

**UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES**

UFR : Faculté des sciences humaines et sociales – Sorbonne  
École Doctorale 180 "Sciences humaines et sociales : cultures,  
individus, sociétés"

**UNIVERSITÉ FÉDÉRALE DE SANTA CATARINA**

Programme de Doctorat en Anthropologie Sociale

Érica Quinaglia Silva

**SANTÉ ET SPIRITISME :**

**Itinéraires thérapeutiques de la troisième révélation en France et au  
Brésil**

2011



**UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES**

UFR : Faculté des sciences humaines et sociales – Sorbonne  
École Doctorale 180 "Sciences humaines et sociales : cultures,  
individus, sociétés"

**UNIVERSITÉ FÉDÉRALE DE SANTA CATARINA**

Programme de Doctorat en Anthropologie Sociale

Érica Quinaglia Silva

**SANTÉ ET SPIRITISME :**

**Itinéraires thérapeutiques de la troisième révélation en France et au  
Brésil**

Thèse en cotutelle internationale pour  
l'obtention du grade de DOCTEUR  
DE L'UNIVERSITÉ PARIS  
DESCARTES ET DE  
L'UNIVERSITÉ FÉDÉRALE DE  
SANTA CATARINA

Disciplines: Sociologie et  
Anthropologie Sociale

Thèse dirigée par Michel  
MAFFESOLI et Sônia WEIDNER  
MALUF

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Quinaglia Silva, Érica

Santé et spiritisme : itinéraires thérapeutiques de la  
troisième révélation en France et au Brésil / Érica  
Quinaglia Silva ; orientador, Michel Maffesoli ; co-  
orientadora, Sônia Weidner Maluf. - Florianópolis, SC, 2011.  
329 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa  
de Pós-Graduação em Antropologia Social.

Inclui referências

1. Antropologia Social. 2. Santé. 3. Spiritisme. 4.  
Guérison. 5. Sociologie et anthropologie compréhensives.  
I. Maffesoli, Michel. II. Maluf, Sônia Weidner . III.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-  
Graduação em Antropologia Social. IV. Título.





*À mes parents, le nord de mon parcours.*



## REMERCIEMENTS

Dans la vie il y a plusieurs chemins que nous pouvons suivre. Dans ce chemin que j'ai choisi, j'ai partagé des arrivées et des départs avec des personnes importantes, amies et chères.

Je remercie mes parents, José Carlos Quinaglia e Silva et Odimary A. C. Reis Silva, pour l'exemple et le dévouement. J'apprécie l'appui constant de mon frère, Thiago Quinaglia A. C. Silva, ma sœur, Caroline Quinaglia A. C. Silva Brandi, ma belle-sœur, Marília Calegari, et mon beau-frère, Vinicius Ratton Brandi. Merci Rafael Lupi pour sa présence. Je remercie ma grand-mère, Vitória Neyde Quinaglia da Silva, pour l'enseignement.

Andrea Eichenberger, Alexandre Bresson, Beatriz Stevens, Catherine Emeline Robillard, Judith Rakotoarisoa, Keira Koss-Baker, Laura Pochebonne, Laura Schertel F. Mendes, Magalie Lebreton et Reem Saleh, merci pour l'affection et l'amitié.

J'apprécie également l'encouragement constant de Kleber F. Rodrigues, Kenia Moreira Cabral et Thiago Eli de Lima Passos.

Je remercie Glaucia pour les leçons de français. Vincent Leclercq et Christine Steinmetz, merci pour les relectures et les corrections.

Je remercie, encore, Zigomar Ricardi, Tomaz, Amélia Aranha, Soninha (Sônia Cerqueira), Cherifa, Fátima Tanaka, Angelita Souza e Silva, Rafael Latorraca, Ludmille Wilmot Gonçalves, Fernanda Pereira, Luiz Nerosky, Carmen Neiva Rabelo, Joao Pinto Rabelo et Joao Pinto Rabelo Junior pour la déférence, l'aide et la promptitude.

Je suis reconnaissante à Valentim et aux volontaires de la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, à Jean et aux volontaires de la Maison de Dom Ignace de Loyola, à Rodrigo Modena Bassi, à Marlene Rossi Severino Nobre, à Anita Becquerel et aux autres informateurs qui ont permis la réalisation de la recherche de terrain pour le développement et la conclusion de cette thèse.

J'apprécie l'attention et la disponibilité de Madame le Professeur Marion Aubrée, de Monsieur le Professeur et médecin Carlos Eduardo Tosta ainsi que du médecin José Antônio Ribeiro Filho.

Je remercie mes directeurs de thèse, Monsieur le Professeur Michel Maffesoli et Madame le Professeur Sônia Weidner Maluf pour les critiques, les suggestions et, surtout, le soutien.

Finalement, je voudrais remercier Monsieur le Professeur Jean-Martin Rabot et Monsieur le Professeur Theophilos Rifiotis pour leur temps déposé pour la lecture et la participation au jury de soutenance de cette thèse.

Dans la route de la vie, il y a des allées et des retours, des rencontres et des adieux. Je remercie tous et toutes surtout pour la complicité qui rend possible que je continue à avancer.

"J'affirme que le sentiment religieux cosmique est le motif le plus puissant et le plus noble de la recherche scientifique."

Albert Einstein



## Correspondances

"La Nature est un temple où de vivants piliers  
Laissent parfois sortir de confuses paroles ;  
L'homme y passe à travers des forêts de symboles  
Qui l'observent avec des regards familiers.

Comme de longs échos qui de loin se confondent  
Dans une ténébreuse et profonde unité,  
Vaste comme la nuit et comme la clarté,  
Les parfums, les couleurs et les sons se répondent.

Il est des parfums frais comme des chairs d'enfants,  
Doux comme les hautbois, verts comme les prairies,  
- Et d'autres, corrompus, riches et triomphants,

Ayant l'expansion des choses infinies,  
Comme l'ambre, le musc, le benjoin et l'encens,  
Qui chantent les transports de l'esprit et des sens."

Charles Baudelaire



## RÉSUMÉ

Cette thèse vise à étudier les itinéraires thérapeutiques de la troisième révélation, ou le spiritisme, en France et au Brésil. L'étude est réalisée dans des contextes urbains, à savoir la ville de Paris et la région métropolitaine de Brasília.

Les itinéraires du spiritisme et de la santé, au pluriel, traduisent l'idée d'une circulation de représentations et également de pratiques, qui ne sont pas étanches et achevées, mais au contraire sont modifiées socialement, historiquement et culturellement.

Le spiritisme est né en tant que science et philosophie en France. Il s'est enraciné et s'est développé en tant que religion au Brésil. Comme nous le verrons, ses savoirs et ses faïres sont en permanente (re)construction. La thèse passe par les disputes entre le spiritisme et la science dans ces deux pays. Au Brésil, s'étant consolidé en tant que religion, une étiquette qui lui assure une protection constitutionnelle, le « spiritisme de table blanche » a dû encore faire face au « bas spiritisme ». Cette question est pertinente pour montrer que les pratiques spiritiques analysées ont été (et sont toujours) marginalisées. Ces pratiques ont été historiquement situées aux limites de l'illégalité. Actuellement, elles sont souvent considérées comme des fraudes. Ces expressions, bien qu'elles soient obsolètes, sont également utilisées pour révéler une dichotomie fluide : il y a une mobilité religieuse et même une incorporation d'autres dimensions de guérison spirituelle dans ce pays. Finalement, la discussion détaille les conflits entre le spiritisme et spécifiquement la médecine.

Les représentations et les pratiques spiritiques atteignent, par conséquent, le domaine de la santé, dont l'acception n'est pas non plus résolue. Dans ce domaine, la recherche s'élargit à la notion de spiritualité. Outre le savoir médical conventionnel, il y a la connaissance ordinaire (Michel Maffesoli, 2007), selon laquelle la santé aussi bien que la maladie comprennent, au-delà de la dimension bio-psycho-sociale, la dimension spirituelle. Ce déplacement de significations implique des questions non seulement religieuses et scientifiques, mais aussi politiques, éthiques et juridiques et interroge sur la définition même de guérison. Selon le spiritisme, ce n'est pas seulement le corps qui devient malade. L'esprit lui aussi doit être traité. En ce sens, il y a divers indicateurs de l'efficacité de diagnostics et de traitements spirituels.

