ses parents. L'enfant, au lieu d'incarner un être autonome, serait avant tout un membre d'une famille, et son trouble serait le signe d'un déséquilibre à l'intérieur de la famille conçue dans sa totalité et non d'un déséquilibre particulier à l'enfant. Nous retrouverions ici, transposée à la relation parents/enfants, la relation que j'ai tenté de mettre en exergue auparavant : l'homme est une partie du monde au même titre que l'ensemble des choses, il n'est pas séparé de l'extérieur par la conscience de son individualité. Toutefois, je ne peux appuyer cette hypothèse que sur des impressions et non sur une ethnothéorie du taita Alberto ; en outre, l'existence de thérapeutes spécialisés dans le traitement des enfants pourrait l'infirmer - puisqu'ils ne traiteraient qu'un seul des membres de la famille -, pour autant qu'ils ne traitent que l'enfant.

L'absence du taita se prolongeait ; le soleil s'était déjà levé, nous sortîmes donc de l'« *oficina* » et nous nous dirigeâmes vers la grande maison où se trouvait le thérapeute ; ce dernier me fit signe de m'asseoir sur l'une des deux chaises et sa fille me tendit une assiette de mazamorra gigantesque. Elle servit ensuite les autres participants à la séance, en respectant le même ordre que la veille. Le déjeuner terminé, j'invitai le taita à venir me voir à Cotacachi, où il allait descendre et je pris congé de lui ainsi que de sa famille.

Au cours de la séance, le taita me plaisait : il me proposa, par exemple, de lui acheter les oeufs utilisés lors du "nettoyage" alors que ceux-ci sont inconsommables et dangereux : il me présentait aux autres participants comme un "docteur" venu d'Europe, contrée lointaine et incertaine, pour apprendre son art ; il prétendait que j'allais exercer la thérapeutique indienne à mon retour en Suisse. Je me récriais, lui affirmant que je n'en savais, et de loin, pas assez pour ne serait-ce que tenter de mener une séance à bien. Bien sûr, il n'était pas dupe de l'étendue de mes connaissances, mais ma présence lui procurait un prestige certain auprès des participants aux séances de thérapie. C'était la première fois qu'il me présentait ainsi ; lors des séances précédentes, j'étais considéré comme un patient parmi d'autres, bien que la raison de ma présence ne soit pas claire. Comme je lui offrais du rhum et des cigarettes, il sembla étonné que je pourvoie la *mesa* de ces éléments indispensables alors que je ne participais pas activement au rituel thérapeutique ; il me demanda ainsi, à plusieurs reprises, si je ne voulais pas me faire traiter, dans le but de replacer mon action dans une pratique courante. En outre, à la fin de la séance, il refusa que je paie pour ma participation : j'avais déposé comme les autres patients une petite somme d'argent sur la *mesa*, ainsi que je l'avais vu faire par des Indiens qui n'étaient venus que pour parler avec María Isabelita ; mais il me rendit cet argent jugeant que je ne devais rien payer car je n'avais pas même parlé avec la "puissance" lors de cette séance.

On peut remarquer, grâce à cet exemple, que le taita Alberto ne pratique pas la médecine traditionnelle dans le but de s'enrichir : il exige d'être payé pour les services qu'il rend en tant qu'intermédiaire entre les "puissances" et les patients, mais il ne cherche pas à profiter de la simple présence à une séance pour recevoir plus d'argent. Cette attitude contraste avec celle de certains *yachac taita* qui pratiquent afin de s'enrichir ou, tout au moins, de pouvoir vivre de leur art ; ainsi, il existe des thérapeutes traditionnels qui demandent des prix exorbitants, s'élevant parfois à des milliers de sucres et qui profitent de la moindre occasion pour soutirer quelque argent supplémentaire aux personnes qui viennent les consulter. Bien sûr, ces thérapeutes ne traitent que des Métis, souvent des citadins peu au courant des prix pratiqués par les thérapeutes traditionnels indiens. En outre, en regard des prix que je connais, nous pouvons faire une relation inverse entre le prix demandé par le thérapeute et sa "force" : plus le prix est élevé, moins sa "force" est grande. Je ne connais qu'une seule exception à cette hypothèse : un très vieux *yachac taita*, quelque peu sénile, mais d'une "force" légendaire, demande un prix extrêmement élevé pour ses services. Il faut cependant remarquer que, depuis quelques années, il s'est fait engager par des médecins de Quito pour procéder à des séances de thérapie dans les quartiers riches de la capitale ; il est probable que cette nouvelle manière de traiter l'ait incité à augmenter ses prix.

En conclusion

Nous avons donc pris connaissance ici du rôle médiateur du *yachac taita* : il se place entre le monde de la quotidienneté et le monde *sacha*, rééquilibre les "forces" de ces deux mondes et agit par là sur le monde de la quotidienneté, tout comme sur le monde *sacha*. Sa médiation offre aux participants la possibilité de communiquer avec les "puissances" du monde *sacha* et, grâce à ce dialogue, d'agir sur leur propre vie

quotidienne. Par l'expérience qu'il propose, le *yachac taita* actualise le système d'interprétation du monde des Indiens quichua d'Otavallo ; il rend immédiat l'ensemble des récits culturels et enracine les participants aux séances dans leur groupe ethnique. Ainsi, il contrebalance les influences de la modernisation et permet un ancrage dans l'identité ethnique, non seulement pour les Indiens, mais aussi pour les Métis, qui, à travers le thérapeute, retrouvent l'opposé de leur identité (sauvage/civilisé) et par là, leur propre identité ethnique (voir TAUSSIG 1980).

Le *yachac taita* personnifie le non-dit de la culture quichua d'Otavallo, il lie ses membres à leur groupe ethnique en montrant la "réalité" des dires des Anciens. Il est ainsi une pièce maîtresse de la reproduction sociale de sa société.

Nous avons également noté l'importance du *yachac taita* dans le rééquilibrage des relations interethniques ; ainsi en est-il de son utilisation de la sorcellerie comme moyen de lutte contre l'arbitraire de certains employeurs métis. A l'opposé, il renforce l'identité ethnique indienne en critiquant les comportements "modernistes" et les pratiques qui s'éloignent trop de la manière de vivre traditionnelle indienne. De même que les *alcaldes*, il est le gardien de la morale de la communauté indienne : les premiers agissent au niveau des comportements "visibles", des relations intracommunautaires, en surveillant la conformité à la morale indienne de ces pratiques ; les seconds s'attachent à la critique de comportements individuels plus secrets et aux relations intrafamiliales.

Ainsi la médiation du *yachac taita* ne se trouve pas localisée uniquement dans les relations entre le monde quotidien et le monde *sacha* : elle opère aussi dans les relations sociales ou même psychologiques. Le *yachac taita* est donc bien l'un des centres de la reproduction sociale du groupe ethnique indien.

Quant aux éléments de la *mesa*, nous avons constaté que certains sont indispensables au bon déroulement d'une séance ; les éléments propres au *yachac taita* légitiment son statut et son élection par une "puissance" (voir chapitre 4) : pierres noires et pierres blanches. Les éléments propres aux patients permettent la pratique de la thérapie ; ils sont consommés en elle, dans le rééquilibrage des relations ou l'expulsion du mal. Seule la rencontre des éléments périssables apportés par le patient et des éléments permanents du *yachac taita* permet le déroulement d'une séance. Ce rééquilibrage, qui porte principalement sur la *suerte* des patients, s'effectue grâce à l'entremise du thérapeute, qui transmet une partie de sa "force" ou de celle des "puissance" au patient ou en "pompe" à une personne absente (sorcellerie). La succession des "nettoyages" suit le schéma suivant : expulsion du mal (rhum, orties, feu, encens et oeufs) puis mesures de protections ou de recomposition (rhum, eau de Cologne, tabac) et, enfin, certaines mesures propres à des troubles précis (papier de journal, manipulations). Ainsi, quel que soit le trouble traité, une première expulsion du mal, entourée de mesures protectrices, est indispensable ; en l'absence de cette pratique, un Mal Aire par exemple serait capable de "bloquer" toute tentative de thérapie. L'expulsion faite, des mesures de rééquilibrage ou de recomposition de la personne peuvent avoir lieu (rhum et eau de Cologne).

Grâce aux pratiques présentées ci-dessus, nous avons un exemple de l'interpénétration des divers niveaux du système de santé informel indien : les pratiques phytothérapeutiques propres au premier niveau se retrouvent chez les *yachac taita* ; les pratiques de "nettoyage" sont portées à leur plus grande efficacité par la "force" du thérapeute qui surpasse celle des *curanderos*-généralistes et le dialogue avec une "puissance" couronne la thérapie en lui prêtant le caractère distinctif de ce niveau du système informel indien.

Le *yachac taita* constitue bien le sommet de la hiérarchie de ce système, tout au moins en ce qui concerne les troubles *del campo*. En effet, les mères de famille possèdent souvent une meilleure connaissance des plantes médicinales que les *yachac taita*, et l'on pourrait supposer, si ces plantes traitent également les troubles *de Dios*, que ces mères ont plus de succès que ces thérapeutes dans le traitement des troubles *de Dios*.

Il est encore nécessaire de rappeler le caractère collectif du traitement tel qu'il est pratiqué chez le *taita* Alberto ; il est, à mes yeux, un bel exemple de la conception indienne des troubles, laquelle englobe l'ensemble des relations sociales, économiques et écologiques ainsi, bien sûr, que l'aspect psychologique et physique du trouble.

APPENDICE

Avant de tenter une analyse de la lettre des invocations, des chants et des exhortations, il me faut préciser un point : j'ai choisi de relater la séance précédente, car je la jugeais intéressante quant à l'assistance et aux pratiques thérapeutiques utilisées. Toutefois, je ne pris pas d'enregistrement de cette séance et je ne possède donc pas la lettre des invocations, ni des chants, et encore moins des exhortations. En comparant les enregistrements d'autres séances, je pris conscience de la particularité du texte de l'invocation, relative au trouble du patient ; alors que le chant ou les exhortations ne variaient que peu. Je présente donc ici une invocation prononcée lors d'une autre séance à laquelle participaient deux Indiennes (voir mon texte 1988a) et un chant ainsi que des exhortations provenant d'une séance où un couple métis constituait toute l'assistance²⁹.

L'invocation

Ce texte (annexe 1) est utilisé dans la thérapie au moment où le taita a déjà disposé les éléments de la *mesa* : ceux-ci sont aspergés de rhum et enfumés. Il prononce ce texte en scandant les phrases à la manière dont des prêtres catholiques rythment la messe ; la similitude entre le prêtre et le thérapeute est grande, en raison du rythme, mais aussi du contenu de l'invocation. Le taita appelle la bénédiction des "puissances" chrétiennes sur le patient, puis il passe à la demande particulière concernant le trouble du patient ; ici, il semble que la patiente souffrait d'*Espanto* ou de Mal Aire. On perçoit également l'affirmation de la croyance dans le dieu chrétien, laquelle se répète plusieurs fois au cours de l'invocation. Le thérapeute demande aux "puissances" de l'aider à traiter et d'intervenir pour rejeter le mal qui se trouve à l'intérieur de la patiente. Le *yachac taita* conclut l'invocation par des aspersions de rhum et par l'expulsion de fumée en direction de la *mesa*.

Il est remarquable que seules les "puissances" chrétiennes soient nommées dans ce texte, alors que seules les "puissances" préhispaniques apparaîtraient dans le chant. Il se peut que nous ayons là un exemple du syncrétisme religieux qui caractérise la religiosité indienne : effectivement, la foi dans les "puissances" chrétiennes est semblable à la foi dans les "puissances" préhispaniques ; mais, dans les pratiques attachées au catholicisme officiel - prières dans les églises, conversations avec les curés ou les Métis -, ces deux groupes de "puissances" sont maintenus séparés en raison de la réprobation des représentants de l'Église, lesquels interdisent les mentions de "puissances" préhispaniques dans les prières.

Les croix apparaissent toujours dans l'invocation ; mais je crois que seule la croix d'or ou celle du Seigneur ne sont jamais absentes ; les références fréquentes aux croix personnelles (mains, torse, etc.) ainsi que la mention réitérée des croix du Seigneur sont particulières à cette thérapie. Je ne sais précisément de quel trouble souffrait la patiente, mais, d'après les pratiques utilisées, je suppose qu'il s'agissait d'un *Espanto*. En effet, les Indiens pensent que chaque personne possède plusieurs croix localisées en des endroits particuliers du corps : au milieu du front, au centre du torse, à l'intérieur de la paume des mains et sous la plante des pieds. Ces croix "spirituelles", comme les Indiens les nomment, peuvent se perdre en des circonstances précises, et elles resteront alors sur les lieux du drame. Le trouble issu de cette perte est nommé *Espanto*. Le taita intime au mal de sortir du corps du patient, pourtant cette pratique ne s'oppose pas à cette interprétation puisque, comme l'affirme les thérapeutes (affirmation reprise d'ailleurs par SANCHEZ- PARGA et PINEDA 1985), le thérapeute se doit de chasser systématiquement le mal du corps du patient avant d'entreprendre de faire revenir l'"âme" perdue. Ce mal à chasser peut être un Mal Aire, comme nous l'avons vu à la fin de ce chapitre. Par ailleurs, la référence à l'âme (*sumbra* = ombre) qu'il faut "lever", terme employé pour signifier l'appel de l'âme en cas d'*Espanto*, confirme ce pseudo- diagnostic.

Parfois, l'invocation est mêlée d'exhortations telles que celles de l'annexe 3. Ceci s'est produit par exemple alors qu'une personne manquait de *suerte* et souffrait d'un léger *Espanto*. Lors de cette thérapie, qui avait pour but d'attirer des clients dans un commerce peu fréquenté, l'invocation comprenait plusieurs mentions de l'argent (*cullqui*), de la richesse et d'opérations commerciales (*compra- venta*). En outre, les Saints ou les Anges appelés autour de la *mesa* changent suivant la cause de la thérapie. Les seuls moments invariants de l'invocation sont donc les bénédictions initiales, la recommandation du patient aux "puissances" chrétiennes, l'affirmation de la foi en Dieu et la mention de symboles chrétiens tels que la croix. Par ailleurs, l'étrange litanie des heures -

²⁹ Ces textes sont les seuls que j'eus le temps de faire traduire par des bilingues. Je ne peux me risquer à transcrire des textes à partir d'enregistrements que j'ai à ma disposition en raison de ma compréhension encore trop précaire du quichua.

parfois également des jours - qui suivent le moment de la séance se reproduit à chaque thérapie ; ce peut être une mise en perspective du temps suivant la séance, qui aurait pour but d'opérer une prolongation des bénédictions des "puissances" tout au long de cette période. Une autre interprétation possible voudrait que ce temps représente le moment pendant lequel les "puissances" sont présentes dans le monde de la quotidienneté.

A nouveau, je ne peux que proposer des analyses superficielles du matériel que j'ai recueilli, ceci en raison des lacunes importantes dont il est émaillé. Ainsi, ma connaissance des troubles des patients et des troubles en eux- mêmes serait indispensable afin de procéder à une analyse précise du texte de l'invocation.

Le chant

Ce chant (annexe 2) se place généralement après l'invocation, une fois que la *mesa* est déjà dressée. Les "nettoyages" suivront ces deux textes, alors que la "puissance" ne se manifeste qu'après ceux- ci. Cependant, le *yachac taita* chante parfois à nouveau après le départ de María Isabelita.