Dans cette thèse, sont présentés, outre des récits de guérison de patients et des témoignages de médiums qui fréquentent des institutions

spirites, des entretiens menés avec des médecins, membres d'associations médico-spirites, des recherches en médecine sur les relations entre la santé et la spiritualité et un avis émis par le Conseil fédéral de Médecine du Brésil.

Que disent ces sujets sur l'objet de recherche présenté ? Comment expliquer les cas considérés comme des réussites ? S'agit-il de suggestion, d'effet placebo, d'efficacité symbolique ? Quelles sont les divergences et les convergences entre la santé et le spiritisme ?

Ce sont ces itinéraires que cette thèse a pour but de parcourir. Et c'est à partir de ces trajets que nous souhaitons ouvrir de nouvelles perspectives de compréhension de l'autre et de nous-mêmes.

**Mots-clés :** Santé, spiritisme, guérison, sociologie et anthropologie compréhensives.

## RESUMO

Esta tese tem como objetivo investigar os itinerários terapêuticos da terceira revelação, ou espiritismo, na França e no Brasil. A investigação é feita em contextos urbanos, a dizer a cidade de Paris e a região metropolitana de Brasília.

Os itinerários do espiritismo e da saúde, no plural, traduzem a idéia de uma circulação de representações e igualmente de práticas, que não são estanques e acabadas, mas sim modificadas social, histórica e culturalmente.

O espiritismo nasceu como ciência e filosofia na França. Foi apropriado enquanto religião no Brasil. Como será apresentado, seus saberes e fazeres estão em permanente (re)construção. A tese perpassa os embates entre o espiritismo e a ciência nesses dois países. No Brasil, tendo se consolidado como religião, rótulo que lhe garante respaldo constitucional, o “espiritismo de mesa branca” teve de enfrentar, ainda, o “baixo espiritismo”. Essa questão é pertinente para mostrar que as práticas espíritas analisadas foram (e ainda são) marginalizadas. Situar-se historicamente nos confins da ilegalidade. Atualmente, são amiúde tidas como fraudes. Essas expressões, embora sejam obsoletas, são também utilizadas para evidenciar uma dicotomia fluida: há mobilidade religiosa e mesmo incorporação de outras dimensões de cura espiritual nesse país. Finalmente, a discussão esquadrinha os conflitos entre o espiritismo e especificamente a medicina.

As representações e as práticas espíritas abarcam, por conseguinte, o domínio da saúde, cuja acepção tampouco é resolvida. Nesse domínio, a perquirição estende-se à noção de espiritualidade. Ao lado do saber médico convencional, há o conhecimento ordinário (Michel Maffesoli, 2007), segundo o qual tanto a saúde como a doença abrangem, além da dimensão bio-psico-social, a espiritual. Esse deslocamento de significados permeia questões não somente religiosas e científicas, como também políticas, éticas e jurídicas e questiona a definição mesma de cura. De acordo com o espiritismo, não é somente o corpo que adocece. O espírito também deve ser tratado. Nesse sentido, há diversos indicadores da eficácia de diagnósticos e tratamentos espirituais.

Nesta tese, são apresentados relatos de cura de pacientes e narrativas de médiuns que frequentam instituições espíritas, além de entrevistas com médicos, membros de associações médico-espíritas, pesquisas na medicina a respeito das relações entre saúde e

espiritualidade e um parecer emitido pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil.

O que dizem esses sujeitos a respeito do objeto de pesquisa apresentado? Como explicar os casos considerados como bem-sucedidos? Trata-se de sugestão, efeito placebo, eficácia simbólica? Quais são as divergências e as convergências entre a saúde e o espiritismo?

São esses itinerários que esta tese intenta percorrer. E é a partir desses trajetos que pretendemos abrir novas perspectivas de compreensão do outro e de nós mesmos.

**Palavras-chave:** Saúde, espiritismo, cura, sociologia e antropologia compreensivas.

## ABSTRACT

This thesis aims to investigate the therapeutic itineraries of the third revelation, or spiritism, in France and Brazil. The investigation is achieved in urban contexts, that is to say Paris and the metropolitan region of Brasília.

The itineraries of spiritism and health, in plural, translate the idea of a circulation of representations and practices, which are not tight and closed, but are socially, historically and culturally modified.

Spiritism was born as a science and philosophy in France. It was settled as a religion in Brazil. As it will be presented, its knowledge and practices are in permanent (re)construction. This thesis goes through the disputes between spiritism and science in these both countries. In Brazil, having been consolidated as a religion, a label that guarantees constitutional protection, “spiritism of white table” had to face “low spiritism”. This issue is relevant to show that the spiritist practices analyzed were (and still are) marginalized. They have been historically situated in the limits of illegality. Nowadays, they are frequently considered as frauds. These expressions, although obsolete, are also applied to reveal a fluid dichotomy: there are religious mobility and even incorporation of other dimensions of spiritual healing in this country. Finally, the discussion details the conflicts between spiritism and specifically medicine.

Spiritist representations and practices reach, therefore, the domain of health, which acception is not resolute either. In this domain, the research is extended to the notion of spirituality. Beside the conventional medical knowledge, there is the ordinary knowledge (Michel Maffesoli, 2007), according to which both health and disease comprehend, other than bio-psycho-social dimension, the spiritual dimension. This displacement of meanings permeates not only religious and scientific questions, but also political, ethical and juridical questions and interrogates the very definition of healing. According to spiritism, it is not only the body that gets sick. The spirit must also be treated. In this sense, there are several indicators of spiritual diagnostics and treatments' efficacy.

In this thesis, there are reports of healing of patients and narratives of mediums that attend spiritist institutions as well as interviews with physicians, members of medical-spiritist associations, researches in medicine concerning the relationships between health and spirituality and an announcement issued by the Brazilian Medical Federal Council.

What do these individuals and groups say about the subject of the present research? How to explain the successful cases? Is it suggestion, placebo effect, symbolic efficacy? What are the divergences and convergences between health and spiritism?

These are the itineraries that this thesis attempts to cross. And it is from these paths that we intend to open new perspectives of comprehension of the other and of ourselves.

**Keywords:** Health, spiritism, healing, comprehensive sociology and anthropology.

## INDEX DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 - Heures des passes, des conférences ouvertes au grand public et de l'accueil individuel à la Communion spiritite de Brasilia.....	88
Figure 2 .....	89
Figure 3 .....	89
Figure 4 .....	90
Figure 5 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	92
Figure 6 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	93
Figure 7 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	94
Figure 8 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	95
Figure 9 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	96
Figure 10 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	98
Figure 11 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED).....	99
Figure 12 - Direction de la promotion sociale (DPS) « Auta de Souza ». Divisions d'aide à la famille en difficulté, de gestion des stocks, d'aide dans d'autres établissements, d'aide au citoyen et d'activités de soutien .....	101
Figure 13 - Nombre de traitements réalisés annuellement à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes .....	123
Figure 14 - Régime. « Aliments à éviter : viande de porc, poivron, ananas, piment, chou et boissons alcoolisées » .....	124
Figure 15 - Anamnèses ou informations sur les patients consignées par Valentim.....	125
Figure 16 - Témoignage figurant dans les archives de la Maison de charité. La guérison est obtenue par le retrait d'un crapaud de la bouche d'un enfant .....	140
Figure 17 - Un autre témoignage. Ici, la guérison est due à la défécation d'une couche entière par un homme.....	142
Figure 18 - Récit de guérison d'une tumeur cérébrale .....	145
Figure 19 - Des examens prouvant la guérison de la tumeur cérébrale .....	147
Figure 20 .....	148
Figure 21 .....	149

Figure 22 .....	150
Figure 23 .....	151
Figure 24 - Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Toutes les images reproduites plus haut dans ce chapitre sont issues des ouvrages de Tanaka (2004, 2005) .....	154
Figure 25 - Informations issues de l'ouvrage de SAVARIS, Alfredina Arlete. <i>Curas paranormais realizadas por Joao Teixeira de Faria (Guérisons paranormales réalisées par Joao Teixeira de Faria)</i> , 1997, p. 84-86 apud Garcia (2009) .....	156
Figure 26 - Carte de l'État de Goiás, région Centre-Ouest du Brésil (Garcia, 2009) .....	161
Figure 27 – CASA DE DOM INÁCIO (OCCUPATION DE L'ESPACE) .....	162
Figure 28 – CASA DE DOM INÁCIO (BÂTIMENT DES ACTIVITÉS MÉDIUMNIQUES).....	162
Figure 29 – ÂNGELA MONNERAT HABERFELD.....	169
Figure 30 – JULI BROWN .....	170
Figure 31 – GISELA-CARIN MÜLER .....	171
Figure 32 – JOÃO TEIXEIRA DE FARIA .....	172
Figure 33 - Informations extraites de l'ouvrage de SAVARIS, Alfredina Arlete. <i>Curas paranormais realizadas por Joao Teixeira de Faria (Guérisons paranormales réalisées par Joao Teixeira de Faria)</i> , 1997, p. 87 apud Garcia (2009).....	173
Figure 34 - Médicament et régime. « Ne pas manger de viande de porc, ne pas manger de piment, ne pas ingérer de boisson alcoolisée ».....	178
Figure 35 .....	182
Figure 36 .....	183
Figure 37 .....	184
Figure 38 .....	185
Figure 39 .....	186
Figure 40 .....	187
Figure 41 - Exemple de programme des activités de l'Association parisienne d'études spirites .....	223