Cette pratique a lieu alors que le taita, silencieux, semblait jusque là perdu dans ses pensées : soudain, il commence à chanter au milieu des conversations qui, de même que lors de l'invocation, peuvent se taire subitement ou continuer un moment comme si cet acte n'avait pas une grande importance. Le thérapeute chante doucement en se balançant, assis derrière la *mesa* ; Mise à part la bénédiction finale, prononcée comme une prière, le chant ne contient pas une seule mention des "puissances" chrétiennes ; seuls les *urcu* ou Montagnes sont incluses dans ce texte : le Mont Imbabura - José Francisco -, la Montagne Cotacachi - María Isabelita -, le Mont Pesillo - *Palomita* - et, peut- être, le Mont Fuya- Fuya - *Urcu Puyu* - (en fait, seuls les noms du Cotacachi et de l'Imbabura sont avérés par d'autres sources, les deux autres relèvent d'extrapolations personnelles). Comme lors de l'invocation, le thérapeute présente et recommande le patient aux "puissances" en le nommant, et le chant prend ainsi clairement la forme d'un appel aux "puissances" préhispaniques : le *yachac taita* leur demande de l'aider, tout en leur promettant de revenir les voir en leurs lieux (retour au jardin de la montagne). La lettre du chant se rapporte au récit de formation du taita Alberto (voir chapitre 4), les mêmes étapes sont mentionnées : le jardin de la colombe, lieu de rencontre avec la "puissance", ainsi que les roses, probablement les oeillets de ce jardin ou encore le don de vin qui n'avait pu être fait lors de la première rencontre et qui se fait fréquemment lors des séances, nous l'avons vu.

Ainsi ce chant est- il le chant personnel du taita Alberto. Peut- être peut- on voir là une influence des thérapeutes traditionnels amazoniens ; pour ceux- ci, en effet, l'obtention du statut de thérapeute passe par la révélation et l'apprentissage d'un chant thérapeutique (TAUSSIG 1980) ; or, SALOMON (1980) nous montre d'autre part que les relations entre la région d'Otavalo et le monde amazonien furent très intenses avant l'arrivée des Espagnols. Il est dès lors possible de formuler l'hypothèse suivante : l'invocation serait, comme le montre son rythme et son contenu d'origine chrétienne, empruntée aux pratiques ecclésiastiques ; alors que le chant, pour les mêmes raisons (rythme et contenu) se rapporterait à des pratiques préhispaniques, en partie, peut- être, amazoniennes.

Les exhortations

Au début du "nettoyage", le taita Alberto reprend l'ouverture d'une prière catholique en grec puis invoque certaines "puissances" chrétiennes (les Eaux de Baños, lieu de pèlerinage, ou la Vierge) avant d'intimer au mal de sortir du corps du patient. Ces textes (annexe 3) mentionnent les croix, déjà présentes dans l'invocation. Il s'agira, dans un cas comme dans l'autre, de les ramener dans le corps du patient ou de les renforcer, afin qu'il ne les perde pas, tout ceci grâce au "nettoyage".

Le thérapeute exhorte le mal à quitter le corps du patient, en l'invectivant vigoureusement et grossièrement. Or, dans le monde métis tout au moins, les jurons sont connus pour leur pouvoir de contrecarrer un ensorcellement : lorsqu'une personne se trouve en présence d'un paquet ou d'une flaque de liquide ensorcelé, elle doit immédiatement jurer le plus vulgairement possible et tout au long de la présence de l'objet, afin d'éloigner le mal et de rendre ainsi l'ensorcellement inoffensif. Il est probable que les jurons prononcés par le taita aient la même fonction de mise à distance du mal. Il est à remarquer que les exhortations rapportées par SANCHEZ- PARGA et PINEDA (1985 : 557- 8) sont pareilles à celles transcrites ici ; elles semblent donc ne varier que peu d'une séance à l'autre, et même d'un thérapeute à l'autre. Par ailleurs, le don de nourriture

imaginaire se rapporte sans doute au don de l'*agrado*³⁰. Ce don permet de faire revenir l'âme d'une personne *espantada* ou de se concilier une "puissance". Lors du "nettoyage", il est possible que ce don soit constitué par les éléments utilisés pour "nettoyer" le patient ; ainsi en serait-il de l'oeuf ou des orties qui pourraient composer une nourriture pour une "puissance" qui se serait logée dans le corps de la personne traitée.

Les deux termes quichua traduits par "mal" dénotent chacun un mal différent : *chiqui* se traduit par mauvais sort, malchance, mal, et se rattache à un mal général, impersonnel ; alors que *aya* se rapporterait plutôt au démon, au mal incarné par un être agissant de son propre chef. Ces deux termes comportent des connotations péjoratives et s'opposent ainsi aux termes utilisés dans l'invocation ou dans le chant : *suerte*, *sumbra* ou *urcu*. Ceux-ci en effet revêtent plutôt une connotation positive. La *suerte* pourrait être l'opposée du *chiqui* en tant que quantité impersonnelle de bon ou mauvais sort. Il semblerait que la *sumbra* soit attachée à l'individu ; elle serait l'une de ses âmes, alors que l'*urcu* serait la "puissance" proprement dite : la montagne, à la fois géographique, mais également membre du monde vivant au même titre que les autres choses. L'*urcu* pourrait s'opposer à l'*aya* en tant qu'être agissant sur le monde et les hommes ; le premier serait positif et le second négatif. Pourtant, je ne sais si la même "puissance" ne pourrait pas être qualifiée d'*urcu* et d'*aya* suivant ses actions, les circonstances et le thérapeute. Il me semble que l'ambivalence est de règle en ce qui concerne les "puissances" plus spécialement préhispaniques que chrétiennes, bien que parmi ces dernières nous trouvions également des "puissances" ambivalentes (Saints responsables de troubles). Ainsi, l'*aya* serait l'expression maligne de l'*urcu*, en tant qu'attaché à des lieux précis (ruisseaux, ravins, lacs, étangs, etc.), alors que l'*urcu* comprendrait l'ensemble de la "puissance" qui enveloppe un vaste lieu (Montagne, colline) ; "puissance" qui pourrait se manifester sous la forme d'*aya* ou de *duende*, ce dernier étant un être généralement considéré comme bénin. Ces distinctions tentent de discerner le monde des "puissances" ; je renvoie au chapitre 4 pour une tentative complémentaire de conceptualisation et l'exposé de ses limites.

Annexe 1

T. A. Bendición del Padre, bendición del Espíritu Santu, bendición del Padre, bendición *de Dios*, Espíritu Santu, Ester Ulcuango. R.Ester Ulcuango. (risas). T.A.Ester Ulcuango, nosotros somos *de Dios*, la cruz grande, también (...) una cruz, cruz de oro del altísimo ; en nuestro Padre Dios creemos, cruz del Quinde, cruz del pecho, San Antonio, camine con nosotros Señor ; nosotros estamos en Dios, en la cruz del Señor. ¿Ahora está jueves? R.Si, ahora es jueves. T.A :Jueves madrugadu, a las tres de la mañana, a las cuatro de la mañana, a las cinco de la mañana, a las seis de la mañana ; este jueves dando la bendición Ester Ulcuango andará con fuerza y con coraje señora Ester Ulcuango, Nuestro Señor Jesucristo dando la bendición que se levante ahí mismo. En las palmas de mi mano, con la cruz de él [Jesucristo], con nuestra cruz del pecho, nosotros debemos andar con fuerza, con ánimo, con fuerte coraje. Esta sombra [inau.] nosotros estamos al medio, estabamos quemados. Ahí estabamos parados [para rezar]... Eso te pedimos, estamos limpios...Dios de los indígenas, Agua Santa de Baños, Virgen de Agua Santa, nuestro Señor Jesucristo, al dar la bendición, da la vida al mundo, nuestro Padre Dios [murmullo] tiene que andar duro, con ánimo, tiene que andar con coraje, tiene que andar con la sombra, amparado por la sombra, por la cruz de oro y la cruz del Santísimo, ponidéndose de pie, aquicito. El día jueves madrugadu, nosotros, Padre Señor Jesucristo nos páramos a pedirte, en las plantas de nuestras manos. ¡Dáme tabaco! [se dirige a Y.D.] Nosotros debemos andar con ánimo, con coraje, con fuerza. Y hay que detenerse al pie de la cruz de oro del Señor. Ester Ulcuango, nuestro Señor Jesucristo da la santa bendición para cualquier dolor que tenga, para echar cualquier dolor, ya lo sabemos ; yo todavía no lo sé...Nuestro Señor Jesucristo... En la cruz de oro, deteniéndose [para orar] en las plantas de nuestras manos, con nuestra cruz del pecho.

Annexe 2

Muyurishun sumbracu muyurishun

Volveremos sombra volveremos Estercita *cayacunmi* Marita Isabelita

Estercita está llamando Marita Isabelita Josecito Francisquito muyurishun Palomita

Josecito Francisquito volveremos Palomita Palomita sombraculla *urcu* puyu, *urculla*

Palomita sombrita nube del *cerro*, cerrito Rosas puyu *cayarishun*, muyurishun

LLamemos las rosas de la nube, volvamos Haiquan yarin canpac jardín *urcu*

Que venga pronto tu jardín del *cerro Cayacushun*, Espirita Alcuango *cayacushun*, muyurishun

LLamemos Espirita Alcuango llamemos, volvamos Palomita, sombraculla, muyurishun, Palomita *urcuculla*

Palomita, sombrita volvamos, Palomita, cerrito Rusas puyu *urcuculla* muyurishun jardín *urcu*

Rosas de nube, cerrito, volvamos al jardín del *cerro* Mai mundo, mai llacta puricushpa, Palomita *urcuculla*

[El alma está por cualquier parte] caminando por cualquier mundo,

³⁰ terme espagnol signifiant plaisir ou agrément : petit paquet composé de divers aliments (pains, bananes, rhum, bonbons, etc.) enveloppés dans une pièce de tissu. il est parfois offert aux "puissances" préhispaniques et plus couramment aux hôtes lors des fêtes ou à l'occasion de demandes particulières.

Por cualquier pueblo, Palomita, cerrito *Cayacushun* muyurishun Estercita *cayacunmi*. Alcuango *cayacunmi*
 LLamemos, volvamos, Estercita está llamando, Alcuango está llamando R.¡Ulcuango es taiticu! T.A.Ulcuango
 muyurishun jardín *urcu cayacushun*
 Ulcuango. Volvamos al jardín del *cerro*, llamemos Shamuyari sumbraculla, muyurishun jardín *urcu*
 Ven sombrita, volvamos al jardín del *cerro* Palomita sombraculla, rusas puyu *urcuculla*
 Palomita, sombrita, rosas de la nube, cerrito, llamemos Rusas puyu *cayacushun*, muyurishun sumbraculla
cayacushun
 LLamemos a la rosa de la nube, volvamos, sombrita, llamemos Haiquanyari canpac jardín, muyurishun jardín
urcu
 Pronto a tu jardín, volvamos al jardín del *cerro* Rusas puyu *urcuculla cayacushun*, mai mundo, mai llacta
 LLamemos a las rosas de la nube del cerrito, por cualquier mundo,
 por cualquier pueblo Puricushpa muyurishun, haiquanyarin canpac jardín
 Andando, hay que volver pronto a tu jardín Palomita sombraculla muyurishun, haiquanyarin canpac jardín
 Palomita, sombrita volvamos pronto a tu jardín Jardín *urcu* muyurishun, rosas puyu *urcuculla cayacushun*
 Volvamos al jardín del *cerro*, llamemos a las rosas de la nube del
 cerrito Muyurishun jardín *urcu*, haiquanyarin canpac vino
 Volvamos al jardín del *cerro*, ¡ten tu vino! Haiquanyarin canpac jardín
 Pronto a tu jardín
 Mundo señorita, mundo muyurishun, Ester Alcuango, ñucanchic
 Volvamos al mundo señorita, Ester Alcuango, somos de nuestro *yaya* Dios canchic [murmullo] la bendición del
 Padre, Espiritu
 Padre Dios [murmullo] la bendición del Padre, Espiritu, Santa Santu, Santa bendición del Padre, Espiritu
 bendición del Padre

Annexe 3

Keri eliso, keri eliso. keri eliso, Criste eliso, Criste audinos,
 Criste audinos limpia concepción mamita, limpia concepción taiticu.
 Ñucanchic Agua santa de Baños, Agua Santa ñucanchic Virgen. Can Señorpac
 Nuestra nuestra Tú,
 Señor ñucanchic maqui plantapi, ñucanchic frente cruzpi ñucanchic pichu
 en nuestras palmas de las manos, en la cruz de nuestro frente, en
 nuestra cruz del pecho. cruzpi, limpia concepción mamita, limpia concepción taiticu, Agua
 Santa de Baños, Agua Santa Virgen, ñucanchic *yaya* Dios.
 (...)
 LLucshi *chiqui*, llucshi *chiqui*, llucshi *chiqui*, canpac chaqui
 Sal mala *suerte*, sal mala *suerte*, sal mala *suerte*, de la planta plantamanta, cunzurimanta chaquiplantamanta
 llucshi *aya*
 de tu pie, de la rodilla de la planta del pie, sal diablo llucshi *chiqui*, llucshi *aya*, haiqua toma cucabi haiqua toma
 sal mala *suerte*, sal "demonio", toma, toma el cucabi, toma, toma almuerzo, toma desayuno, caraju *aya* puerco
 llucshi *aya*, llucshi
 almuerzo, toma el desayuno, carajo, puerco "demonio", sal *chiqui*, llucshi malo.
 "demonio" sal mala *suerte*, sal malo.

Annexe 4

LEGENDE

1.Andrés 2.Yvan 3.Luis 4.Taita Alberto 4'. Taita Alberto conversant avec María Isabelita 5.Hernán
 6.María 7.Fille de Concepción 8.Concepción 9.Bébé de Concepción 10. Soledad 11. Enfant d'Andrés 12. María
 Isabelita 0.Position du patient conversant avec María Isabelita

a.rhum, bouteille de 70cl. b.rhum, bouteille de 30cl. c.vin San Rafael, bouteille de 30cl. d.paquet de
 cigarettes e.oeillets f.oeufs g.pierres noires h.*Congona* et *Tigrasilla* i.Orties et *Juyanquilla*(?) j.plante inconnue
 k.bougies (trois petites et une grande) l.Orties m.pétales d'oeillets n.pierres blanches ou morceaux de verre o.vin
 San Rafael, bouteille de 70cl.

SCHEMA DE L'*OFICINA* ET DE LA *MESA*

ORIGINE ET FORMATION

L'origine des thérapeutes traditionnels de la région d'Otavalo est obscure ; nous ne possédons pas de texte de chroniqueurs qui mentionne la présence de sorciers ; ainsi que nommaient les Espagnols les thérapeutes traditionnels. Les *visitas* - enquêtes sur les communautés indiennes -, auxquelles ont procédé des représentants de l'Église tout au long du XVI^e siècle ne sont pas plus prolixes sur ce sujet.

Les seuls textes qui traitent des thérapeutes traditionnels préhispaniques nous présentent des sorciers, des devins et d'autres spécialistes de la cour de l'Inca. Or, la colonisation incaïque du nord de l'Équateur n'a été que de courte durée : une trentaine ou une quarantaine d'années pour la vallée d'Otavalo et celle de Quito (SALOMON 1980 et 1978). On peut penser que les thérapeutes incaïques et caranqui, i.e. le groupe ethnique de la région d'Otavalo, présentaient des différences dans leur pratique et dans leur conception des troubles ou des traitements. Pourtant, ces thérapeutes appartenaient à une même aire culturelle et partageaient, sans doute, certaines conceptions et pratiques. En effet, l'influence de la culture incaïque est bien antérieure à la colonisation effective : des avant- postes avaient déjà été construits dans la région bien avant 1480 et la pénétration culturelle a débuté encore plus tôt grâce au commerce. Celle- là semble d'ailleurs avoir été bien plus efficace que la pénétration militaire qui souffrit de durs revers pendant de longues années.

En l'absence de sources anciennes, je me résoudrai à présenter succinctement les thérapeutes incaïques en suivant les oeuvres de GUAMAN POMA DE AYALA (1936) et de GARCILASO DE LA VEGA (1982). Je mentionnerai ensuite le récit de l'existence d'un sorcier au début du XVIII^e siècle, extrait d'un des premiers documents qui gardent la trace des thérapeutes d'Otavalo ; puis je passerai au début du XX^e siècle pour montrer que les pratiques thérapeutiques des *yachac taita* n'ont que peu varié depuis cinquante ans.

Selon GUAMAN POMA DE AYALA, qui décrit, à partir des dires de ses parents, la vie au Cuzco avant l'arrivée des Espagnols ainsi que celle qui suivit la Conquête, les Incas avaient plusieurs spécialistes dans le domaine de la médecine³¹ : des sorciers *hechizero ouhanpicoc*, des prêtres, gardiens des *huaca* : les *huacanqui camayoc*, et des grand- prêtres ou pontife- sorciers : les *laycacona* ou sorciers, les *umocona* ou *uizacona* i.e. les devins et les *camascacona*

On peut regrouper ces spécialistes en trois groupes de thérapeutes différents : les herboristes qui soignaient et envoûtaient - *hanpicoc* -, les prêtres des *huacas* qui étaient les intermédiaires entre ces divinités et les Indiens - *huacanqui camayoc*, *laycacona* et *camascacona* -, les devins enfin, qui lisaient l'avenir ou retrouvaient les objets perdus - *umocona* et *uizacona*.

Au sujet des *hanpicoc*, GUAMAN nous présente les divers moyens qu'ils utilisaient pour empoisonner ou ensorceler, et il est étonnant de remarquer que plusieurs de ces pratiques rappellent étrangement celles décrites par CARO BAROJA dans son livre sur la sorcellerie en Espagne au temps de la Conquête (1972) ; ainsi en est- il de l'utilisation du crapaud et de son identification à la victime. Ces pratiques sont- elles préhispaniques? Nous trouvons- nous devant un premier exemple d'interpénétration des pratiques thérapeutiques occidentales et indiennes? Si l'hypothèse de l'interpénétration se révélait vraisemblable, nous aurions alors un exemple de la rapidité de cette acculturation : en une cinquantaine d'années, des pratiques européennes seraient devenues, aux yeux d'un Indien pourtant fier de sa race, des pratiques indiennes qui avaient cours avant la Conquête. GUAMAN, trop attaché à nous peindre ces *hanpicoc* sous les traits d'ensorceleurs, ne nous parle pas de leurs possibles pratiques phytothérapeutiques, mais l'on peut cependant, sans trop de risques d'erreur, supposer que leurs connaissances des herbes médicinales ne s'arrêtaient pas aux poisons. Plus loin, alors qu'il nous décrit la situation telle qu'elle se présente au moment où il écrit, GUAMAN présente les saigneurs et les barbiers indiens, qui avaient recours à des pratiques phytothérapeutiques et à des saignées ainsi qu'à l'alcool et à la fumée³². De son côté, GARCILASO DE LA VEGA affirme que les herboristes des Incas réussissaient, grâce à leur connaissance des herbes médicinales, à traiter divers troubles³³. Ces herboristes sont- ils les *hanpicoc* de GUAMAN ou constituent- ils un autre groupe de thérapeutes? Il me semble que GARCILASO rassemble sous ce terme l'ensemble des thérapeutes incaïques alors que GUAMAN distingue les différents spécialistes que nous avons vus plus haut. Il faut remarquer que, parmi les herboristes décrits par GARCILASO, se trouvent beaucoup

³¹ fo 274-283

³² fo 901.

³³ chapitre XXIV et XXV p.229-234.

de vieilles femmes, ce qui nous laisse supposer que le savoir phytothérapeutique aurait été conservé par les femmes dès les temps préhispaniques et jusqu'à aujourd'hui comme nous avons pu le constater.

Les prêtres des *huaca* parlaient aux divinités qu'ils servaient ; ils transmettaient ce savoir divin aux Indiens et étaient payés par l'Inca ou par les communautés dans lesquelles ils officiaient. Les devins lisaient dans les signes (vol de chouettes, passage de couleuvre, présence de champignons dans les maisons, etc.) et employaient également des procédés - encore utilisés de nos jours - tels la divination par la coca ou la lecture de la bougie. Comme nous l'avons vu, cette dernière pratique est très courante en Équateur, peut-être en raison de l'absence de la coca. Certains devins s'étaient spécialisés dans la lecture et l'interprétation des rêves ; ainsi GUAMAN nous donne une liste de rêves avec leurs significations. Or, les rêves ont encore une grande importance dans les pratiques thérapeutiques des *yachac taita*, et surtout lors de leur formation.

GUAMAN nous précise encore que les grand- prêtres parlaient avec des démons, aspiraient le mal afin de le sortir du corps et pratiquaient la divination. Il semblerait donc que les différents spécialistes que j'ai tenté de distinguer aient trouvé leur synthèse en tant que grand- prêtres. En outre, nous retrouvons dans la pratique de ces personnages les actions thérapeutiques similaires à celles des *yachac taita* : ainsi, l'emploi des herbes médicinales, de l'alcool, de la fumée ou l'aspiration de mal se retrouve-t-il au XX siècle ; de même l'importance donnée aux rêves et aux conversations avec les "puissances". Celles-ci ont perdu de leur importance et on ne les retrouve effectivement que chez quelques *yachac taita* ; en revanche, les "puissances" continuent à jouer un rôle conceptuel fondamental dans les pratiques thérapeutiques indiennes. À l'instar de ces grands- prêtres, les *yachac taita* participent également des pratiques des autres membres du système de santé.

Quant à la sorcellerie, la minutie avec laquelle GUAMAN nous la décrit, alors qu'il nous laisse dans l'ignorance des pratiques proprement curatives, nous porte à préjuger de l'importance qu'elle avait pour les membres de la société coloniale du XVIIe. D'ailleurs, cette importance persiste encore actuellement dans les représentations des thérapies traditionnelles de la population métisse ou indienne.

En ce qui concerne le nord de l'Équateur, HARO ALVEAR (1971) classe les "sorciers" en quatre groupes : 1) les *Omos* ou *Uh-mus* qui soignent avec des herbes. 2) les *condeviecas*, *epiac* ou *abagos* qui lisaient dans le maïs, dans les cochons d'Inde, etc. 3) les *jambi camayoc* ou *jambi camasca* ou herboristes 4) les *achicoc*, enfin, qui devinaient l'avenir en lisant divers signes. Cette classification semble se fonder sur l'œuvre de GUAMAN et sur diverses sources équatoriennes. Malheureusement, la forme succincte dans laquelle l'auteur nous la propose ne nous permet pas de la comprendre ou d'en saisir exactement les origines. Pourtant, nous retrouvons là certaines des caractéristiques des thérapeutes présentés par GUAMAN pour le Cuzco. Il semble que cette classification soit explicitée dans un texte plus ancien (HARO 1966) que je n'ai pas pu consulter. Pour la période qui précède le XXe siècle, le texte le plus ancien sur les "sorciers" qui nous reste est celui qui a été étudié par SALOMON (1985). Il nous présente un Métis qui exerçait la sorcellerie au début du XVIIIe dans la région d'Otavalo : ce personnage avait appris son art des esclaves noirs de la Côte et s'attaqua à un Espagnol de haut rang, tentative qui déboucha sur le procès dont il nous reste un compte-rendu. On peut supposer que ce que les chroniqueurs ou les auteurs des *visitas* nommaient "sorcier" recouvrait également des thérapeutes, puisque - comme nous l'avons vu - la sorcellerie n'est pas clairement distinguée du traitement thérapeutique dans la médecine indienne.

Dans son excellent article, SANCHEZ- PARGA (1985) avance une hypothèse selon laquelle d'anciens lieux de cultes auraient été situés dans la région d'Illumán. Si la proximité de montagnes importantes donne une certaine vraisemblance à cette hypothèse, l'auteur préfère cependant penser, en raison de la position du village sur une grande voie de communication que l'importance d'Illumán était issue principalement du commerce. Une dernière source pourrait compléter cette vision lapidaire de l'histoire des *yachac taita* : la mémoire collective. À Illumán, les *yachac taita* se souviennent de générations de thérapeutes dont les plus anciens sont aussi les plus puissants. L'origine de la pratique thérapeutique dans la région disparaît ainsi dans les méandres de la mémoire collective.

De la première moitié du XXe siècle (1939 et 1946), nous possédons deux descriptions de thérapies traditionnelles qui nous permettent d'affirmer que ces pratiques n'ont que peu varié depuis une cinquantaine d'années. La description du chapitre précédent correspond en effet à celles que nous présentent DISSELHOF (1939) ou COLLIER and BUITRON (1971), même si quelques détails diffèrent en raison des pratiques idiosyncratiques de chacun des thérapeutes.

En revanche, les transformations en cours à Illumán montrent que ces pratiques s'adaptent selon les praticiens et selon les époques aux changements du mode de vie indien ou métis, tout en conservant leur propre système d'interprétation du monde. Par exemple, l'introduction de médicaments occidentaux sous forme de pastilles dans les pratiques des *yachac taita* ne change pas leur structure puisque ces pastilles sont incorporées dans le système d'interprétation du thérapeute par l'acquisition de qualités chaude ou froide qui peuvent ne pas être liées aux propriétés pour lesquelles ces pastilles sont connues dans la médecine occidentale. Ainsi, nous pourrions dire que les pratiques thérapeutiques ne changent pas tout en se transformant.

FORMATION

La formation du *yachac taita* reste un sujet difficile à traiter ; plusieurs auteurs se sont essayés à présenter l'apprentissage du thérapeute et nous offrent des descriptions souvent différentes³⁴. De mon côté, j'ai recueilli trois récits de *yachac taita* se rapportant à leur propre formation. Je tenterai ici de présenter, à partir de ce matériel, les différentes possibilités qui s'offrent au futur *yachac taita* lorsqu'il se sent appelé à traiter des patients.

Une seconde difficulté apparaît lorsque l'on veut présenter la formation du *yachac taita* : aucun chercheur n'a, à ma connaissance, suivi un thérapeute débutant dans sa formation. Donc tout ce que nous savons de la formation du *yachac taita* provient de récits de thérapeutes. Or, cette formation semble être environnée d'un certain secret et les thérapeutes, sans toujours fabuler, ont probablement conservé de par eux certains épisodes de leur formation. Ceci explique, en partie, l'obscurité qui règne sur ce sujet.

Le statut épistémologique de ce chapitre tranche donc avec celui du chapitre précédent : ce dernier était basé presque exclusivement sur des observations personnelles, alors que celui-ci se rapporte à des ethnothéories. Je me trouve ainsi, à l'instar des autres chercheurs, devant la tâche de présenter la formation de ces thérapeutes à partir de ce qu'ils ont accepté de raconter.

Un *yachac taita* d'Ilumán, le taita Juanito, me conta qu'il avait suivi son père dès l'âge de cinq ans et avait commencé à traiter des patients à l'âge de douze ans. Ce premier traitement s'était déroulé sous la pression des patients ; en effet, ceux-ci avaient contraint le thérapeute à les recevoir car son père était absent. Les patients jugeaient que le simple fait d'être fils de *yachac taita* impliquait la capacité d'effectuer des traitements. Ce thérapeute m'affirma qu'il n'avait pas reçu de formation précise ou structurée, mais qu'il s'était laissé imprégner par la pratique de son père au cours des années qu'il avait passées à le suivre. Ce *yachac taita*, descendant d'une famille de thérapeutes puissants, ne reconnaît qu'une formation : celle qu'il a suivie. Selon lui, les thérapeutes qui se prétendent *yachac taita* alors qu'ils n'ont pas accompagné un maître ne sont que des "menteurs" et ne savent pas traiter les troubles. Il est probable que cette attitude soit le fruit de la concurrence qui règne actuellement à Ilumán entre les *yachac taita* ainsi que de la volonté de certains d'entre eux d'obtenir une reconnaissance de l'État (voir chapitre 5).

Le taita Enrique, un *yachac taita* d'Ilumán qui travaille souvent avec des médecins, m'expliqua qu'il n'existe ni université, ni collège pour devenir *yachac taita*, mais que les Indiens savaient depuis les temps anciens (de leurs arrières grands-pères) traiter les troubles grâce à un don de Dieu Christ (*Dios Cristo*), que ce don s'était transformé en commandement : "aider les frères indiens" est devenu un devoir. Enfant, le taita Enrique allait à l'église prier la Vierge. Il apprit ensuite à traiter en suivant son père dont la pratique s'est "gravée dans sa tête". Plus tard, il reçut la bénédiction (d'un maître ou de son père ?) puis monta sur le Mont Imbabura à la recherche de ruisseaux où se baigner ; ceci afin de rencontrer une "puissance" qui puisse le seconder dans sa pratique thérapeutique. Il insista à plusieurs reprises sur l'importance de cette "puissance", qu'il nommait "esprit", car d'elle dépend la possibilité du traitement. Lors de cette excursion sur le Mont Imbabura, ce *yachac taita* était accompagné de deux Indiens : tous les trois devinrent *yachac taita* après s'être baignés dans différents ruisseaux et avoir rencontré une (ou plusieurs) "puissance(s)".

Il est important de noter que l'origine du pouvoir de traiter les troubles est logée dans un commandement du dieu chrétien alors que ce qui rend le traitement possible est une "puissance" préhispanique : en l'occurrence, une "puissance" qui loge dans un ruisseau, mais qui participe, de par sa localisation géographique, de la "puissance" attachée au Mont Imbabura.

Quant au taita Alberto, il accepta de me conter l'histoire de sa formation au cours d'une séance où seuls des Métis étaient présents. Ce n'est qu'après avoir éludé pendant un moment la question que je lui posai qu'il commença, à ma grande surprise, le récit suivant. Alors qu'il était encore jeune, il travaillait dans une hacienda près de Cayambe. Un matin, il se trouvait avec deux amis en train de rassembler des chevaux dans un paramo du Mont Pesillo situé à côté du Mont Cayambe ; les trois hommes découvrirent un lac, comme il en existe tant dans les páramos de la région : une colombe s'y lavait. Ils s'approchèrent dans le but de converser avec elle, car ils supposaient avoir à faire à une de ces "puissances" qui se présentent sous la forme d'un oiseau ; malheureusement, la colombe s'envola et disparut. Ils la cherchèrent partout sans la retrouver. Au cours de ces recherches, le taita Alberto découvrit une grande pierre au sommet d'une pente.

Un de ses compagnons affirma que l'esprit du Mont (*urcu*)³⁵ était effrayé et qu'il fallait, expliqua-t-il alors, se laver dans le lac afin de se purifier. Ils cherchèrent la colombe en vain le reste de la journée, certains qu'elle était bien une "puissance" (*duende*). Au cours de la nuit, qu'ils passèrent réfugiés dans un abri de paille, ils tentèrent d'invoquer la "puissance" en dressant une *mesa*, mais ils n'avaient aucun des ustensiles nécessaires

³⁴ MENA(1969) ; SANCHEZ-PARGA y PINEDA (1985) ; BARRIGA LOPEZ (1986) ; DISSELHOF (1939).