## TABLE DE MATIÈRES

INTRODUCTION.....	25
METHODOLOGIE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE .....	29
PREMIERE PARTIE .....	31
LES ORIGINES: LE SPIRITUALISME MODERNE ET LE SPIRITISME .....	31
1. LE SPIRITUALISME MODERNE : NAISSANCE, ETUDES ET DIFFUSION MONDIALE .....	33
2. LA GENESE ET L'EVOLUTION DU SPIRITISME EN FRANCE .....	43
3. L'ARRIVEE DU SPIRITISME AU BRESIL OU « L'ENCHANTEMENT » BRESILIEN.....	51
4. LE « BAS SPIRITISME » ET LE « SPIRITISME DE TABLE BLANCHE » .....	63
5. LA « FOLIE SPIRITE » : PSYCHIATRIE VS SPIRITISME AU BRESIL .....	67
6. SPIRITISME : SCIENCE, PHILOSOPHIE OU RELIGION ? .	81
DEUXIEME PARTIE.....	85
REPRESENTATIONS ET PRATIQUES ACTUELLES DU SPIRITISME AU BRESIL.....	85
1. ŒUVRES DE CHARITE, ASSOCIATIONS ET CENTRES SPIRITES BRESILIENS.....	87
2. LE CONTACT AVEC LE MONDE INVISIBLE : « CONFIE-TOI A JESUS DANS LES MOMENTS D’AFFLICTION ; DES TRESORS DE LUMIERE JAILLIRONT DE TOI SI TU SAIS SOUFFRIR » .....	103
3. LE TRAITEMENT DES MORTS : LA DESOBSSESSION.....	115
4. À LA MAISON DE CHARITE ADOLFO BEZERRA DE MENEZES : LE MAITRE ET LA CHIRURGIE SPIRITUELLE A INCISION INVISIBLE.....	123
5. AUX FRONTIERES DU SACRE ET DU PROFANE : JEAN DE DIEU OU JEAN DE LA TERRE ?.....	155
6. LE MOUVEMENT INVERSE : LA MEDECINE EN QUETE DE SPIRITUALITE .....	189
7. LA « MEDECINE INTEGRATIVE » : DEMARCHE, LIMITES ET POSSIBILITES .....	205

<b>TROISIEME PARTIE .....</b>	<b>217</b>
<b>LES ITINERAIRES DU RETOUR DE LA TROISIEME REVELATION AU VIEUX CONTINENT .....</b>	<b>217</b>
<b>1. L'ACTUALITE DU SPIRITISME EN FRANCE.....</b>	<b>219</b>
<b>QUATRIEME PARTIE .....</b>	<b>225</b>
<b>REFLEXIONS SOCIO-ANTHROPOLOGIQUES .....</b>	<b>225</b>
<b>1. LA PRIERE REVISITEE .....</b>	<b>227</b>
<b>2. LE MERITE ET LA CROYANCE SOUS L'ANGLE DE L'EFFICACITE.....</b>	<b>231</b>
<b>3. SOUS UN AUTRE ANGLE D'ANALYSE : AU-DELA DU CONTEXTE SOCIAL.....</b>	<b>237</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>243</b>
<b>PAGES SUR INTERNET : .....</b>	<b>251</b>
<b>DOCUMENTS AUDIOVISUELS : .....</b>	<b>252</b>
<b>REVUES : .....</b>	<b>253</b>
<b>JOURNAUX : .....</b>	<b>253</b>
<b>OUVRAGES SPIRITES : .....</b>	<b>253</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>259</b>
<b>1. CAS OBSERVES .....</b>	<b>259</b>
<b>2. REPORTAGES DANS DES JOURNAUX .....</b>	<b>285</b>
<b>3. ENTRETIENS.....</b>	<b>311</b>
<b>4. AVIS EMIS PAR LE CONSEIL FEDERAL DE MEDECINE DU BRESIL.....</b>	<b>325</b>

## INTRODUCTION

Cette thèse a pour vocation d'examiner les représentations et les pratiques du spiritisme, une doctrine scientifique et philosophique, souvent reprise en tant que religion, née au XIX<sup>e</sup> siècle en France et diffusée dans le monde dès cette époque.

Partant d'une analyse socio-historique de cette doctrine en France, et sans exclure un examen comparatif, cette recherche se focalise cependant davantage sur le Brésil, le pays qui compte aujourd'hui le plus grand nombre d'adeptes de la doctrine spirite.

L'objet de la recherche est l'étude des itinéraires thérapeutiques de la troisième révélation, de son origine à sa diffusion et aux actuels discours, savoirs et pratiques spirituels, en particulier dans la société brésilienne.

Cette étude se divise ainsi en quatre parties:

1) Elle s'ouvre sur une réflexion théorique fondée sur la lecture et l'examen de thèses, de mémoires et d'articles scientifiques, ainsi que de documents écrits et audiovisuels recueillis dans les médias et portant sur les origines du spiritisme, de la naissance du spiritualisme moderne, et les travaux dont il fait l'objet, à sa diffusion mondiale ; la genèse et l'évolution du spiritisme en France, où il s'est consolidé en tant que science ; et l'arrivée du spiritisme au Brésil, où il s'enracine et se développe non pas en tant que science, mais en tant que religion.

2) Ensuite, l'étude détaille une recherche de terrain menée au Brésil portant sur un échantillon d'établissements représentatif des pratiques spirituelles, vouées au diagnostic et au traitement de problèmes de santé, et présentes dans l'ensemble de la société brésilienne. Les techniques utilisées dans cette partie sont l'observation participante et l'étude de cas. À l'examen des phénomènes médiumniques proprement dits s'ajoute la consultation d'ouvrages, de tracts et de différents documents informatifs écrits et audiovisuels, commercialisés et/ou distribués dans les lieux où a été menée la recherche, ainsi que les médias grand public tels que la télévision, le cinéma et la presse.

3) La troisième partie retrace les chemins du retour de la troisième révélation au Vieux Continent et examine l'actualité du spiritisme en France.

4) Finalement, cette thèse se propose de dégager des réflexions socio-anthropologiques sur le parcours et les sens du spiritisme, relevant d'une construction à la fois sociale, historique et culturelle.

Les travaux de recherche ont privilégié neuf lieux : d'une part, la Fédération spirite brésilienne (Federação Espirita Brasileira) ; la Communion spirite de Brasilia (Comunhao Espirita de Brasilia) ; le Conseil spirite international ; le Centre spirite Euripedes Barsanulfo (Nucleo Espirita Euripedes Barsanulfo) ; la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes (Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes) ; la Maison de Dom Ignace de Loyola (Casa de Dom Inacio de Loyola) ; l'Association médico-spirite du Brésil (Associação Médico-Espirita do Brasil), les associations médico-spirites qui y sont affiliées, régionales, de chaque État fédéré du Brésil et municipales, et l'Association médico-spirite internationale ; le Conseil fédéral de Médecine (Conselho Federal de Medicina)<sup>1</sup> ; et d'autre part, en France, l'Association parisienne d'études spirites.

Nous y avons mené pendant neuf mois (en novembre et décembre 2009 en France, et de janvier à juillet 2010 au Brésil) des entretiens et des échanges informels. Plusieurs témoignages de patients y ayant suivi un traitement spirituel ont été recueillis. Un certain nombre de ces récits est reproduit en annexe. Les témoignages de médiums, parfois incorporés par un esprit, en transe, ainsi que des ouvrages spirites, font également l'objet de nos travaux.