³⁵ Le terme *urcu*, dont la traduction est "colline", "montagne", peut aussi avoir le sens d'"esprit de la montagne". Ainsi, la montagne - objet géographique -, n'est pas distincte de la montagne - "puissance".

pour ce faire (vin, rhum, fumée, etc.). La nuit passa, et les trois hommes dormirent sans que rien ne se passe. Au matin, ils retournèrent se laver dans le lac et continuèrent leurs recherches. Ils montèrent encore plus haut sur le Mont Pesillo et trouvèrent soudain, près du sommet, un carré semé d'oeillets : seules ces fleurs poussaient en cet endroit et tout paraissait très propre. Un des compagnons du taita Alberto s'exclama : "L'*urcu* est assis ici! Allons nous asseoir et manger!". Ils s'assirent tous les trois et mangèrent ; puis, ils effeuillèrent les pétales d'oeillets et s'en frottèrent la tête et le torse ; ainsi le taita Alberto se soigna- t- il d'un trouble qui affectait alors une de ses jambes. Il semble qu'il ait plu avant que les trois Indiens ne dorment une nouvelle fois au même endroit. Ils redescendirent le lendemain et trouvèrent deux des chevaux qu'ils étaient venus chercher ; ils les emmenèrent à la hacienda et remarquèrent que les autres chevaux étaient déjà rentrés ou avaient été retrouvés par d'autres Indiens. Depuis cet événement, le taita Alberto se mit à traiter les troubles avec succès ; une des autres personnes qui se trouvaient avec lui n'est pas devenue *yachac taita*, je ne connais malheureusement pas le destin de l'autre.

Une autre fois, le taita Alberto m'affirma qu'il était *yachac taita* depuis sa conception, dès le ventre de sa mère. Il me conta alors qu'ils vivaient, ses parents et lui, seuls dans un páramo élevé de la Montagne Cotacachi. Les temps étaient difficiles. Sa mère, qui était une thérapeute traditionnelle (*curandera*), lui prédit qu'il serait un *yachac taita*. Il semble donc qu'il était prédestiné, depuis sa conception, à être *yachac taita*. J'ai cru comprendre que sa mère avait été "prise" par une "puissance" et qu'elle s'était retrouvée enceinte peu après. Le taita Alberto serait ainsi né en un lieu *sacha*, ayant ainsi subi les influences des "puissances" qui règnent sur cet espace. L'apprentissage avec sa mère ne peut pourtant être exclu.

Cependant, je n'ai pu vérifier si ma compréhension de ses dires était exacte : il m'a conté cette histoire au cours d'une conversation et je n'ai pas trouvé l'occasion d'en reparler avec lui. Or, les dialogues que nous entretenions comportaient, parfois, des problèmes d'intercompréhension ; en effet, le taita Alberto s'exprime en un espagnol fortement mêlé de quichua, la structure de son parler espagnol est souvent quichuisante. Ainsi m'arrivait- il fréquemment de saisir ce qu'il me disait sans pour autant être certain du sens de son discours avant d'avoir pu le vérifier en revenant sur la question.

Des trois récits de formation que j'ai recueillis, deux présentent la version "classique" de l'apprentissage auprès d'un maître qui, dans les deux cas, est le père de l'apprenti ; le troisième récit relate l'histoire d'une prédestination suivie de la recherche d'une "puissance".

En me basant sur les récits de formation de la littérature ethnologique et sur les trois récits précédents, j'ai tenté de distinguer trois types de formation : la désignation, le voyage dans des régions célèbres pour leurs thérapeutes traditionnels, et l'apprentissage chez un maître.

La désignation est peut- être le mode de formation qui nous est le plus étranger : un Indien membre d'une communauté rêve de façon répétée de "puissances" qui lui demandent de traiter des patients ; après un certain temps, il fait le choix de commencer à pratiquer sans avoir suivi de maître. Le thérapeute place l'origine de son savoir dans les messages des "puissances", messages oniriques souvent accompagnés par la découverte de pierres noires, lesquelles constituent un des éléments les plus importants de la *mesa* (voir chapitre 3) ; cette découverte est ressentie alors comme la confirmation des messages reçus et symbolise, aux yeux du thérapeute et de ses patients, son pouvoir de communiquer avec les "puissances".

D'autres thérapeutes rapportent l'origine de leur désignation à leur propre conception, comme le taita Alberto : ainsi, c'est depuis le ventre de leur mère qu'ils ont appris à traiter les troubles. Dès l'enfance, ils auraient fait preuve de pouvoirs thérapeutiques ; ils ont ainsi été peu à peu reconnus par leur communauté comme des thérapeutes.

D'autres encore affirment avoir rencontré une "puissance" alors qu'ils se trouvaient seuls ou accompagnés de quelques compagnons dans des lieux étranges, des endroits *sacha* : páramos, gorges profondes, etc. Ils se soumettent alors à ce que l'on pourrait nommer une expérience initiatique, expérience qui les transforme, leur permettant d'acquérir le pouvoir de traiter des patients.

Selon plusieurs auteurs, cette désignation est liée à une période de troubles, qui la précède ou qui la suit ; le thérapeute souffrirait alors d'un trouble qui se résorberait grâce à l'acceptation par celui- ci puis par la communauté de son nouveau statut.

Le futur *yachac taita* passerait donc par une période de troubles plus ou moins longue, qui lui permettrait d'acquérir, au travers d'une expérience initiatique ou de messages, les connaissances nécessaires au traitement d'autres personnes touchées.

Ces différentes formes de désignation du *yachac taita* doivent être reconnues et légitimées par la communauté et par les patients qui s'approcheront du nouveau *yachac taita* ; ainsi en est- il si une personne prétend avoir eu des contacts avec une "puissance" et désire traiter des patients : la communauté contrôlera ses dires à l'aune de ses succès thérapeutiques. En fait, pour qu'une personne que rien ne prédestinait à l'être devienne *yachac taita*, il faut non seulement qu'elle soit désignée par une "puissance", mais encore que cette désignation soit validée par la communauté où vit le nouveau thérapeute. Cette dernière exerce donc un pouvoir de confirmation ou d'infirmité du nouveau thérapeute.

Un autre moyen à la disposition des personnes qui se sentent prêtes à être *yachac taita* est le voyage en Amazonie ou sur la Côte, voyage au cours duquel elles s'approcheront de thérapeutes puissants qui leur enseigneront une partie de leur savoir. Il est fréquent que ces futurs thérapeutes entreprennent de tels voyages, non pas parce qu'ils se sentent appelés à devenir *yachac taita*, mais simplement en tant que personne troublée : ils se feront alors traiter par un thérapeute et, de retour dans leur communauté, se verront dans l'obligation de traiter des patients, sous peine de devenir fous ou de retomber dans le trouble qui avait été la cause de leur voyage. Cette obligation est le résultat de la volonté d'une "puissance" qui ordonne au *yachac taita* de traiter. Il est à noter que, parfois, un *yachac taita* peut faire office d'annonciateur : alors qu'il aura été pressenti pour traiter un trouble, il posera le diagnostic de la nécessité de l'adoption du statut de *yachac taita* et de la pratique thérapeutique par son patient, comme seul moyen susceptible de parvenir à son rétablissement. Plusieurs thérapeutes traditionnels prétendent en effet avoir été forcés par une "puissance" à adopter leur nouveau statut, alors qu'ils auraient préféré éviter ce changement important de leur vie quotidienne ; parfois, ils affirment avoir essayé de nier les signes qui les appelaient et refusé de recevoir des personnes venues auprès d'eux pour se faire traiter ; mais ils souffrirent alors de troubles violents, envoyés par une "puissance", qui les obligèrent à se soumettre à leur destin (BARRIGA LOPEZ 1968). En outre, les troubles ne sont parfois pas attribués à une "puissance", mais à une "force" énorme qui aurait investi le patient : pour se libérer de ce trop plein de "force", le thérapeute devra traiter des patients et leur transmettre cette "force" excédentaire. Parfois, lorsque certains *yachac taita* abandonnent temporairement leur activité thérapeutique, ils souffrent de troubles qui les contraignent à poursuivre les traitements.

La désignation par une "puissance" ou le voyage en quête d'un nouvel équilibre sont deux possibilités, non- exclusives, d'explication de la formation d'un *yachac taita*, que rien ne semblait prédestiner à devenir thérapeute traditionnel. On pourrait concevoir l'explication de l'acquisition d'un nouveau statut par la désignation ou par la prédestination comme une rationalisation a posteriori de la cause du trouble qui se manifestait par un trop plein de "force" : ainsi, le futur thérapeute cherchera dans son passé plus ou moins récent une expérience qu'il pourra interpréter comme une rencontre avec une "puissance" ou comme un message qu'elle lui aura fait parvenir.

La dernière forme d'apprentissage, la plus proche des modes occidentaux d'enseignement, est celle qui consiste à suivre un maître pendant de longues années, généralement depuis la plus tendre enfance. Ce moyen est utilisé par les thérapeutes issu d'une famille détentrice d'un savoir thérapeutique. Il existe ainsi de longues lignées de *yachac taita* ; et un thérapeute qui appartient à l'une d'elles représente le savoir de ses ancêtres - père, grand- père, arrière grand- père, etc.- et s'en réclamera. L'enfant d'une telle famille sera présent lors des séances au domicile paternel, et suivra son père dans ses voyages à but thérapeutique ; peu à peu, il commencera à l'aider, jouant le rôle de l'aide (*oficial*) ; il observera et s'imprénera du savoir de son père, et se verra, une fois son père momentanément absent, dans l'obligation de traiter des patients. Cette première thérapie peut avoir lieu relativement tôt, comme le montre le récit du *taita* Juanito. Il semble que la transmission du savoir à l'intérieur d'une même famille suive une ligne directe masculine ; et si le thérapeute n'a pas de descendant mâle, il choisira un apprenti parmi sa famille proche, mais son savoir restera, dans tous les cas, conservé au sein de la famille.

Par ailleurs, au cours de sa formation, le futur thérapeute traditionnel pourra se rendre en des gorges profondes dans les montagnes environnantes, dans le but de rencontrer des "puissances" ; il leur offrira un *agrado*³⁶ et tentera de leur parler ; il se baignera dans des ruisseaux et dans des sources pour s'investir de leur "force" et luttera alors avec la "puissance" propriétaire des lieux : une fois dominée, elle accompagnera le *yachac taita* dans ses séances de thérapie. Il semble que de telles pratiques étaient déjà en vigueur avant l'arrivée des Espagnols puisque GUAMAN nous en décrit de semblables (fo 276 3§).

L'apprenti qui suivra une telle formation recevra également des messages oniriques des "puissances", messages qui lui indiqueront, entre autres, où il pourra trouver ses pierres noires. Par ailleurs, il se rendra peut-être en Amazonie ou sur la Côte afin de parfaire ses connaissances : il vivra chez des thérapeutes de ces régions et/ou se fera traiter par eux. Parfois, il se rendra chez des amis de son maître - père ou membre de la famille - qui compléteront sa formation. Il suivra ainsi le mode de formation familial, et reproduira les relations amicales avec des familles étrangères à sa région, familles qui pourront lui fournir ensuite, certaines des plantes médicinales dont il aura besoin au cours de ses thérapies. C'est ainsi que des échanges de plantes médicinales existent entre les thérapeutes des Andes et ceux de la Côte ou de l'Amazonie.

Selon MENA (1969), l'apprenti subira des examens imposés par son maître ; ce dernier le laissera, au fur et à mesure de l'acquisition de son savoir, traiter divers troubles simples ; puis, son habileté grandissant, il s'essaiera aux troubles plus difficiles et plus dangereux. Finalement, son maître et la communauté considérant son apprentissage terminé, une séance d'intronisation appelée "couronnement" sera organisée. Lors de celle-ci, le *yachac taita* présentera son apprenti aux "puissances", leur demandant de bien vouloir l'accepter comme *yachac taita* et de l'assister dans ses thérapies. Dès lors, le nouveau *yachac taita* sera autonome aux yeux des "puissances" et des membres de sa communauté. Ensuite, les habitants soumettront le nouveau thérapeute à une autre épreuve : ils lui demanderont de découvrir les coupables de petits larcins ou le bétail égaré, ils présenteront de petits troubles et, s'il passe cet examen avec succès, il sera considéré par les membres de la

³⁶ voir note 29 p.34.

communauté comme un *yachac taita*. En outre, il est probable que la qualité de ses patients, mesurée à leur éloignement géographique et social, jouera un rôle fondamental dans cet examen ; en effet, comme nous le verrons plus loin (chapitre 5), les membres d'une communauté se rendent rarement chez un *yachac taita* vivant dans leur propre communauté.

SANCHEZ- PARGA ET PINEDA (1985) nous présentent le rite du "couronnement" en lui donnant une origine amazonienne : il serait le symbole des relations que le *yachac taita* entretient avec les thérapeutes traditionnels de l'Orient (Amazonie) et de la formation de perfectionnement qu'il est allé suivre dans les Basses-Terres.

Il semble que la force du *yachac taita* ne dépende pas uniquement de sa formation. Au cours de son apprentissage, il rencontrera des "puissances" et apprendra des pratiques propres à le fortifier, cependant que sa personnalité jouera également un rôle important : certaines personnes bénéficient d'une plus ou moins grande "force", constitutive de leur être. De plus, une "puissance" importante pourrait choisir une personne sans formation et lui déléguer une partie de son pouvoir ; ce nouveau *yachac taita*, que rien - apparemment - ne prédisposait à cette fonction serait alors un puissant thérapeute.

Ainsi, la somme des connaissances que possède le *yachac taita* n'est pas déterminante : son savoir- faire, sa "force" et la sympathie des "puissances" sont prépondérants sur le savoir acquis auprès de thérapeutes traditionnels. _

"PUISSANCE"

Il est temps de reprendre la notion de "puissance" pour tenter de la définir plus précisément. Ce concept vague englobe tous les êtres spirituels du monde *sacha*, êtres qui peuvent parfois s'incarner sous forme d'animaux ou d'êtres humains comme nous le montrent les contes de la région (BUITRON y BUITRON (1966), JARA y MOYA (1982)), ainsi que les figures importantes du christianisme : les Saints, la Vierge, le Christ, Dieu, ou encore les Anges.

Il me semble pouvoir distinguer plusieurs groupes de "puissances" possédant des "forces" diverses. En effet, si la Vierge, le Christ ou Dieu ont toujours une action bénéfique, les Saints ou les Anges peuvent être la cause de troubles ; pourtant ces derniers agissent généralement dans un sens positif pour l'Indien.

Les *duende*, "puissances" gardiennes des sources, des ruisseaux ou des lacs, sont plus ambivalents. Certains seraient amicaux, bien qu'on leur attribue le plus souvent des velléités agressives : il semble en effet que le même *duende* puisse agir tantôt en un sens, tantôt dans l'autre, selon les circonstances. Ce serait une de ces "puissances" que le *yachac taita* chercherait à dominer dans une lutte lorsqu'il se baigne dans ces cours d'eau ; ceci fait, ce *duende* sera au service du thérapeute au cours des séances qu'il animera. La lutte est un élément souvent présent dans les récits portant sur la formation des thérapeutes traditionnels ; cette lutte représente la mise à l'épreuve de la "force" du *yachac taita* et les cas de futurs thérapeutes tués au cours de ces combats ne sont pas rares dans l'imaginaire de la population. Certains thérapeutes parlent également de lutte ou de la nécessité d'une connaissance préalable aux bains afin d'éviter tout danger. Une interprétation profane veut que le danger de ces bains consiste en des courants sous-marins dont les *yachac taita* auraient une connaissance ancestrale, ce qui leur offrirait une immunité à la noyade.

Les montagnes, de leur côté, seraient l'origine de la désignation du *yachac taita* ; elles choisiraient le futur thérapeute et lui transmettraient les messages oniriques ainsi que certaines techniques thérapeutiques : ainsi avons-nous vu dans le récit du *taita* Alberto une colombe, personnification d'une "puissance" - montagne qu'il assimile au Mont Pesillo.

Cependant, il semble que la "force" du thérapeute dépende plus du *duende* que des montagnes : celles-ci créeraient les conditions nécessaires au développement du futur *yachac taita* alors que les *duende* seraient la source de la "force" du thérapeute et, par là, de son pouvoir thérapeutique.

Les "puissances" chrétiennes telles que la Vierge, le Christ et Dieu se situeraient sur un plan semblable à celui des montagnes, alors que les Saints ou les Anges se rapprocheraient des *duende* tout en n'étant pas attachés, comme ceux-ci, à des lieux spécifiques. Pourtant, la cause première du pouvoir thérapeutique est toujours située en Dieu : c'est en effet grâce à sa volonté que le *yachac taita* a la possibilité de traiter des patients. Mais ce Dieu semble absent de l'expérience quotidienne du thérapeute, qui n'a de relations effectives qu'avec les "puissances" préhispaniques. Cette absence n'est cependant pas une inexistence, car Dieu se trouve dans un plan de la réalité qui n'intervient que médiatement avec le notre, mais qui pourtant fonde cette réalité.

Il existe d'autres "puissances" telles les "fantômes", les "esprits" des maisons abandonnées, le vent (*huaira*) ; mais elles n'interviennent pas directement dans la formation du *yachac taita*. Cependant, certaines sont la cause de troubles et le thérapeute aura souvent à faire avec elles lors des séances de thérapie.

Cette classification des "puissances" est à considérer comme une première hypothèse, construite sur des impressions et conceptualisée dans le but de donner une cohérence aux dires de mes interlocuteurs. Elle constitue une approche étic du monde des "puissances" des Indiens de la région ; en effet, il me semble que l'utilisation de termes tels que *urcu*, *duende*, *cerro*, *espíritu*, voire *señor* ou *señorita* recouvre un sens qui englobe diverses distinctions. Pourtant, ces termes sont parfois interchangeables ; ils n'offrent donc pas de classification immédiatement apparente des "puissances".

INTERPRETATIONS

J'ai ainsi distingué trois moyens non-exclusifs de formation du *yachac taita* : 1) Le sentiment d'être désigné par une "puissance" suivi d'une pratique basée sur les messages de celle-ci. 2) Les voyages en Amazonie ou sur la Côte, qui permettent d'apprendre de nouvelles pratiques auprès de thérapeutes de ces régions ; ces

voyages peuvent être la conséquence d'un trouble ou donner suite à un message d'une "puissance". 3) L'apprentissage chez un maître, en général, le père ou un proche parent de l'apprenti.

Il est intéressant de prendre connaissance de la proportion de *yachac taita* qui ont suivi ces différents chemins à Ilumán : SANCHEZ- PARGA et PINEDA (1985) nous présentent une division qui ne recoupe pas exactement celle que je propose, mais s'en rapproche suffisamment pour que la comparaison soit significative : «A partir des témoignages recueillis [51] on a pu établir que : 30% descendaient de yachac célèbres dans la région ; 57% avaient appris à soigner dans leur propre famille ou en étant soignés, une fois dans leur vie, par un yachac professionnel ; et seulement 23% s'attribuaient, d'eux- mêmes les vertus et les compétences de guérisseurs."(529)³⁷.

Ainsi, seul un quart(?) des thérapeutes de ce village n'ont pas suivi de formation chez un maître et se sont mis à pratiquer en suivant le message d'une "puissance", les autres se sont formés auprès d'un thérapeute qui leur a enseigné son art. La production spontanée de thérapeutes est donc importante, et l'on peut supposer que cette proportion n'est pas la même dans chacune des communautés, ou qu'une partie de *yachac taita* meurt sans avoir transmis son art. A Ilumán, une augmentation du nombre de thérapeutes traditionnels est apparue ces dernières années ; elle peut être le fruit de la libéralisation de la pratique thérapeutique. En effet, certains thérapeutes d'Ilumán se plaignent de l'apparition de nombreux thérapeutes depuis que la police ne réprime plus l'exercice de la thérapeutique traditionnelle. Il est cependant difficile de généraliser à partir du cas d'Ilumán qui, comme nous le verrons au chapitre 5, constitue une pratique quelque peu différente de celle des *yachac taita* communautaires.

Des trois récits de formation que j'ai recueillis auprès de yachac taita, deux présentent la version "classique" de l'apprentissage chez un maître qui, dans les deux cas, se révèle être le père du thérapeute ; alors que le troisième nous conte l'histoire d'une prédestination suivie de la recherche aléatoire d'une "puissance", et que ce dernier thérapeute a probablement suivi une formation chez sa mère.

J'ai le sentiment que la prédestination, par la naissance dans une famille de thérapeutes traditionnels ou par la désignation par une "puissance", est l'élément important de la formation : sans elle, on ne peut devenir yachac taita. Le choix par la "puissance" du futur thérapeute ou de l'un de ses ancêtres serait la condition préalable à un apprentissage auprès d'un maître.

Un autre élément fondamental est le bain dans un ruisseau ou dans une source : en effet, ce bain est le moment où la "puissance" confirme le *yachac taita* en lui octroyant la "force" de traiter des troubles ou la lui refuse en le noyant. Le taita Juanito d'Ilumán m'affirmait qu'il se rendait souvent près des ruisseaux ou des sources avant une séance, afin de se baigner et de s'investir, en se concentrant de la "force" nécessaire à la thérapie (voir chapitre 5). Le taita Alberto et le taita Enrique mentionnent également le bain comme un moment important de leur formation. Pour l'un c'est le lieu où il reçut l'"esprit" qui lui permet de traiter ; alors que pour l'autre c'est sur un lac qu'il rencontra la "puissance" - en train de se laver - qui lui octroya sa "force".

Par ailleurs, dans les textes qui traitent de la formation des yachac taita, les bains ou le recueillement dans des gorges profondes où coule un ruisseau sont toujours mentionnés. En revanche, l'apprentissage chez un maître n'apparaît pas aussi fréquemment. Il est difficile de savoir si cette absence est le fait du thérapeute qui ne partage pas la conception qui veut que l'apprentissage de techniques soit important - auquel cas la rencontre de "puissances" revêtirait une importance fondamentale alors que l'aspect technique de la pratique serait considéré comme tout à fait secondaire - ou si certains thérapeutes ne deviennent *yachac taita* que par la rencontre avec une "puissance" sans suivre de formation autre. Une troisième possibilité correspondrait à la volonté de maintenir secrète la formation ou l'existence du maître ; pourtant, les thérapeutes sont souvent fiers de mentionner le nom de leur maître, prouvant grâce à la célébrité de celui- ci leur propre "force".

Dans plusieurs articles, les auteurs placent la cause de la formation du *yachac taita* dans les crises initiales que supporte le futur thérapeute. Il devrait passer, selon ces auteurs, par une forme d'expulsion de la communauté, au travers d'une crise psychologique, voire psychiatrique, pour retrouver un équilibre dans un nouveau statut social, en tant que yachac taita. Or, dans les trois récits présentés ci- dessus, aucune crise de ce type n'est apparue. Cependant, on m'a parlé de thérapeutes traditionnels qui développaient des comportements (audition de voix, combat contre des esprits invisibles, etc.) que nous qualifierions de névrotiques ou psychotiques. Il se peut que le statut de *yachac taita* offre une échappatoire à des personnes souffrant de troubles de la personnalité ; mais il est à mes yeux dangereux de généraliser ces cas, qui restent une minorité, à l'ensemble des thérapeutes traditionnels en affirmant, comme le fait DEVEREUX (1972), que le chaman est un psychotique socialisé : "Ces constatations nous obligent à considérer le chaman comme un être gravement névrosé ou même comme un psychotique en état de rémission temporaire"(15), "La différence cruciale entre le chaman et l'hystérique ou le psychotique "privé" mais reconnu tient à ce que _les conflits du chaman sont localisés de façon caractéristique dans le segment ethnique plutôt que dans le segment idiosyncrasique de son inconscient(...). Bref, le chaman est psychologiquement malade pour des raisons conventionnelles et d'une façon conventionnelle"(17- 8).

³⁷ je ne sais par quelle alchimie les auteurs arrivent à 110%!!

Je pense pour ma part que le *yachac taita* est susceptible de passer par une expérience "initiatique" d'une perception d'un monde différent de celui de la quotidienneté, qui débouche parfois sur un trouble physiologique ou psychologique, expérience que l'on pourrait concevoir comme un rite de passage lors duquel la personne serait expulsée du monde social dans lequel elle se meut habituellement pour passer par une période de marge marquée par le trouble, avant de réintégrer enfin son groupe en ayant acquis un nouveau statut social. Cette expérience, qui consiste le plus souvent en une rencontre avec une "puissance", ne peut pas être qualifiée en des termes psychanalytiques "classiques", car elle ressort d'une conception du monde et de l'individu qui n'est pas celle qui permet l'élaboration de la psychanalyse européenne. Le principe de réalité - ce qui constitue le réel en tant que réel - peut, dans une certaine mesure, se situer ailleurs dans d'autres sociétés, ce qui implique qu'une définition du trouble mental ne peut pas s'appliquer de manière transculturelle, sauf pour les cas extrêmes qui comportent des dysfonctionnements graves portant sur la structure de l'esprit.

DEVEREUX (1972) propose une distinction judicieuse entre les "niveaux de croyances", distinction qui permet de définir le chaman comme un individu qui fait l'expérience de ce que les autres croient : "Bref, le chaman n'est pas névrosé parce qu'il partage les croyances de sa tribu, il est névrosé parce que dans son cas particulier, et seulement dans son cas, cette croyance se transforme, pour des raisons névrotiques, en une expérience subjective encore que culturellement structurée, de type hallucinatoire, qui en vient éventuellement à faire partie du syndrome restitutionnel de l'état chamanique"(25) ; mais de là à affirmer que cette expérience désigne la personne comme névrotique, en lui appliquant notre conception du normal et du pathologique, il y a un pas que je ne franchirai pas, au contraire de DEVEREUX.

Par ailleurs, comme le montre la description du chapitre précédent, le thérapeute traditionnel n'est pas le seul à faire l'expérience de l'existence des "puissances" ; les participants aux séances de thérapie interagissent également d'une certaine manière avec elles. Ainsi l'actualisation de ce système n'est-elle pas le lot des seuls *yachac taita* : elle est offerte à tout un chacun.

De plus, l'expérience "initiatique" du thérapeute est la condition pour que ces "croyances" se perpétuent et continuent ainsi à offrir un système d'interprétation du monde cohérent et adapté aux problèmes que doivent gérer les membres d'une culture. Les *yachac taita* actualiseraient la conception du monde des Indiens otavaleños et par là lui permettrait de se reproduire tout en s'adaptant aux nouvelles situations créées par le "développement".

Qu'en regard des théories psychanalytiques européennes, certains thérapeutes traditionnels otavaleños soient des psychotiques, je ne le conteste pas ; mais l'assignation d'une caractéristique peu prestigieuse à ces spécialistes ne doit pas nous laisser oublier qu'ils jouent un rôle fondamental dans la reproduction sociale de leur propre société, dans laquelle ils sont des personnes respectées, pour leur savoir ou leurs relations avec les "puissances", et craintes en raison de leur pouvoir d'agir sur le monde par la sorcellerie.

RELATIONS ET REPRESENTATIONS DU YACHAC TAITA

INTRODUCTION

Je voudrais présenter ici ma compréhension des représentations sociales que suscite le *yachac taita* chez les membres de sa communauté et chez les Métis, pour passer ensuite à ma propre représentation des *yachac taita*, en tentant de voir ce qui distingue le *taita* Alberto des *yachac taita* d'Ilumán, représentés par l'un d'entre eux. Ce projet reste très ambitieux, car atteindre aux représentations sociales des membres d'une société étrangère est certes un exercice des plus périlleux, même s'il se fonde sur une excellente connaissance de ladite société. Or, je ne peux pas même prétendre à une telle connaissance, mon appréhension de la région reste superficielle. C'est pourquoi j'invite le lecteur à considérer cette partie de mon travail comme le fruit de mes intuitions et de mon imagination ; sa pertinence scientifique reste faible. Pourtant, je juge cette partie importante, non seulement pour comprendre ce qu'est un *yachac taita*, mais aussi pour pouvoir soupeser les chapitres précédents en les passant au crible de mes représentations subjectives. Le lecteur pourra ainsi, je l'espère, objectiver ma subjectivité et se construire de la sorte une meilleure compréhension des résultats de cette recherche.

Lorsque je présente ici les représentations sociales du *yachac taita* auxquelles se réfèrent les membres de la communauté, je parle donc de ma propre représentation de ces représentations, de même pour les représentations sociales construites par les Métis. J'ai tenté de générer mes représentations à partir d'informations collectées lors de conversations et au cours d'observations parfois participantes ; en outre, elles se sont nourries de mes lectures concernant la médecine traditionnelle de cette région ; j'ose ainsi espérer que ce chapitre s'enracine, par des liens ne serait-ce que ténus, dans les interactions quotidiennes et dans les esprits de leurs acteurs.

Ce dernier chapitre s'attachera principalement à la description de la représentation sociale d'un *yachac taita* particulier : le *taita* Alberto. Cependant, je compléterai cette représentation par l'ensemble des impressions ressenties au sujet des *yachac taita*.

LE YACHAC TAITA ET SA COMMUNAUTÉ

Au premier abord, le *yachac taita* ne se distingue pas des autres membres de sa communauté : au cours de la journée, il vaque aux occupations quotidiennes des *comuneros* - membre de la communauté - ; ainsi, il participe aux activités agricoles de son unité familiale telles les semailles, les récoltes, le triage du grain, les labours, etc. Il porte le vêtement indien classique ou, à l'instar des autres membres de la communauté, de vieux vêtements qui ne le distinguent pas des Métis lorsqu'il participe aux travaux des champs. Dans ses interactions quotidiennes, je n'ai tout d'abord pas pu discerner de différences avec celles qu'entretiennent les autres *comuneros* entre eux.

Le *yachac taita* est souvent un *comunero* riche, mais il n'est pas le seul membre de la communauté qui le soit : des artisans ou des membres des autorités locales le sont parfois également. Cette richesse permettra au *yachac taita* d'organiser des fêtes, de construire de solides maisons, ou de posséder d'amples champs ; grâce à sa "force", il peut se permettre de susciter l'envie car personne ne tentera de l'ensorceler ; généralement il ne fait pas étalage de ses richesses et se contente de vivre commodément. D'ailleurs, il ne faut pas exagérer l'importance de cette richesse : dans les communautés, rares sont les *yachac taita* qui s'aventurent à abandonner les activités

agricoles pour ne vivre que de leur art. Le prix de leur thérapie est en effet souvent modique, même s'il constitue une entrée d'argent liquide qui, malgré sa petite quantité, reste un apport important pour des économies familiales non monétarisées et encore en grande partie autarciques. De jour, le *yachac taita* est un *comunero* semblable aux autres, mais de nuit, alors que le reste de la communauté sombre dans le sommeil, il se distingue par son activité thérapeutique.