La comparaison entre les différentes représentations et pratiques décrites dans la deuxième partie permet de dégager le *modus operandi* de chaque établissement et certains éléments de la réflexion théorique menée dans la quatrième partie.

Outre le discours spirite proprement dit, cette thèse puise également dans le discours médical, par l'analyse de recherches et d'ouvrages médicaux et d'entretiens menés avec des médecins, notamment les présidents des Associations médico-spirites du Brésil et

---

<sup>1</sup> La plupart de ces organismes, soit la Fédération spirite brésilienne, la Communion spirite de Brasilia, le Conseil spirite international, le Centre spirite Euripedes Barsanulfo, la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, la Maison de Dom Ignace de Loyola et le Conseil fédéral de médecine, se situent dans la région métropolitaine de Brasilia, la capitale du Brésil, une région administrative dont le nom officiel est Région intégrée de développement du District fédéral et de sa couronne (RIDE/DF). La RIDE/DF comprend, outre le District fédéral, les communes de l'État de Goiás d'Abadiania, Agua Fria de Goiás, Aguas Lindas de Goiás, Alexania, Cabeceiras, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Corumba de Goiás, Cristalina, Formosa, Luziania, Mimoso de Goiás, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenopolis, Planaltina, Santo Antonio do Descoberto, Valparaiso de Goiás et Vila Boa, et les communes de l'État de Minas Gerais d'Unai, Buritit et Cabeceira Grande (cf. le site web du Ministère brésilien de l'aménagement du territoire et de la décentralisation : <http://www.mi.gov.br/programas/desenvolvimentodocentrooeste/ride/index.asp>). On notera que la région métropolitaine de Brasilia est considérée de nos jours comme un pôle néo-spirituel au Brésil. À ce sujet, cf. Maluf (1996).

internationale et de Sao Paulo, respectivement Marlene Rossi Severino Nobre et Rodrigo Modena Bassi. Une autre source que nous avons consultée est un avis émis par le Conseil fédéral de Médecine sur les limites et les possibilités entre la médecine et la spiritualité.

L'étude veut aller au-delà du clivage sommaire entre, d'une part, la médecine conventionnelle allopathique et, d'autre part, les formes de traitement complémentaires. Ce clivage exclut le fait que chaque système même comporte de multiples, voire conflictuelles, connaissances et significations. En outre, il ne tient pas compte du fait que ces systèmes, sur les plans social, historique et culturel, se superposent l'un sur l'autre, et parfois se mêlent l'un à l'autre, se mélangent. Et c'est exactement ce rapport entre santé et spiritualité en général, et entre médecine et spiritisme plus particulièrement, leurs convergences et divergences, que cette thèse se propose de mettre au jour. Tant le système dominant et officiel que les systèmes subalternes font donc partie intégrante de notre objet d'étude.

Le cadre d'analyse est celui d'une sociologie et une anthropologie compréhensives, qui cherchent à reconstituer les sens donnés aux pratiques étudiées et à la manière dont leurs représentations façonnent une certaine vision du monde.



## METHODOLOGIE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

La méthodologie de collecte de données est qualitative. Comme il a été écrit précédemment, ont été effectuées une observation participante et une étude de cas reposant sur des entretiens semi-directifs et des échanges informels avec des individus fréquentant les institutions de traitement spirituel, patients et médiums, et des médecins, ainsi que la constitution d'un corps de documents écrits et audiovisuels spiritiques et médicaux sur la thématique.<sup>2</sup>

Des recherches exploratoire et descriptive ont été réalisées en vue de connaître, de décrire, d'étudier et de problématiser le thème proposé. Pour cela, un travail de terrain a été mené dans les établissements cités pendant neuf mois.

Des individus et des groupes, des paroles et des actions, des symboles et des rituels, des lieux, des moments et des événements ont été observés. Des entretiens ont été enregistrés. Des échanges ont été réalisés. Des notes ont été prises dans un journal de terrain. Finalement, les données ont été analysées pour composer cette thèse.

La perspective phénoménologique est privilégiée: on souligne la signification sociale attribuée par les sujets au monde qui les entoure. Ainsi, comme il a été également écrit précédemment, dans le cadre d'analyse d'une sociologie et une anthropologie compréhensives, on cherche à comprendre, non à expliquer, les représentations et les pratiques du phénomène étudié.<sup>3</sup>

Les objectifs de la recherche sont les suivants:

*Objectif général:* Analyser les itinéraires thérapeutiques de la troisième révélation en France et au Brésil.

*Objectifs spécifiques:*

---

<sup>2</sup> La méthodologie quantitative consistant dans l'emploi de statistiques ne permet pas de cerner la multiplicité et la complexité des facteurs en jeu dans la construction des pratiques de traitement spirituel et le recours à elles dans des sociétés qui exaltent les valeurs de la modernité. Cette approche ne permet pas non plus de répondre aux questions sur les sens de ces pratiques ni de saisir leurs représentations, individuelles et collectives. D'où le choix pour cette méthodologie qualitative.

<sup>3</sup> Sur la recherche sociale, ses méthodes et ses techniques, cf. GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Sao Paulo : Editora Atlas, 1999 ; MINAYO, Maria Cecilia de Souza (org.). *Pesquisa social : teoria, método e criatividade*. Petropolis, RJ : Editora Vozes, 1999 ; MUCCHIELLI, Alex. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin, 2004 ; PERETZ, Henri. *Les méthodes en sociologie : l'observation*. Paris : Éditions La Découverte, 2007 ; RICHARDSON, Roberto Jarry et des collaborateurs. *Pesquisa social : métodos e técnicas*. Sao Paulo : Editora Atlas, 1999 ; et SINGLY, François de ; GIRAUD, Christophe ; et MARTIN, Olivier. *Nouveau manuel de sociologie*. Paris : Armand Colin, 2010.

- Faire une réflexion sur l'histoire du spiritisme, de sa naissance à sa diffusion mondiale;
- Montrer les représentations et les pratiques du spiritisme au Brésil ;
- Présenter l'actualité du spiritisme en France;
- Discuter sur les conflits ainsi que les possibilités d'interlocution entre la science, spécifiquement la médecine, et la spiritualité, en particulier le spiritisme.

**PREMIERE PARTIE**

**LES ORIGINES : LE SPIRITUALISME MODERNE ET LE  
SPIRITISME**



## 1. LE SPIRITUALISME MODERNE : NAISSANCE, ETUDES ET DIFFUSION MONDIALE<sup>4</sup>

A la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, on constate dans le monde occidental, d'abord dans les pays anglo-saxons, un mouvement hétérogène ayant cependant une composante spiritualiste commune : la croyance dans les phénomènes médiumniques, dans la survie des esprits après la mort du corps physique et dans la possibilité d'une communication de ces esprits avec les vivants. Ce mouvement est connu sous le nom de spiritualisme moderne.

Les origines du spiritualisme moderne remontent aux années 1840 dans le district de « Burned-over » à New York, aux États-Unis<sup>5</sup>, où, lors du Second Grand Réveil (Second Great Awakening), ont apparu des mouvements religieux tels que le millerisme<sup>6</sup> et le mormonisme<sup>7</sup>. On croyait dans cette région à la communication directe avec Dieu ou avec les anges. Les écrits d'Emanuel Swedenborg (1688-1772) et les enseignements de Franz Anton Mesmer (1734-1815) servirent de base à une recherche de vie après la mort.

---

<sup>4</sup> Les informations présentées dans ce chapitre sont extraites des ouvrages de Doyle (1926), Nathan et Stengers (2004), Almeida (2007), Aubrée et Laplantine (2009) et Kardec (1987, *Le Livre des médiums*). D'autres sont le résultat de recherches sur Internet.

<sup>5</sup> Le « Burned-over district » est un nom ayant été rendu populaire par l'historien Whitney Cross dans son ouvrage « *The Burned-over District* » : *the social and intellectual history of enthusiastic religion in western New York State, 1800-1850*, publié en 1950. Mais l'expression a été inventée par Charles Grandison Finney qui, dans *Autobiography of Charles G. Finney*, publiée en 1876, évoque une zone du centre-ouest de l'État de New York « brûlée » lors du Second Grand Réveil. Ce nom provient de l'idée selon laquelle cette zone ayant été à tel point évangélisée lors de la période revivaliste *antebellum* qu'il n'y avait plus de « combustible » (populations non converties) à « brûler » (convertir). La religion dans cette zone était liée à des mouvements de réforme tels que l'abolition de l'esclavage et la revendication des droits des femmes.