Cette absence de signes distinctifs diurnes trouve peut-être son origine dans les persécutions subies par les thérapeutes traditionnels pendant la Conquête, persécutions qui se sont poursuivies jusqu'à ces dernières années, au cours desquelles une libéralisation est apparue : les *yachac taita* et les autres thérapeutes traditionnels ne sont plus poursuivis par les représentants de l'ordre. Jusqu'à cette libéralisation, une dîme officieuse prélevée par des policiers constituait une institution séculaire : ceux-ci menaçaient les thérapeutes de prison ou d'amendes élevées et leur extorquaient ainsi des sommes importantes en échange d'une "autorisation" de pratiquer leur savoir, "autorisation" qu'il fallait renouveler selon le bon vouloir des représentants de l'ordre officiel. En outre, les thérapeutes traditionnels eurent aussi des problèmes avec les autorités religieuses, lesquelles voyaient le Malin dans ces pratiques païennes. Une tolérance s'est pourtant installée au sein de l'Église, qui reconnaît l'activité des *yachac taita* pour autant que ces derniers ne travaillent pas avec des "esprits" païens, mais sous l'égide de certains Saints ou de la Vierge. Dès le début de la soirée, on peut percevoir chez le *yachac taita* une activité insolite : des patients arrivent et sont accueillis par le thérapeute, ou par sa famille ; celui-ci s'enquiert de la raison de leur venue. Certains ne se présentent que tard, vers onze heures : ce sont généralement des Métis qui possèdent une voiture. Ces allées et venues ne se produisent pas quotidiennement, mais le *taita* peut officier jusqu'à quatre fois par semaine en fonction du nombre de patients qui viennent le voir. Ce trafic, connu des membres de la communauté, est le signe du pouvoir du *yachac taita* : plus un patient vient de loin, géographiquement ou socialement, plus le *yachac taita* se considère et sera considéré, par les membres de la communauté, comme puissant. Le nombre de patients est également un indice de son pouvoir, mais il m'a paru secondaire ; l'éloignement serait donc la mesure du pouvoir du *yachac taita*.

Le *yachac taita* est donc intégré à sa communauté. Pourtant, les *comuneros* maintiennent une attitude ambiguë à son égard : si leurs interactions avec le *yachac taita*, ou avec sa famille sont généralement bonnes, ils adoptent cependant une attitude plus réservée lorsque ceux-ci sont absents. Ils craignent le pouvoir de ce thérapeute tout en étant fiers de sa "force" devant les étrangers à la communauté. Celle-ci me paraît être le garant d'une certaine sécurité communautaire, comme si l'aura du *yachac taita* protégeait les membres de la communauté et rendait plus difficile aux "puissances" ou aux sorciers une action à leur encontre, par sa simple présence. Toutefois, cette même "force" est lourde de menaces : le *yachac taita*, même s'il affirme ne pratiquer que pour le Bien, pourrait aussi ensorceler et il y a certainement là une menace potentielle qui pèse constamment sur les membres de la communauté.

On sait que l'accusation de sorcellerie est souvent portée contre les voisins de la victime lesquels, par leur proximité, sont les plus susceptibles d'envier la victime ; les voisins d'un *yachac taita* se trouvent donc ainsi dans la position, ô combien inconfortable de victimes potentielles.

Par sa "force" et l'utilisation ambivalente qu'il en fait, le *yachac taita* représente un pouvoir important au sein de l'univers communautaire. Bien qu'il se défende de pratiquer la sorcellerie et bien que les *comuneros* lui reconnaissent une éthique à toute épreuve, il reste, par la seule possibilité de l'ensorcellement, une menace potentielle, et par là est investi d'un pouvoir obscur. Celui-ci induit des procédures de défense de la part des membres de la communauté, qui se révèlent en particulier lors des élections au *cabildo*³⁸ : les thérapeutes traditionnels se voient tenus à l'écart des postes soumis au verdict communal. Et si un *yachac taita* manifestait l'intention de participer aux élections, il serait éconduit par des rires et des quolibets fusant de l'assemblée ; le ridicule lui retirerait toute chance de se faire élire. Pourtant, il participe aux élections et aux discussions qui les précèdent à l'instar de n'importe quel autre membre de la communauté.

Les membres de la communauté, individuellement ou en famille, pratiquent eux aussi une procédure de limitation du pouvoir du *yachac taita*. Ainsi en est-il lorsque l'un d'eux souffre d'un trouble : il suivra un parcours au travers des systèmes que j'ai décrits au deuxième chapitre, mais n'aura, à ma connaissance, jamais recours aux services du *yachac taita* de la communauté. S'il nécessite le traitement d'un *yachac taita*, il se rendra dans une communauté plus ou moins éloignée où exerce un tel thérapeute. Je suppose que cette communauté sera choisie en raison de l'absence de relations sociales autres que thérapeutiques. De cette manière, les *comuneros* évitent de se placer sous l'emprise du *yachac taita* de leur propre communauté. Il s'agit bien là d'une procédure de limitation du pouvoir du *yachac taita*, puisqu'au cours d'une séance de thérapie, le patient et sa famille s'ouvrent au thérapeute et lui racontent leurs problèmes familiaux ou sociaux ; de la sorte, ils lui présentent leur perception des relations communautaires. Le *yachac taita* utilise alors ces informations pour traiter le trouble dont souffre le patient, mais il pourrait également les employer à son propre avantage s'il entretenait des relations communautaires avec ses patients.

³⁸ Organe politique imposé par les Espagnols au lendemain de la Conquête, sur le modèle de l'autorité villageoise castillane, il est censé être le gouvernement de la communauté et se trouve actuellement aux mains des Indiens. C'est d'ailleurs le seul lieu de pouvoir politique où les Indiens sont majoritaires. Le *cabildo* exécute les décisions communautaires issues d'un consensus de l'ensemble de la communauté ; ses membres sont chargés de régler les disputes entre *comuneros* et de veiller au maintien des bonnes mœurs : ils ont par exemple le devoir d'inciter les couples de concubins à se marier légalement ou ecclésiastiquement. Les pouvoirs de cet organe politique restent cependant limités.

Cette franchise, condition de la réussite du traitement, est aussi le signe de la soumission du patient au thérapeute. Le patient se place dans une position de faiblesse face au thérapeute, faiblesse et soumission sont également signe de la confiance qu'il place dans le thérapeute et dans sa "force".

A l'intérieur d'une même communauté une telle position est difficile à soutenir pour le patient, car elle implique une subordination de tous les instants dans les relations sociales. Or, sous-jacente à celles-ci on perçoit souvent de l'agressivité, et des conflits éclatent relativement fréquemment lors des fêtes communautaires ; conflits qui ont pour cause la présence ou l'absence aux *minga* (travail en commun), la délimitation des champs ou les aventures amoureuses. Les membres de la communauté doivent donc se préserver du pouvoir qu'acquerrait le *yachac taita* s'il traitait les membres de sa propre communauté, puisqu'il pourrait alors se hisser au-dessus de l'égalité communautaire et devenir un "chef" aux moyens de pression puissants. Il y a ici un exemple de la lutte que mène la communauté contre sa propre différenciation : le lieu d'où pourrait surgir l'État - le représentant des "puissances" sur terre - est mis à l'écart de l'exercice du pouvoir officiel ; ainsi la communauté limite-t-elle les possibilités qu'aurait un de ses membres d'acquérir un certain pouvoir sur ses pairs : nous retrouvons là une problématique chère à Pierre CLASTRES (1976) et à Marcel GAUCHET (1977). Ces procédures peuvent être de deux types : l'élimination physique ou la mise à l'écart géographique. Ainsi, les membres d'une communauté allèrent quelques rares fois jusqu'à éliminer physiquement le *yachac taita* qui y pratiquait ; ce dernier était effectivement fortement soupçonné d'utiliser sa "force" à l'encontre des membres de sa propre communauté. Ces événements, peu fréquents aujourd'hui, l'auraient été par le passé. D'autres fois, la communauté se donne les moyens de mettre à l'écart le *yachac taita* : la communauté le relègue à la limite de l'espace communautaire ou parfois même dans l'espace *sacha* (voir note (12) chapitre 3). Je n'ai pas été témoin de telles mises à l'écart ; elles constituent cependant un thème courant dans les contes des Andes équatoriennes : les personnes exerçant un commerce avec les "puissances" sont souvent situées hors de la vue des hommes, i.e. dans le monde de ces "puissances", donc le monde *sacha* ou à la frontière entre les deux mondes. (HOWARD- MALVERDE 1985 et HARTMANN 1984). Ainsi devient-il possible, au travers des contes et des légendes, de percevoir la position marginale du *yachac taita* telle qu'elle est exprimée par sa localisation géographique ; il est le lien entre les "puissances" et le monde humain, le médiateur entre l'ordre et le désordre. Et nous relevons que les pratiques de mise à l'écart du thérapeute de la sphère du pouvoir communautaire obéissent à ce même principe, alors même que dans la vie quotidienne il ne se différencie pas des autres membres de la communauté, si ce n'est par ses agissements nocturnes.

LE YACHAC TAITA VU PAR LES MÉTIS

Lorsque j'ai commencé à me renseigner sur les thérapeutes traditionnels auprès des Métis, je me suis heurté à des sourires goguenards et à des affirmations telles que "Ce sont tous des imposteurs" ou "La science a prouvé que ce sont des tricheries". Souvent, les sourires étaient accompagnés de plaisanteries, de on-dit et d'histoires portants sur des ensorcellements dont les protagonistes étaient des connaissances lointaines. Toutefois, ces plaisanteries et ces récits ne s'attaquaient qu'aux "faux" *yachac taita*, que mes interlocuteurs distinguaient implicitement des "vrais" *yachac taita*. L'existence et l'efficacité de ces derniers étaient ainsi reconnues. De plus, quelques rares personnes m'avouaient avoir participé à des séances de thérapie traditionnelle chez des *yachac taita* ; mais elles accompagnaient leurs dires d'une telle dévotion que cela éveillait ma méfiance : je ne pouvais me défendre d'avoir l'impression de me trouver face à de nouveaux convertis.

Je me suis également heurté à de vives réactions de la part de quelques Métis qui, après avoir entendu mes questions, me regardaient d'un air soupçonneux et semblaient se demander si je n'étais pas un adepte de ces "sorciers", qu'ils décrivaient avec une vigueur réprobatrice comme des "suppôts de Satan" ou comme des hérétiques. Ces réactions plongeaient probablement leurs racines dans la religiosité de mes interlocuteurs : la lutte contre les croyances païennes a en effet été ravivée récemment par l'explosion de sectes protestantes.

Toutefois, la majorité de mes interlocuteurs reconnaissaient aux thérapeutes traditionnels un savoir phytothérapeutique utile au traitement de quelques troubles. Cette première approche m'a laissé une impression ambiguë : les Métis développaient une conception trop rationalistes de la médecine indienne, comme s'ils désiraient affirmer leur appartenance à la rationalité occidentale.

Après une recherche superficielle, on pourrait donc conclure que les thérapeutes traditionnels ne jouent qu'un rôle mineur dans le monde métis : seuls quelques individus iraient les voir et leur prodigueraient une dévotion quasi religieuse. D'autres, en petit nombre eux aussi, adopteraient une attitude "scientifique" : ils auraient participé à une ou deux séances, prétendant souffrir d'un trouble, afin d'observer les *yachac taita* et les mettre à l'épreuve. Cependant, après avoir participé à une thérapie traditionnelle et en avoir parlé autour de moi, je fus surpris d'observer un changement radical des attitudes suscitées par la médecine traditionnelle. Bien

que quelques rares personnes persistent à qualifier les *yachac taita* de sorciers ou d'imposteurs, d'autres - qui présentaient auparavant une attitude sceptique ou rationaliste - m'avouèrent alors les multiples relations qu'elles entretenaient avec les thérapeutes traditionnels. Ma surprise fut d'autant plus grande lorsque certaines personnes que je croyais bien connaître et que je considérais comme les moins susceptibles de recourir à la médecine traditionnelle en raison de leur formation ou de leurs activités (universitaires, instituteurs, employés de banque, politiciens, etc.), me confièrent qu'elles participaient régulièrement ou épisodiquement à des séances si leur santé vacillait ou si elles se sentaient victimes d'un ensorcellement. Ainsi, presque toutes les personnes que je connaissais, à l'exception de certains membres du corps médical, avaient déjà participé, elles-mêmes ou leur famille, à de telles séances. L'ensemble de la population métisse semble prendre part à ces pratiques thérapeutiques excepté le petit groupe de rationalistes ou de chrétiens fervents.

Tout se passe donc comme si les usagers de la médecine traditionnelle fonctionnaient comme un "clan" secret : on nie participer à des séances ou même croire à leur efficacité face à des non-initiés, i.e. des personnes n'ayant pas encore participé à des séances ; mais on reconnaît l'importance de cette médecine dès que la personne en face de soi annonce qu'elle a participé à un tel rituel. L'on se retrouve entre gens de soi, selon l'expression de JAULIN (1970). Ceci constitue un point important des relations interethniques : en effet, ces relations sont l'inverse de celles qui se pratiquent quotidiennement. Dans la hiérarchie sociale et souvent économique, le Métis se conçoit généralement comme supérieur à l'Indien : il vit en ville, se considère de peau plus claire donc plus beau, il est plus riche, il ne vit pas parmi les animaux comme le font les Indiens ; mais, surtout, il est "éduqué". Il croit posséder ainsi le savoir de la "Raison" et être l'élu de Dieu. L'Indien occupe la position opposée à celle du Métis : il se conçoit comme inférieur car il vit à la campagne, il a la peau foncée, il est pauvre et ne "sait" pas ; de plus, même Dieu l'a rejeté : il se croit être destiné à ne pas rejoindre le Paradis, lieu réservé aux Métis³⁹. Or, dans le cadre de la médecine traditionnelle, ce sont les Métis qui se trouvent en position d'infériorité : ils remettent leur vie entre les mains du thérapeute indien et lui doivent une confiance et une franchise totales, ils se soumettent à ses recommandations et lui offrent leur reconnaissance pour les traitements qu'il leur a prodigués avec succès. Ainsi les rôles sont-ils inversés, ce sont maintenant les Métis qui demandent humblement au thérapeute de les traiter, ce sont encore eux qui se rendent dans le monde des Indiens (dans la communauté) pour s'y faire traiter. Les Métis participent alors d'une pratique en contradiction avec leurs propres valeurs (christianisme, rationalité), ils reconnaissent ainsi l'existence d'un monde "autre", dans lequel l'Indien occupe une place dominante. Le monde "civilisé" - lieu du pouvoir métis - se double d'un monde "sauvage", lié au monde *sacha* dont l'accès est réservé au thérapeute traditionnel susceptible de perturber l'existence du Métis dans son monde "civilisé" (voir TAUSSIG 1980).

En résumé, le *yachac taita* est perçut par les Métis, tout au moins par ceux qui ne le tiennent pas pour un imposteur, comme un Indien possédant le pouvoir de se concilier les "puissances" d'un monde différent et néanmoins proche du nôtre, il peut ainsi rééquilibrer l'"être dans le monde" du patient grâce aux "puissances", mais aussi les utiliser pour ses propres desseins ou pour ceux de ses clients : il représente par là une menace potentielle et détiendrait un pouvoir obscur. Pour le regard métis, le *yachac taita* vit dans un lieu non ordonné par la "civilisation", espace proche du *sacha* ou de la nature, et c'est de cette position liminale qu'il tire sa "force". Il est le lien entre le monde visible dominé par les Métis et le monde invisible où règnent les "puissances".

Les pratiques de ce thérapeute, qui répugnent à quelques Métis contiennent une certaine nature violente : crachats d'alcool, utilisation de l'urine comme médicament, exécution de cochon d'Inde, massage d'orties ou "nettoyage" de flammes. Le traitement implique la quasi nudité du patient, qui doit abandonner ses vêtements et ses bijoux, bref ce qui signifie son appartenance à la culture ; par le dépouillement de ses attributs "civilisés" et par sa soumission à cette violence primitive, le patient métis retrouve, au cours de la séance, une participation à cette nature écartée par la culture. Le *yachac taita* représente donc pour le Métis une échappatoire au monde quotidien et à ses problèmes, le thérapeute offre au Métis la possibilité d'agir sur le monde grâce à la sorcellerie ou, cas le plus fréquent, grâce au "changement de chance" (*cambio de suerte*). Le *yachac taita* est ainsi une ouverture vers l'au-delà du monde quotidien, il permet une transgression des déterminismes naturels et sociaux.

³⁹ Ces conceptions, schématisées ici, ne s'expriment plus sous cette forme actuellement ; l'État équatorien tente de promouvoir une idéologie nationaliste censée gommer les différences ethniques au profit d'un sentiment national ; tous les citoyens sont ainsi devenus métis du jour au lendemain. Pourtant, ce sentiment de supériorité reste sous-jacent au comportement de nombreux Métis ; il éclate parfois au grand jour dans des vociférations racistes, mais se retrouve quotidiennement dans différentes relations interethniques : l'Indien est conçu comme un enfant, il effectue les travaux les moins gratifiants, etc. Toutefois, une évolution est perceptible dans les groupes d'intellectuels équatoriens ; ceux-ci ne se considèrent pas comme supérieurs aux Indiens, et ces derniers sont même valorisés selon l'idéologie nationaliste : ils sont les descendants des héros qui défendirent la "patrie" équatorienne, alors Royaume de Quito, contre l'invasion incaïque puis contre les Espagnols.

YACHAC TAITA COMMUNAUTAIRE ET COMMUNAUTÉ DE YACHAC TAITA

Deux groupes de *yachac taita* se font face : le thérapeute inscrit dans sa communauté et le thérapeute appartenant à une communauté spécialisée dans les thérapies traditionnelles. La présentation schématique de la pratique de l'un des thérapeutes de chaque groupe permettra la comparaison, qui aboutira à une tentative de conceptualisation des différences dans la pratique de ces deux groupes. Comme représentant des *yachac taita* communautaires, j'ai choisi le taita Alberto, alors qu'un *yachac taita* membre de l'association de *curanderos* d'Illumán représentera la communauté de *yachac taita*. Certaines références à d'autres thérapeutes me permettront de nuancer cette comparaison.

A Illumán, petit village de 2000 habitants, sis entre Otavalo et Cotacachi, s'est constituée en 1979 une association de *curanderos* qui regroupe aujourd'hui une septantaine de thérapeutes traditionnels, dont une dizaine de femmes. Ces *yachac taita* sont "organisés" puisqu'ils échangent leurs connaissances sur les pratiques thérapeutiques et les problèmes rencontrés lors de l'exercice de leur activité. Ces thérapeutes vivent dans un lieu célèbre en Équateur pour ses spécialistes en thérapies traditionnelles et sont ainsi enveloppés d'une certaine reconnaissance nationale, qui tend à les faire appréhender en tant que groupe davantage que comme individus. L'environnement social est constitué par une population mixte : le centre du village est peuplé de Métis, les faubourgs d'Indiens. Il est probable que des relations différentes des relations communautaires lient les *yachac taita* à leur voisinage du fait de leur nombre et de la confrontation interethnique.

En outre, cette association induit les *yachac taita* à se tourner vers l'extérieur, vers une officialisation de leur pratique et de leur statut. En effet, l'association recherche une reconnaissance de l'État équatorien, travaillant pour ce faire en collaboration avec une institution de recherche (CAAP) (voir introduction) : des projets de formation de *yachac taita* et de contrôle de leurs capacités thérapeutiques se constituent ; ainsi un bureau de l'association a-t-il été ouvert, afin de recueillir les plaintes exprimées à l'encontre des thérapeutes de l'association.

Alors que jusqu'à ces dernières années les *yachac taita* exerçaient en solitaires et ne connaissaient que peu de confrères, si ce n'est leur propre maître, une tendance se dessine aujourd'hui vers l'institutionnalisation de cette activité, institutionnalisation qui risque certes de générer une uniformisation des pratiques, mais qui permettrait d'éviter les abus commis par de prétendus *yachac taita* : les on-dits circulent concernant de tels thérapeutes, qui exploiteraient la crédulité de leurs patients au point de leur extorquer de fortes sommes d'argent, ou qui profiteraient de séances de "nettoyage" particulières pour abuser de leurs patientes... L'activité des *yachac taita* institutionnalisée deviendrait ainsi une profession susceptible de s'intégrer dans la société équatorienne.

Dans la communauté indienne, nous l'avons vu, le *yachac taita* ne se trouve pas confronté à d'autres praticiens, mais à la vie communautaire elle-même. En tant que *yachac taita*, son rôle de médiateur entre le monde communautaire et les "puissances" le place aux marches de sa communauté, alors qu'en tant que *comunero* il reste intégré dans la vie sociale, au même titre que les autres membres de la communauté. Son environnement ethnique est constitué principalement d'Indiens, bien que quelques Métis vivent dans la communauté. Et s'il reçoit des étrangers, parfois métis, provenant de lieu plus ou moins éloignés, cela se passe en général de nuit au moment où il exerce son savoir traditionnel. Les centres d'intérêt de sa vie sociale se situent à l'intérieur de sa communauté, ses actions sont tournées vers cette dernière et non vers un État lointain ou vers des représentants de l'autorité ; en effet, il dissimule ses activités thérapeutiques en les pratiquant discrètement, de nuit, ceci dans le but d'éviter d'éventuels problèmes avec le monde extérieur.

Le *yachac taita* membre de l'association de *curanderos* d'Illumán reçoit ses patients un à un, seul ou accompagné par quelques membres de leur famille ; la consultation est rapide : de quinze à trente minutes en général, pendant lesquelles il lit une bougie, procède à un diagnostic et à la thérapie, ainsi qu'à un "nettoyage" dans la plupart des cas. Il traite aussi bien de jour que de nuit car, m'a-t-il expliqué, il ne peut pas faire attendre quelqu'un qui souffre ; ainsi, si un patient se présente de jour, avec un trouble grave, il ne lui demandera pas de revenir à la nuit pour commencer le traitement. Ce thérapeute, considéré comme puissant dans la région, critique vertement les *yachac taita* qui prétendent parler réellement avec des "puissances", et il les traite d'imposteurs, tout en reconnaissant cependant que les "puissances" existent réellement dans un autre plan de la réalité. Il affirme quant à lui recevoir en rêve des messages des montagnes, qui lui indiquent où trouver des pierres noires ou lui enseignent une nouvelle pratique thérapeutique. Lors des thérapies, il affirme se "concentrer" - terme qui revient souvent dans ses dires pour exprimer la cause de l'efficacité de sa thérapeutique - et "entend" dans son esprit les "puissances" lui indiquer de quel trouble souffre le patient et quel est le traitement adéquat.

Ce *yachac taita* a fait de nombreux voyages en Amazonie et sur la Côte, où il a appris à perfectionner son art ; il utilise ainsi des pratiques ou des objets provenant des Basses-Terres telles l'aspiration du mal (*chupar*)

ou les *chonta* - lances de bois noir originaire des forêts tropicales - censées être utilisées pour lutter contre les mauvais esprits.

Le discours de ce *yachac taita* est une tentative de rationaliser son art. Il agit probablement ainsi dans le but d'expliquer les pratiques qui rendent cette thérapie douteuse aux yeux des autorités médicales équatoriennes. Ainsi, les "puissances", bien que toujours présentes dans sa pratique et dont le rôle reste toujours aussi fondamental, n'existent-elles plus qu'à l'intérieur du monde spirituel du *yachac taita* ; la "force", notion mystérieuse et magique aux yeux des occidentaux, se transforme en "concentration", notion bien plus familière aux occidentaux. Généralement, les critiques virulentes qu'il adresse aux thérapeutes traditionnels qui ne suivent pas sa tentative de réinterprétation reproduisent, suivant en cela le principe qui veut que la plus petite différence fasse la plus grande distinction, les plus durs jugements exprimés par les Métis sceptiques. Ces critiques manifestent sa volonté de se distinguer de ces thérapeutes peu enclins à se tourner vers le monde des Métis.

De son côté, le *taita* Alberto ne procède pas à des traitements de moins de trois ou quatre heures, sauf si les patients n'ont pas les ingrédients nécessaires au traitement. Il ne pratique son art que de nuit, car il passe ses journées occupé aux activités agricoles propres à tous les membres de la communauté et ne peut donc pas procéder à des thérapies au cours de la journée : les séances thérapeutiques ne débutent d'ailleurs pas avant minuit et se déroulent en groupe s'il y a plusieurs patients indiens à traiter la même nuit. Par contre, dans certaines situations spéciales - lorsque des Métis et des Indiens désirent se faire traiter la même nuit - le *taita* divise parfois l'assistance en deux groupes et s'occupe du premier dès onze heures.

Au cours de la séance, une "puissance" apparaît, dissimulée derrière une porte, et converse avec l'assistance. De plus, le *taita* Alberto ne m'a jamais parlé de "concentration", mais utilisa à plusieurs reprises le terme de "force" pour exprimer l'efficacité de sa pratique ou l'importance du trouble. conclusions

Les deux thérapeutes que j'oppose ici pour les besoins de la comparaison appartiennent au même ensemble de pratiques, les procédures thérapeutiques qu'ils utilisent sont semblables en leur structure bien qu'elles diffèrent en des points précis, tels que la durée, l'assistance, les ethnothéories, alors que la "force" ou la "concentration" de chacun d'eux me paraît équivalente. Des caractéristiques qui les distinguent, la plus importante me semble être celle de l'assistance aux séances de thérapie : traiter le seul patient - avec parfois quelques membres de sa famille - ou le traiter au milieu d'une assistance diverse et en partie inconnue relève à mes yeux de deux conceptions différentes des troubles. Il me semble que le traitement qui intègre un groupe de personnes n'appartenant pas à la même famille ou à la même communauté se rattache à la conception indienne du trouble, telle que j'ai tenté de la décrire dans le deuxième chapitre ; par contre la conception qui veut que le patient se trouve seul ou accompagné de membres de sa famille serait une représentation individualiste du trouble, telle que celle que nous avons adoptée en Occident, laquelle se retrouve également chez les Métis équatoriens. Dans ce dernier cas, les troubles concernent le seul patient et n'impliquent plus la communauté et le monde dans le déséquilibre qu'ils indiquent. En revanche, dans la première conception, le trouble intéresse la communauté, symbolisée par l'assistance à la séance, et le monde, symbolisé par la "puissance" qui intervient. Si mon interprétation se confirme au cours d'une recherche future, je pourrais faire l'hypothèse suivante : à Ilumán, on assisterait à une alliance entre la conception indienne et la conception occidentale du trouble, ainsi qu'à la création de liens solides entre la pratique thérapeutique, la formation des *yachac taita*, et les pratiques, la formation et les procédures de contrôle des médecins. Il y aurait alors un processus d'intégration de ces pratiques thérapeutiques indiennes dans le monde métis et dans le système économique occidental. Les *yachac taita* d'Ilumán auraient tendance à abandonner leur mode de vie communautaire pour se cantonner dans la pratique de leur art ; ainsi l'économie de leur unité familiale serait alors en grande partie monétarisée⁴⁰, alors que le *yachac taita* communautaire continue à participer aux activités agricoles communes aux membres des communautés indiennes.

Le *yachac taita* d'Ilumán se transformerait ainsi en un professionnel de la santé à part entière. Cette professionnalisation, moyen d'obtenir la reconnaissance de l'État, est similaire aux tentatives faites par les médecins "marginaux" pour recevoir cette même reconnaissance de leurs pratiques thérapeutiques.

Une autre hypothèse, liée à la précédente, se formulerait ainsi : à l'instar des médecins qui commencent à intégrer certaines pratiques indiennes dans leurs thérapies ou même à employer des *yachac taita* pour traiter certains troubles, les thérapeutes traditionnels tendraient à utiliser des médicaments et des pratiques médicales occidentales au cours de leurs séances. Cette influence mutuelle de chaque système de santé sur l'autre pourrait mener à la naissance d'un syncrétisme médical - un nouvel art qui synthétiserait les deux conceptions des troubles, donc les deux conceptions du monde.

Une dernière hypothèse, plus vraisemblable, serait la suivante : la pratique des *yachac taita*, caractérisée par de grandes différences idiosyncratiques, tendrait à s'uniformiser en raison des tentatives d'obtenir la reconnaissance de l'État de la part de l'association de *curanderos* ; ce processus se déroulerait au travers des réunions et de la formation des *yachac taita* ainsi que des contrôles de leur pratique effectués par l'association.

⁴⁰ Toutefois, cette monétarisation reste souvent partielle car le paiement de la séance se fait parfois en nature (maïs, bananes, etc.).

Les thérapeutes qui refuseraient de se soumettre à cette nouvelle norme seraient rejetés dans une nouvelle marginalité.

Le processus d'uniformisation des pratiques n'est pas encore perceptible aujourd'hui, mais la professionnalisation semble être en cours de se réaliser chez certains membres de l'association : plusieurs ont en effet déjà abandonné leurs activités agricoles ou artisanales pour se concentrer sur les pratiques thérapeutiques. Cet abandon des occupations traditionnelles des membres de la communauté indienne est un des buts premiers des nouveaux *yachac taita* qui ont surgi à Ilumán depuis la création de l'association et la fin des tracasseries pénales. Ce but, en contradiction avec celui des anciens thérapeutes traditionnels qui restaient ancrés dans la communauté par leurs activités, induit ces nouveaux *yachac taita* à pratiquer des prix élevés et des séances de courte durée.

Cependant, ces hypothèses restent de pures constructions théoriques : en effet, le phénomène que j'ai tenté de décrire et de théoriser est récent, et son évolution future ne peut être déterminée avec fiabilité. En outre, les membres de l'association de *curanderos* n'agissent pas systématiquement comme le thérapeute dont nous avons approché la pratique. Ainsi le président de l'association m'affirma-t-il que les membres avaient des pratiques très diverses et qu'il était difficile de savoir précisément comment ils agissaient. Les hypothèses que j'ai construites ne s'ancrent donc que peu dans la réalité sociale d'Ilumán ; elles ne peuvent qu'exprimer les tendances que j'ai cru percevoir.

CONCLUSION EN VUE D'UNE RECHERCHE

Dans ce qui précède, j'ai montré l'existence d'une médecine indienne qui conserve toujours une grande importance pour les Indiens et pour les Métis. En effet, ces derniers y ont recours fréquemment pour certains troubles auxquels la médecine occidentale n'apporte pas de réponse. De plus, une médecine catholique, dont je ne soupçonnais pas l'existence, complète la médecine traditionnelle indienne.

Le *yachac taita* est effectivement le spécialiste le plus "fort" ou le plus habile quant au traitement des troubles *del campo*, mais il peut être supplanté par les mères de famille pour les troubles *de Dios*, donc pour la connaissance des herbes médicinales et des pratiques phytothérapeutiques.

La dernière des hypothèses qui sous-tendaient cette recherche s'intéressait aux ethnothéories que proposait la médecine traditionnelle indienne. Je ne peux y répondre telle qu'elle fut exprimée dans l'introduction ; ainsi, une nouvelle formulation s'impose : les ethnothéories, sans présager de leur vérité, offrent un mode d'appréhension du monde qui permet aux Indiens et aux Métis d'interpréter les conflits qui les assaillent parfois - conflits qui ont trait au monde extérieur, aux déséquilibres et aux incompréhensions qu'il comporte, discordes des relations entre l'homme et l'environnement écologique et social.