<sup>6</sup> Le millerisme ou adventisme était un mouvement religieux fondé sur des études bibliques de son fondateur, William Miller (1782-1849), et qui croyait dans le retour de Jésus-Christ sur Terre, le Second Avent. Miller a prédit par deux fois le jour exact du retour du Christ, entre le printemps 1843 et celui de 1844. Comme la venue n'a pas eu lieu, un compagnon, le pasteur Samuel Snow, a suggéré que ce jour coïncidait avec le jugement qui se tenait le dixième jour du septième mois au calendrier juïque rabbiniste, qui cette année-là tomberait le 22 octobre 1844. Cet événement est resté connu sous le nom de « La grande déception ». Ce mouvement a donné le jour à plusieurs groupes tels que l'Église adventiste du septième jour, l'Église adventiste du septième jour mouvement de réforme, l'Église adventiste de la promesse, l'Église de Dieu du septième jour, l'Église chrétienne de l'Avent et le Mouvement des étudiants de la Bible.

<sup>7</sup> Le mormonisme consiste en une religion chrétienne restaurationniste. Mormon est le nom du lieu où le prophète Alma enseigne l'Évangile de Jésus-Christ au peuple du Roi Noé, qui vivait sur la terre de Léhi-Néphi, vers 146 av. J.-C. Le terme désigne également le prophète historien qui vécut en Amérique vers l'an 321 ap. J.-C.

Emanuel Swedenborg était un savant et spiritualiste suédois. Ingénieur des mines, il enseignait les mathématiques, faisait des recherches et publiait des ouvrages dans différents domaines tels que la mécanique, l'astronomie et l'histoire naturelle. Il fut nommé conseiller (1716) puis directeur (1747) de la Société Royale de Minéralogie de Stockholm. Il abandonna ses travaux scientifiques pour se consacrer au mysticisme et à la religion à l'âge de 56 ans, à la suite d'une prétendue vision de Dieu. Il affirmera plus tard avoir vécu d'autres phénomènes surnaturels ou médiumniques.

Swedenborg, qui en transe communiquait avec les esprits, décrivit l'univers spirituel dans de volumineux écrits. Deux aspects de ses visions ont un accueil particulier chez les premiers spiritualistes : d'abord, qu'il n'existe pas qu'un seul ciel ni un seul enfer, mais plusieurs sphères que les esprits traversent au cours de leur évolution ; ensuite, que les esprits sont les médiateurs entre les hommes et Dieu, que le contact humain avec le divin se fait par l'intermédiaire des esprits des morts.

Franz-Anton Mesmer était un médecin et magnétiseur originaire de Souabe, aujourd'hui un district de Bavière, qui fit ses études à l'Université de Vienne. Il mit au point un traitement reposant sur le magnétisme animal, ou le fluide vital, qui était selon lui un état particulier de la vibration, du « ton du mouvement » dans ses propres mots, du fluide universel. Cette technique, dont dérivera l'hypnotisme, consiste à plonger les patients en transe et à les mettre ainsi en contact avec le monde invisible.

En 1776, Mesmer publie ses *Lettres sur la cure magnétique*, qui reprennent sa thèse de doctorat, *Dissertatio physico-medica de planetarum influxu*, où il expose pour la première fois la notion de fluide universel.

Afin de faire connaître le magnétisme animal, Mesmer se rendit à Paris en 1778 et y présenta ses découvertes à des médecins et des savants. Il demanda à des commissaires de l'Académie Royale de Médecine de Paris de vérifier les améliorations de santé sur ses patients. Cette demande fut rejetée.

En 1779, après avoir en vain essayé de faire examiner son système dans différentes universités, il publia à Paris un tableau analytique de sa science nouvelle, *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*.

Il proposa en 1780 à la Faculté de Médecine de Paris de réaliser un essai comparé de sa méthode avec la médecine conventionnelle. Ce

projet fut rejeté avec dédain et véhémence lors d'une assemblée générale.

En 1784, Louis XVI nomma une commission de savants de l'Académie des Sciences de Paris – composée de Jean-Sylvain Bailly (1736-1793), Joseph-Ignace Guillotin (1738- 1814), Benjamin Franklin (1706-1790) et Antoine-Laurent Lavoisier (1743-1794) –, qui conclut que les propositions avancées par Mesmer étaient le fruit de l'imagination et de l'autosuggestion de ses patients. «Le fluide sans l'imagination est impuissant, alors que l'imagination sans le fluide peut produire les effets que l'on attribue au fluide» (apud Nathan et Stengers, 2004, p. 132). À propos des guérisons, elle ajoutait:

On voit des hommes, attaqués, ce semble, de la même maladie, guéris en suivant des régimes contraires et en prenant des régimes entièrement différents ; la Nature est donc alors assez puissante pour entretenir la vie malgré le mauvais régime, et pour triompher à la fois du mal et du remède. Si elle a cette puissance de résister aux remèdes, à plus forte raison a-t-elle le pouvoir d'opérer sans eux (apud Nathan et Stengers, *ibid.*, p. 132-133).

Cette commission envoya également à la police un rapport secret l'alertant de l'atmosphère potentiellement licencieuse des cliniques mesméristes.

Une autre commission formée de médecins de l'Académie Royale de Médecine nia elle aussi l'existence du magnétisme animal.

L'espérance que les patientes ont conçue, l'exercice auquel elles se sont livrées tous les jours, la cessation des remèdes dont elles pouvaient user antérieurement et dont la quantité est si souvent nuisible en pareil cas sont des causes multipliées et suffisantes des résultats que l'on dit avoir observés dans de semblables circonstances (apud Nathan et Stengers, *ibid.*, p. 133).

Une voix seule sortait du lot, celle de Jussieu : si la commission rejetait une idée jugée fausse, elle ne comprenait pas cependant pourquoi les guérisons se produisaient. L'hypothétique cause « simple »,

l'imagination, ne faisait que remplacer une autre cause tout aussi simple, le fluide. Jussieu demanda que soit menée une étude empirique des possibilités thérapeutiques de ce qu'il appela la « médecine de l'attouchement » (Nathan et Stengers, *ibid.*, p. 150).

En 1821, après la mort de Mesmer, d'importantes expériences de magnétisme, qui firent l'objet de rapports, furent réalisées par les magnétiseurs du Potet et Robouam, sous la direction des docteurs Bertrand, Husson et Récamier et en présence de 38 autres médecins.

En 1826, l'Académie de Médecine de Paris mandata une nouvelle commission, formée de neuf membres – Bourdois de la Mothe, Fouquier, Guéneau de Mussy, Guersant, Itard, Husson, Leroux, Marc et Thillaye –, afin de réaliser de nouveaux essais sur le magnétisme animal.

En 1831, au bout de cinq ans de recherches et d'expériences, cette commission rendit un rapport favorable au magnétisme animal. S'il fut lu et approuvé, il ne fut pas publié : après l'avoir signé, l'Académie le mit aux archives.

Une synthèse des contributions de Swedenborg et de Mesmer fut publiée par le Nord-Américain Andrew Jackson Davis (1826-1910). Davis était un hypnotiseur praticien, médium et guérisseur par la foi. Issu d'une famille modeste, il exerçait le métier de cordonnier. À 17 ans, il découvrit la technique du magnétisme animal. En transe, Davis affirmait pouvoir entrer dans un état de surconscience qui lui permettait de disserter sur des sujets complexes, de la philosophie à la politique en passant par l'éducation, la psychologie et la santé. Il diagnostiquait des maladies et prescrivait des traitements. Davis était convaincu que sa vision spirituelle provenait d'un point au milieu de son front.

Se fondant sur ces révélations, Davis publia en 1847 *Les Principes de la nature, ses révélations divines et une voix à l'humanité* (*The Principles of Nature, Her Divine Revelations, and a Voice to Mankind*), un ouvrage majeur du mouvement spiritualiste. D'autres écrits consacrés au traitement spirituel suivirent, dictés en transe puis compilés.