Après avoir asséné ces affirmations, je voudrais une dernière fois mettre l'accent sur les limitations de ce texte : le *taita* Alberto, dont la pratique fonde ma compréhension de la médecine traditionnelle indienne, pourrait se révéler être un *yachac taita* singulier - pour autant que chaque *yachac taita* ne le soit pas puisque leur pratique est fortement teintée de traits idiosyncratiques. La localisation de sa communauté, à l'extérieur des grands axes routiers, le rend moins susceptible d'employer des pratiques "modernistes", à l'opposé de ce qui se produit à Ilumán. Si cela était vrai, mes affirmations ne pourraient se généraliser à l'ensemble de la médecine traditionnelle de la région d'Otavallo.

En ce qui concerne l'analyse des représentations attachées aux *yachac taita* et à l'analyse de leur rôle dans la reproduction sociale, je crois - car il s'agit d'une croyance puisqu'elle s'enracine dans une appréhension intuitive de la pratique du *taita* Alberto - qu'elles dépassent le simple cas particulier.

Le *yachac taita* serait un harmonisateur des relations intra et interethniques ainsi que des relations écologiques. Il rééquilibrerait les rapports que l'homme entretient avec le monde et avec d'autres hommes grâce à la sorcellerie et grâce à l'inversion des relations de pouvoir dans les relations interethniques. Cette harmonisation ou ce rééquilibrage s'effectuerait par l'actualisation du système d'interprétation du monde des Indiens et des Métis : le *yachac taita* reproduirait donc, tout en l'adaptant aux nécessités nouvelles, le système d'interprétation du monde de ses patients ; il les ancrerait dans leur groupe ethnique en les recentrant sur leur identité ethnique. C'est sur cette dernière hypothèse liée au rôle du *yachac taita* que je vais terminer ce texte, car c'est sur elle que portera ma recherche future dans la région d'Otavallo. Il s'agira alors de dépasser la simple perception intuitive et de l'établir sur des observations et des représentations sociales ancrées dans la réalité sociale des habitants de la région. Je laisserai de côté le premier niveau - celui des mères de famille - du système informel de la médecine pour me concentrer sur les pratiques des *yachac taita*, des *curanderos*- généralistes, des devins métis ainsi que sur les pratiques catholiques : ces dernières aideront à éclairer, par l'étude de la représentation des curés et des pèlerinages, la position des *yachac taita* dans la reproduction sociale. En me centrant ainsi sur les *yachac taita* pour étudier les relations interethniques, j'espère les percevoir sous un jour nouveau qui dépasse la vision sommaire voulant les ramener à des rapports de dominants à dominés, nouvelle perspective qui se découvre par l'inversion des rapports de pouvoir au cours d'une séance, inversion que je suppose être la raison de leur reproduction⁴¹.

En outre, je désirerais également, afin d'appuyer mon analyse des relations interethniques éclairer les relations intraethnique en montrant comment la communauté indienne reproduit son propre système d'interprétation du monde indépendamment de celui des Métis, bien qu'influencer par lui. Il s'agira alors de préciser les modalités qui permettent au *yachac taita* de rééquilibrer les relations de l'homme au monde et aux autres hommes ; de montrer comment les événements qui menacent un membre de la communauté sont expliqués selon un système d'interprétation du monde qui les présente comme harmonieux. La conclusion hypothétique - elle constitue l'hypothèse qui fondera une prochaine recherche - se formulera donc comme suit :

⁴¹ il me semble en effet que la seule oppression ne permet pas à un groupe ethnique de se reproduire ; elle contient, lorsqu'elle est l'unique relation entre deux groupes, la déstructuration du groupe opprimé. Or, les communautés indiennes présentent une riche vie sociale, qui ne semble pas se déstructurer ; les relations interethniques ne peuvent alors reposer seulement sur des rapports de domination asymétriques.

le *yachac taita* est un des agent- clé de la reproduction sociale aussi bien des communautés indiennes que de la société interethnique andine équatorienne. Pour ce faire, il médiatise les relations à l'intérieur du groupe ethnique otavaleño ainsi que celles qui existent entre les groupes ethniques, grâce à la réactualisation du système d'interprétation du monde indien qui veut toujours l'harmonie.

BIBLIOGRAPHIE

I livres et articles

- AGUIRRE PALMA Boris 1986 - Cosmovisión andina ; una aproximación a la religiosidad indígena. - Quito : Abya- Yala. - 49p.
- BARRIGA LOPEZ Franklin 1986 - Etnología ecuatoriana, III Otavalo. - Quito : Instituto Ecuatoriano de Crédito Educativo y Becas (IECE). - 174p.
- BERNARD Carmen 1985 - La solitude des renaissants. - Paris : Presse de la Renaissance. - 237p.
- BLANDIN LANDIVAR Carlos 1977 - El clima y sus características en el Ecuador. - Quito : XI Asamblea general del Instituto panamericano de geografía e historia. - 86p.
- BLEGUER José, CASTELNUOVO Alan y PEDERSEN Duncan 1984 - Teoría Psicoanalítica y Tercer Mundo. - Quito : Ediciones Fundación Agustín Cueva Tamariz. - 221p.
- BUITRON Anibal y BUITRON Barbara 1966 - "Leyendas y supersticiones indígenas de Otavalo, Ecuador" p.53- 75. - América Indígena (México) vol.XXVI (1)
- CAAP 1982 - Política de salud y comunidad andina. - Quito : CAAP. - 314p.
- CARO BAROJA Julio 1972 - Les sorcières et leur monde. - Paris : Gallimard.- 304p.
- CASTRO José 1986 - "Atención primaria de salud : la experiencia del ministerio de salud pública y FODERUMA" p.213- 227. - in, ORTEGA F., Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP. - 286p.
- CHELA Tránsito 1986 - "Visión intracultural de la medicina tradicional" p.143- 164.- in, ORTEGA F., Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP.- 286p.
- CLASTRES Pierre 1974 - La société contre l'état. - Paris : Minuit. - 187p.
- COLLIER John Jr. and BUITRON Anibal 1971 - The Awakening Valley. - Otavalo : *Instituto Otavaleño de Antropología*. - 199p.
- COLOMA Carlos 1986 - "Sistemas de Salud" p.55- 106. - in, ORTEGA F., Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP.- 286p.
- CORDOVA César 1986 - "La experiencia de servicios de Salud del Seguro Social Campesino" p.179- 189. - in, ORTEGA F., Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP.- 286p.
- DEVEREUX George 1970 - Essais d'ethnopsychiatrie générale. - Paris : Gallimard. - 395p.(Tel 1977)
- DISSELHOFF H.D. 1939 - "Brujos im Hochland von Ekuador" p.300- 305. - Zeitschrift für ethnologie 71 (4- 6)
- DROZ Yvan 1988a - "Première approche d'une séance de thérapie traditionnelle dans les Andes septentrionales de l'Équateur" p.73 - 92. - Ethnologica Helvetica (Berne) 12
- 1996 - "*Jambihuasi* : une tentative d'intégration de deux médecines à Otavalo, Équateur". - Cahiers Latinoaméricains (Fribourg) 2
- ESTRELLA Eduardo 1977 - Medicina Abórigén. - Quito : Editorial Epoca, 239p.
- 1982 - Medicina y estructura socio- económica. - Quito : Editorial "Belen". - 392p.
- FAVRET- SAADA Jeanne 1977 - Les mots, la mort, les sorts. - Paris : Gallimard. - 427p.(folio, essais).
- FOSTER George M. 1987 - "On the Origine of Humoral Medicine in Latin America" p.355- 393. - Medical Anthropological Quarterly (Washington) vol.1 (4).
- FOSTER George M. and ANDERSON Barbara G. 1978 - Medical Anthropology. - New York : Alfred A. Knopp ; Newbery Award Record. - 354p.
- CARCILASO DE LA VEGA 1982 - Commentaires royaux sur le Pérou des Incas. - Paris : Maspéro.- 3 tomes : 333p. ; 281p. ; 332p. - (coll. la Découverte n° 58 ; 59 ; 60)
- GAUCHET Marcel 1977 - "La dette du sens ou les racines de l'Etat". - Libre (Paris) 2 p. 5 - 43
- GUAMAN POMA de AYALA 1936 - Nueva corónica y buen gobierno. - Paris : Institut d'ethnologie. - (Travaux et mémoires de l'institut d'ethnologie XXIII)
- GUTIERREZ- ESTEVEZ Manuel 1985 - "Hipótesis y comentarios sobre la significación de la mama- *huaca*" p.335- 375. - in, MORENO- YANEZ Segundo, Memorias del Primer Simposio Europeo sobre Antropología del Ecuador. - Quito : Abya- Yala. - 434p.
- HARGOUS Sabine 1975 - Les appeleurs d'âmes ; l'univers sacré des Indiens d'Amérique du Sud. - Paris : Laffont. - 303p.
- HARO ALVEAR Silvio Luis 1971 - Shamanismo y Farmacopea en el Reino de Quito. - Quito : Instituto Ecuatoriano de Ciencias Naturales.- 28p.
- HARTMANN Roswith 1974 - "Creencias acerca de las almas de los difuntos en la región de Otavalo/Ecuador" p.201- 227. - Ethnologische Zeitschrift Zürich (Bern) I
- 1984 - "Achikee, Chificha y mama *huaca* en la tradición oral andina" p. 649- 662. - América Indígena (México) vol.XLIV (4)
- HERMIDA PIEDRA Cesar 1979 - Resumen de la Historia de la Medicina Ecuatoriana. - Cuenca : Publicaciones y Papeles. - 125p.
- HOWARD- MALVERDE Rosaleen 1985 - "Significados de "Dyablu" en el relato quichua de Cañar" p.303- 334. - in, MORENO- YANEZ Segundo, Memorias del Primer Simposio Europeo sobre Antropología del Ecuador. - Quito : Abya- Yala. - 434p.
- JACOME Gustavo Alfredo 1978 - "Un santo resentido" p.91- 99. - in, JACOME G.A.Siete Cuentos. - Quito : Imprenta del Colegio Técnico. - 101p.
- 1982 - "Sequía" p.141- 166. - in, JACOME G.A. Barro Dolorido. - Quito : Artes Gráficos. - 296p. (2ème édition)
- 1982 - "Brujería" p.195- 215. - in, JACOME G.A. Barro Dolorido. - Quito : Artes Gráficos. - 296p. (2ème édition)

- JARA Fausto y MOYA Ruth 1982 - Taruca, Ecuador quichuacunapac rimashca rimaicuna ; La venada, literatura oral quichua del Ecuador. - Quito : Consejo Provincial de Pichincha. - 319 p.
- JAULIN Robert 1073 - gens de soi, gens de l'autre. - Paris : UGE. - 439p.(10/18)
- MALES Antonio 1985 - Historia oral de los Imbayas de Quinchuqui - Otavalo 1900- 1960 ; Villamanta Ayllucunapac causai. - Quito : Abya- Yala. - 141p.
- MENA Vicente 1969 - "Algunos aspectos de medicina popular en La Calera, Provincia de Imbabura" p.5- 39. - Revista del Folklor Ecuatoriano (Quito) 3
- MINGA Abel 1986 - "Formación de recursos comunitarios en salud : la experiencia de la F.I.I.S." p.193- 210. - in, ORTEGA F.Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP.- 286p.
- MOYA Ruth 1981 - Simbolismo y ritual en el Ecuador andino. - Otavalo : *Instituto Otavaleño de Antropología*. - 118p. - (pendoneros 40)
- MUÑOZ- BERNAND Carmen 1986 - Enfermedad, daño e ideología. - Quito : Abya- Yala.- 213p.
- ORTEGA Eduardo 1983 - Hierbas medicinales, Quito urbano 1983. - Quito : ININMS. - 71p.
- 1983 - "Ethnomédecine en Équateur : recherches et développement" p.5- 23. - Bulletin d'ethnomédecine (Paris) 23 (juin)
- 1986 - Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP. - 286p. PAREDES Irene 1986 - Folklore nutricional ecuatoriano. - Quito : Artes Gráfica Señal. - 274p.
- PEÑAHERRERA DE COSTALES Piedad y COSTALES Alfredo 1966 - El Quishihuar o el árbol *de Dios*. - Quito : Instituto Ecuatoriano de Antropología y Geografía (IEAG).- 560p. (tomo I ; Ilacta vol. XXIII)
- 1968 - El Quishihuar o el árbol *de Dios*. - Quito : Instituto de Antropología y Geografía (IEAG). - 505p.(tomo II ; Ilacta vol.XXIV)
- RUIZ Edgardo 1986 - "Medicinas alternativas" p.167- 175. - in, ORTEGA F.Sistemas de Salud en el Ecuador. - Quito : MSP. - 286p.
- SALOMON Frank 1978 - "Systèmes politiques verticaux aux marches de l'empire inca" p.967- 989. - Annales (Paris) 33ième année (5-6)
- 1980 - Los señores étnicos de Quito en la época de los incas. - Otavalo : *Instituto Otavaleño de Antropología*. - 370p. (coll. Pendoneros 10)
- 1985 - "Shamanismo y política en la última época colonial del Ecuador" p.487- 509. - Cultura (Quito) 21. - (1er ed. "Shamanism and politics in late- colonial Ecuador" p.412- 428. - American Ethnologist (Washington) 10(3) 1983)
- SAMPEDRO Alberto 1983 - "Nosotros los Médicos" ; Guel- Azuay, memorias rurales. - Quito : Editorial Andina. - 129p.
- SANCHEZ- PARGA José 1982a - "Fitoterapia en Medicina Tradicional : Guantalo" p.155- 178. - in, CAAP. - Política de salud y comunidad andina. - Quito : CAAP. - 314p.
- 1982b - "Los Caminos de la Cura" p.121- 138. - in, CAAP. - Política de salud y comunidad andina. - Quito : CAAP. - 314p.
- 1986 - "Etnia, estado y la "forma" clase" p.25- 77. - Ecuador Debate (Quito) 12.
- SANCHEZ- PARGA José et PINEDA Rafael 1985 - "Los yachac de Ilumán" p.511- 581. - Cultura (Quito) 21 (enero - abril)
- SHARON Douglas 1976 - "Distribution of the *Mesa* in Latin America" p.71- 95.- Journal of Latin American Lore (Los Angeles) 2 (1).
- SPERBER Dan 1982 - "Les croyances apparemment irrationnelles" p.49- 85.- in, SPERBER Dan, Le savoir des anthropologues. - Paris : Hermann. - 141p. (coll. savoir)
- TAUSSIG Michael 1980 - "Folk Healing and the Structure of Conquest in Southwest Colombia" p.217- 278. - Journal of Latin American Lore (Los Angeles) 6 (2).
- TAYLOR Gerald 1974- 75 - "Camay, camac et camasca dans le manuscrit quechua de Huarochiri" p.231- 243. - Journal de la société des Américanistes (Paris) LXI
- VILLAVICENCIO R. Gladys 1973 - Relaciones Interétnicas en Otavalo- Ecuador. - México : Instituto Indigenista interamericano. - 317p.(ediciones especiales 65)
- WHITE Alan 1982 - Hierbas medicinales del Ecuador ; Herbs of Ecuador. - Quito : Libri Mundi. - 379 p.

II films

- 1980 - El Brujo. - textes : Olaf HOLM. - Conseiller : Eduardo MENA. - Glustred film (Danemark). - 15 mn.
- 1982 - Yachac tucunamanta. - Réalisateur : David MANTILLA.- Conseiller : Carlos COLOMA. - (Banco Central??). - 56mn.