Parmi les premiers tenants du spiritualisme moderne, un grand nombre était quakers<sup>8</sup> radicaux. D'autres étaient engagés dans le mouvement de réforme nord-américain du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. Ce

---

<sup>8</sup> Quaker est le nom des membres d'un groupe religieux de tradition protestante, la Société religieuse des amis (Religious Society of Friends). Créée en 1652 par l'anglais George Fox, cette société se voulant de l'inspiration directe du Saint Esprit s'opposait aux abus de l'Église anglicane. Tenus en ridicule, désignés sous le nom de quakers, les « trembleurs », et persécutés en Angleterre par Charles II, les quakers émigrèrent aux États-Unis dès le XVII<sup>e</sup> siècle.

mouvement se battait contre les églises établies en se prononçant notamment contre l'esclavage et en faveur des droits des femmes, qui étaient d'ailleurs particulièrement attirées par ce mouvement qui leur donnait la chance d'exercer des fonctions religieuses importantes, telles que médiums. Le spiritualisme constitua en fait l'un des premiers forums où les femmes nord-américaines purent s'adresser à un public mixte.

Les spiritualistes considèrent le 31 mars 1848 comme la date fondatrice de leur mouvement. Ce jour-là, Kate et Margaret Fox, de Hydesville, dans l'État de New York, rapportèrent avoir pris contact avec l'esprit d'un marchand ambulant. Cet événement fut jugé extraordinaire parce que cet esprit communiquait par coups audibles, n'apparaissant plus simplement à une personne en transe. Basé sur la correspondance entre le nombre de coups et les lettres de l'alphabet, un principe appelé « alphabet spirite », et suivant une méthode de questions-réponses, un code fut mis au point, relevant d'une « télégraphie spirituelle ». L'esprit interrogé s'identifia sous le nom d'un certain Charles B. Rosma, assassiné dans la maison, et dont on retrouva plus tard le squelette.

Ces démonstrations de médiumnité des sœurs Fox s'avèrent très lucratives et ouvrirent la voie aux exhibitions payantes et au charlatanisme, ainsi que le prouvèrent à maintes reprises des commissions d'enquête indépendantes, notamment la Commission Seybert<sup>9</sup>.

Cependant, en dépit des fraudes généralisées, l'engouement pour le spiritualisme restait fort. En cette même année de 1848, la ville de Rochester vit ouvrir ses portes la première « officine de consultation d'esprits », où les esprits communiquaient avec les vivants. En 1854, le spiritualisme moderne comptait aux États-Unis près de trois millions d'adeptes et environ dix mille médiums. Deux ans auparavant, en 1852, à Cleveland, s'était tenue la première convention spiritualiste, où il fut décidé de l'envoi de missions de diffusion en Europe.

Ce mouvement envoya ainsi des missions d'abord en Écosse et en Angleterre, puis en Allemagne, en Autriche, en Russie et en France. En Angleterre, vers 1853, les invitations au thé proposaient souvent aussi des séances de tables tournantes ou de danse des tables. Ce phénomène consistait dans le mouvement, sans cause physique apparente, de tables et d'autres objets lourds, autour desquels étaient réunis des hommes et

---

<sup>9</sup> Cf. le rapport de la Commission Seybert sur la page : <http://www.gutenberg.org/etext/11950> (consultée le 5 juillet 2010).

des femmes, en alternance, formant une chaîne et se tenant par le petit doigt. Le nombre de coups sur la table correspondait aux lettres de l'alphabet (typtologie). Plus tard, les tables furent remplacées par des objets plus légers : un verre, un chapeau, un panier ou un guéridon.

Si les tables tournantes piquaient la curiosité et faisaient le régal des salons de l'époque, ce phénomène qui se voulait un mode de communication spirituelle fit l'objet de l'observation et de la recherche scientifique. William Crookes (1832-1919), Oliver Joseph Lodge (1851-1940), Nicolas Camille Flammarion (1842-1925), Johann Karl Friedrich Zöllner (1834-1882), Alfred Russel Wallace (1823-1913), Cesare Lombroso (1835-1909), Arthur Conan Doyle (1859-1930) et des sociétés scientifiques de différents pays, fondées dans ce seul but, se consacrèrent à l'investigation de ce phénomène ainsi que d'autres relevant du médiumnisme, que ce fût du spiritualisme ou plus particulièrement du spiritisme, que nous examinerons dans le prochain chapitre.

William Crookes fut un chimiste et physicien anglais qui découvrit notamment en 1861 le thallium, un élément chimique de numéro atomique 81, identifia en 1895 le premier échantillon connu d'hélium, inventa le radiomètre de Crookes, mit au point les tubes de Crookes, fut pionnier de la fabrication et de l'emploi de tubes sous vide afin d'étudier des phénomènes physiques, fut l'un des premiers scientifiques à mener des recherches sur le plasma et inventa l'un des premiers instruments d'étude de la radioactivité nucléaire : le spintharoscope.

En 1870, Crookes affirma que la science devait étudier les phénomènes relevant du spiritualisme. Déterminé à mener ses recherches de manière impartiale, il décrit les conditions qu'il imposait aux médiums : « Cela doit avoir lieu chez moi, avec les amis et les spectateurs de mon choix, selon mes propres conditions et pouvant faire moi-même comme bon il me semble en ce qui concerne les dispositifs » (Crookes apud Doyle, 1926, p. 177). Parmi les médiums qu'il observa figurent Kate Fox, Florence Cook et Daniel Dunglas Home. Les phénomènes qu'il témoigna comprennent le mouvement de corps à distance, la typtologie (comme nous l'avons vu plus haut, la communication au moyen de coups sur un matériau rigide, généralement du bois), la modification du poids des corps, la lévitation, l'apparition d'objets lumineux, l'apparition de figures fantasmagoriques et l'écriture sans l'intervention humaine. Dans ses écrits, Crookes rapporte avoir vu une « nuée lumineuse », dont la forme rappelait celle d'une main, transportant des objets. Ces phénomènes suggéraient selon lui « l'action

d'une intelligence extérieure » (Crookes apud Doyle, 1926, p. 235). « Ces expériences semblent établir définitivement l'existence d'une nouvelle force, reliée à l'organisme humain d'une manière inconnue. » (Crookes, *Researches in the Phenomena of Spiritualism*, 1874)<sup>10</sup>

Dans la synthèse de ses recherches qu'il écrivit en 1874, Crookes conclut que ces phénomènes ne peuvent être tenus pour de la prestidigitation et qu'il est utile de mener des examens plus poussés. Ce rapport fut un outrage pour les grandes institutions scientifiques de l'époque : on envisagea d'annuler son affiliation à la Royal Society, l'académie des sciences de Londres. Par prudence, Crookes n'évoquera à nouveau son rapport que plusieurs années plus tard, pour le réaffirmer.

Oliver Joseph Lodge fut un physicien et écrivain anglais. Il participa au développement de la télégraphie sans fil, mena d'importants travaux sur l'éther, des recherches sur les éclairs et inventa la bougie d'allumage du moteur à combustion interne.

À la fin des années 1880, il se consacra à la recherche sur la télépathie, puis, après la mort de son fils en 1915, à la Première Guerre mondiale, il s'intéressa à la vie après la mort. Il faut souligner que le mouvement spiritualiste attirait à cette époque de nombreuses personnes ayant perdu des proches et que l'intérêt redoublé qu'on lui porta lors de la Grande Guerre fut un écho à toutes les morts et à toutes les blessures qu'elle entraîna. Lodge rencontra plusieurs médiums et relata son expérience dans différents ouvrages.

Nicolas Camille Flammarion fut un astronome français. Ami du père du spiritisme, qu'il tenait pour « maître », il se consacra à l'approfondissement théologique du mouvement et fut lui-même médium. La « pluralité des mondes habités », de Flammarion (1862), est l'une des bases de la doctrine qui serait codifiée en France.

Johann Karl Friedrich Zöllner fut un astronome et physicien allemand. Inventeur en 1860 de l'illusion d'optique nommée illusion de Zöllner, il fut membre de la Royal Society de Londres, de l'Académie Royale d'Astronomie de Londres, de l'Académie Impériale de Sciences Physiques et Naturelles de Moscou, de la Société Scientifique d'Etudes Psychiques de Paris, ainsi que membre honoraire de l'Association de Sciences Physiques de Francfort.

S'intéressant au spiritualisme, il développa la « théorie de la quatrième dimension », selon laquelle l'univers possède une quatrième

---

<sup>10</sup> Cf. l'ouvrage de CROOKES, William. *Researches in the Phenomena of Spiritualism*. Londres : J. Burns, 1874. Publié en ligne sur la page : <http://www.archive.org/details/researchesinphe02croogooq> (consultée en juin 2010).

dimension, en plus des trois relevant de la géométrie euclidienne, qui expliquerait les phénomènes médiumniques. Cette autre dimension serait une extension de la propre matière, invisible et imperceptible aux sens physiques humains.

Zöllner organisa plusieurs rencontres avec des médiums et des chercheurs chez lui, à Leipzig. En 1877, il reçut Henry Slade, un médium nord-américain. Ses recherches gagnèrent de la visibilité car différents professeurs universitaires suivirent l'examen de la médiumnité de Slade. Les résultats furent présentés dans des revues et des livres. Il observa également le médium Elizabeth d'Espérance, connue pour les phénomènes d'apparition et de transport d'objets. En 1880, enfin, un autre médium, l'Anglais William Eglinton, fut invité aux réunions de Zöllner. Au bout de 25 séances, ce dernier déclara que les manifestations n'étaient pas frauduleuses.

Alfred Russel Wallace fut un naturaliste, géographe, anthropologue et biologiste britannique. C'est l'un des précurseurs de l'écologie et de la biogéographie. Ses travaux et ses observations échangés par correspondance avec Charles Darwin furent essentiels à la formulation de la théorie de l'évolution.

En 1865, Wallace étudia le phénomène des tables tournantes, en vogue en Europe, et la médiumnité de Marshall et de Cuppy, entre autres. Il conclut que la communication avec les esprits « est entièrement prouvée, aussi bien que n'importe quel autre fait dans les autres sciences » (Wallace).

Cesare Lombroso fut un médecin chirurgien et scientifique italien. Il mena des recherches sur la folie et sur les blessures par armes à feu, dont les observations furent développées dans un cours créé à l'époque à l'Université de Pavie, la psychiatrie. Il publia des travaux d'anthropologie criminelle et est resté connu pour sa théorie de la « criminalité innée », qui eut une influence considérable sur le droit pénal dans de nombreux pays.

D'emblée, Lombroso se moqua du mouvement spiritualiste dans son opuscule *Études sur l'hypnotisme (Studi sull'ipnotismo, 1882)*. Plus tard, pourtant, sur l'invitation du comte Ercole Chiaia, il prit part à des séances avec le médium italien Eusapia Palladino. S'intéressant à la médiumnité, il l'étudia sous l'angle positiviste de la preuve factuelle. Ses activités furent suivies par une commission à Milan, formée des professeurs Schiaparelli, directeur de l'Observatoire de Milan ; de Gerosa, physicien ; d'Ermacora, docteur en philosophie, de Munich ; et de Charles Richet, professeur à l'Université de Paris. Au bout de dix-huit ans de recherches, Lombroso conclut que les phénomènes étudiés

étaient scientifiquement prouvés : ils étaient selon lui provoqués par des « esprits désincarnés » (Lombroso apud Zingrone, 1994 apud Almeida, 2007). Le résultat de ses recherches fut publié dans l'ouvrage *Hypnotisme et médiumnité (Fenomeni Ipnotici e Spiritice, 1909)*.

Enfin, Arthur Conan Doyle fut un médecin et écrivain écossais. Il se rendit célèbre grâce à ses romans mettant en scène le détective Sherlock Holmes. Après la mort de sa femme, Louisa, de son fils, Kingsley, de son frère, Innes, de ses deux beaux-frères et de ses deux neveux, les années qui suivirent la Première Guerre mondiale, Conan Doyle entra en dépression et chercha une consolation dans le spiritualisme. En 1887, il avait déjà fréquenté, en compagnie de son ami Ball, architecte de Portsmouth, des séances médiumniques. Dans *L'Histoire du Spiritualisme (The History of Spiritualism, 1926)*, il décrit les phénomènes physiques et les matérialisations spirituelles réalisées par Eusapia Palladino et Mina « Margery » Crandon. D'autres ouvrages, comme *Au Pays des Brumes (1926)* et *La Nouvelle Révélation (1918)*, expriment la conviction de Conan Doyle dans l'explication spiritualiste des manifestations médiumniques. Dans *Les fées sont parmi nous (1921)*, Conan Doyle est convaincu de la véracité des photographies de fées de Cottingley. Ces photographies, prises en 1917 en Angleterre par deux cousines, Frances Griffiths et Elsie Wright, respectivement âgées de 10 et 16 ans à l'époque, montraient de petites créatures ailées, tenues pour des fées ou des lutins. Aucune preuve d'un montage n'ayant été produite, les images ont fait la polémique. Ce n'est qu'en 1982, 65 ans après les faits, que toutes les deux admirent qu'elles avaient découpé des dessins de fées sur du carton et les avaient épinglées à des branches d'arbres pour les photographier.

La photographie était d'ailleurs une manière controversée de prouver l'existence d'esprits. Des photographes amateurs et professionnels l'employèrent, soit pour démasquer ce qu'ils pensaient être une fraude, soit pour démontrer la véracité des manifestations spirituelles.<sup>11</sup>

Outre les études et les photographies, le spiritualisme était relayé dans la presse, avec le *Yorkshire Spiritual Telegraph*, le premier journal

---

<sup>11</sup> La photographie, née au XIX<sup>e</sup> siècle, est devenue l'un des instruments privilégiés de matérialisation d'esprits et de diffusion du mouvement. Au début du XIX<sup>e</sup> siècle, a été fondée en France une « Société d'études de photographie transcendante », qui se proposait « d'encourager, voire de récompenser, les photographies des êtres et des radiations de l'espace ». De telles photographies furent reproduites dans différentes revues (Aubrée et Laplantine, 2009, p. 54).

spiritualiste publié en Grande-Bretagne, *Two Worlds* et *Psychic News*, deux revues britanniques consacrées à ce mouvement.

Dans les années 1870, il existait de très nombreuses sociétés et églises spiritualistes aux États-Unis et en Grande-Bretagne. En 1891, fut créée en Grande-Bretagne la Fédération nationale des spiritualistes, qui devint en 1902 l'Union nationale des spiritualistes. En 1923, fut fondée en Belgique la Fédération spiritualiste internationale, dont devinrent membres des individus, des groupes et des églises spiritualistes d'Australie, de Nouvelle-Zélande, du Canada, d'Afrique du Sud, du Japon, des pays scandinaves, de Corée, d'Italie, d'Allemagne, d'Autriche, de Hongrie, des Pays-Bas, de Belgique, d'Espagne, du Portugal et d'Islande.

## 2. LA GENESE ET L'EVOLUTION DU SPIRITISME EN FRANCE

En France vit le jour un mouvement particulier, nommé spiritisme ou bien doctrine spirite. Le spiritisme est né des travaux d'un Français, originaire de Lyon, Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804-1869). Bourgeois libéral, anticlérical, issu de la génération des socialistes utopiques, Rivail était un homme du positivisme et de l'évolutionnisme de son temps. Il se consacra à la pédagogie, domaine dans lequel il écrivit plusieurs ouvrages. Il donnait des cours particuliers de chimie, de physique, d'astronomie et d'anatomie. Et le magnétisme<sup>12</sup> éveilla son intérêt. Sous le pseudonyme d'Allan Kardec, il passa à la postérité comme codificateur du spiritisme.

Marion Aubrée et François Laplantine (2009) divisent l'histoire de ce chercheur en vie profane (1804-1854), en tant que Rivail, et en vie spirite (1855-1869), en tant que Kardec.

C'est en 1855, après des observations et des expériences lors de séances médiumniques, que Kardec chercha à systématiser les révélations dictées par les esprits et à élaborer un projet de compréhension de la réalité en intégrant des connaissances scientifiques, philosophiques et morales. Lors des réunions, il posait des questions sur différents problèmes et examinait les réponses fournies par les esprits. Après avoir vérifié la qualité des témoignages recueillis et fait réviser le texte par les esprits, il publia en 1857 le premier ouvrage se voulant spirite, considéré comme la première pierre de la nouvelle doctrine : *Le Livre des esprits*. Les questions soulevées dans ce livre servirent de base aux autres travaux formant la Codification spirite : *Le Livre des médiums* (1861), *L'Evangile selon le spiritisme* (1864), *Le Ciel et l'Enfer* (1865) et *La Genèse* (1868).

Afin de nommer l'ensemble des récits et des témoignages psychographiés et organisés, il forgea le terme « spiritisme » ou l'expression « doctrine spirite », dans le but de différencier la doctrine des autres croyances spiritualistes, en la définissant comme « une science qui traite de la nature, de l'origine et de la destinée des Esprits,

---

<sup>12</sup> Il est important de souligner qu'il y a une ligne de démarcation entre le spiritisme et le magnétisme : tandis que le premier étudie le rapport entre le monde visible et l'invisible par l'intermédiaire des médiums, qui permettent d'établir une communication entre les vivants et les morts, quels que soient la conscience et l'inconscient des hommes, le second cherche à comprendre les productions du psychisme, fondé sur l'exploration de la volonté et de l'involontaire chez l'homme. Mesmer jeta les bases du magnétisme animal tandis que Rivail/Kardec fonda le magnétisme spirituel.

et de leurs rapports avec le monde corporel » (Kardec, *Qu'est-ce que le spiritisme ?*, « Préambule »).

Les principes de cette doctrine comprennent la croyance dans l'existence et l'unicité de Dieu, dans l'existence et la survie des esprits, dans la réincarnation en tant que perfectionnement des esprits<sup>13</sup>, dans le libre arbitre, dans la possibilité de communication entre les esprits « incarnés » (les vivants) et les esprits « désincarnés » (les morts) au moyen de la médiumnité<sup>14</sup>, dans la loi de cause et effet et dans la pluralité des mondes habités<sup>15</sup>. La charité est l'un des piliers du spiritisme.

Comme moyen d'élaboration, le Spiritisme procède exactement de la même manière que les sciences positives, c'est-à-dire qu'il applique la méthode expérimentale. Des faits d'un ordre nouveau se présentent qui ne peuvent s'expliquer par les lois connues ; il les observe, les compare, les analyse, et, des effets remontant aux causes, il arrive à la loi qui les régit ; puis il en déduit les conséquences et en cherche les applications utiles. Il n'établit aucune théorie préconçue ; ainsi, il n'a posé comme hypothèses, ni l'existence et l'intervention des Esprits, ni le périsprit, ni la réincarnation, ni aucun des principes de la doctrine ; il a conclu à l'existence des Esprits

---

<sup>13</sup> La théorie de l'échelle spirite hiérarchise les esprits en trois ordres : les esprits purs, les bons esprits et les esprits imparfaits, selon leur degré d'évolution spirituelle, intellectuelle et morale. Les esprits inférieurs vivraient dans un état provisoire, que Kardec qualifie « d'errance ». Dans le spiritisme, contrairement à la théologie chrétienne, il n'y a pas de démons, que des esprits en évolution. Parmi les esprits supérieurs, certains auraient déjà atteint la perfection et n'auraient donc plus à se réincarner ; d'autres pourraient « revenir » en mission afin d'aider l'humanité, tels les grands prophètes, dont Jésus Christ. La vie sur Terre consisterait en une transition entre le monde des épreuves et de l'expiation et le monde de la régénération. Les mondes visible et invisible, selon le spiritisme, ne feraient qu'un, à des stades différents (Kardec, 1982 ; Kardec, 1987). Il y aurait une continuité entre la vie et la mort, qui seraient deux états du même processus : l'évolution.

<sup>14</sup> Selon Kardec, un médium est une « personne pouvant servir d'intermédiaire entre les esprits et les hommes » (Kardec, *Le Livre des médiums*, Chapitre XXXII), et la médiumnité est la « faculté des médiums » (Kardec, *Le Livre des médiums*, Chapitre XXXII).

<sup>15</sup> La pluralité des existences sur Terre ou dans d'autres planètes, principe spirite propulseur du progrès social, est le point de divergence entre la doctrine française et le spiritualisme anglo-saxon. Au mouvement des tables nord-américain s'ajouta le mouvement des esprits français. La réincarnation fut cependant rejetée par le spiritualisme moderne, pour lequel elle serait exceptionnelle. D'après Aubrée et Laplantine (2009), la société américaine n'admet généralement pas qu'un Blanc puisse avoir eu la peau rouge dans une vie antérieure ou qu'il puisse se réincarner en Noir dans l'avenir.

lorsque cette existence est ressortie avec évidence de l'observation des faits ; et ainsi des autres principes. Ce ne sont point les faits qui sont venus après coup confirmer la théorie, mais la théorie qui est venue subséquemment expliquer et résumer les faits. Il est donc rigoureusement exact de dire que le Spiritisme est une science d'observations, et non le produit de l'imagination. Les sciences n'ont fait de progrès sérieux que depuis que leur étude est basée sur la méthode expérimentale ; mais jusqu'à ce jour on a cru que cette méthode n'était applicable qu'à la matière, tandis qu'elle l'est également aux choses métaphysiques (Kardec, *La Genèse*, Chapitre I, Paragraphe 14).<sup>16</sup>

Outre les aspects doctrinaux, il existe un éventail de pratiques qui suscitent la curiosité et des recherches scientifiques : la psychophonie, la psychographie, la chirurgie spirituelle, l'apométrie, l'art médiumnique, entre autres.

Kardec (*Le Livre des médiums*) décrit différents types de médium : a) les « médiums à effets physiques », qui établissent le contact avec les esprits au moyen de coups, de mouvements, de

---

<sup>16</sup> La constitution et l'avancée du spiritisme eurent lieu à l'époque des découvertes et de la révolution technique des moyens de communication à partir de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. La physique avança dans le domaine de la thermodynamique et des phénomènes vibratoires, découvrit les rayons cathodiques et les propriétés de la matière radiante. La science pouvait « photographier l'invisible » : les rayons ultraviolets, infrarouges, les rayons Roentgen. En 1864 fut élaborée la théorie électromagnétique de la lumière. En 1876 fut inventé le téléphone par Alexander Graham Bell. En 1877 furent inventés le phonographe et la lampe incandescente par Thomas Alva Edison. Quant au mouvement spirite, il essayait non seulement de se fonder sur des « faits expérimentaux » mais aussi de les enregistrer en faisant appel à des techniques de plus en plus sophistiquées. En 1912, deux spirites hollandais construisirent un « dynamistographe », un appareil conçu afin d'établir la communication avec le monde invisible sans l'intervention d'un médium. Quant au chercheur W. J. Crawford (*La mécanique psychique*, 1923), docteur en sciences et professeur de mécanique appliquée à l'Institut technique de Belfast, installait le médium dans une balance durant la lévitation du meuble et, au moyen d'un dynamomètre, calculait la pression des « leviers psychiques ». À la même époque, l'abbé Fortin inventa le « biomètre », perfectionné par le Dr. Baraduc, qui servait à mesurer la force psychique de « l'invisible fluïdique ». La « photographie transcendante » fit également des progrès. On prit par exemple au Brésil, au début du XX<sup>e</sup> siècle, plusieurs photographies d'esprits matérialisés. Cf. l'ouvrage de FARIA, Nogueira de. *O trabalho dos mortos (livro do Joao)*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1921. Publié en ligne sur la page : <http://clotildes.tripod.com> (consultée le 15 avril 2010). Finalement, de nos jours, on essaie d'enregistrer les mouvements des esprits en vidéo. Il existe également des techniques d'enregistrement (capteurs et générateurs d'ultrason) permettant de reproduire fidèlement les « voix directes » (Aubrée et Laplatine, 2009).

suspension, d'effets musicaux, etc. ; b) les « médiums sensitifs », qui sentent la présence des esprits par une impression vague ; c) les « médiums auditifs », qui écoutent et parlent aux esprits ; d) les « médiums parlants », ou « médiums psychophones », sur les organes de la parole desquels les esprits agissent directement ; e) les « médiums voyants », qui voient les esprits ; f) les « médiums somnambules », qui exercent leur médiumnalité au moyen du somnambulisme ; g) les « médiums guérisseurs », qui se font instruments des esprits pour le traitement des personnes malades ; h) les « médiums pneumatographes », qui possèdent l'aptitude de l'écriture directe, ce qui n'est pas le cas de tous les « médiums écrivains », ou « psychographes », sur lesquels les esprits agissent au moyen de l'écriture. Il existe également, comme nous le verrons, les « médiums artistes », dessinateurs, peintres, sculpteurs, musiciens et poètes.

En outre, le mouvement spirite joue un rôle social important : les spirites ont fondé des orphelinats, des crèches, des sociétés d'assistance sociale, ont milité en faveur de l'égalité des droits des hommes et des femmes<sup>17</sup>, du suffrage universel, de l'enseignement laïc, gratuit et obligatoire<sup>18</sup>.

Le spiritisme cherchait à articuler les valeurs de liberté, d'égalité et de justice sociale avec les valeurs d'évolution et de progrès. D'ailleurs, d'après Aubrée et Laplantine (2009), le propre principe de la réincarnation découlait de ces valeurs – liberté, égalité et justice – issues

---

<sup>17</sup> Bien que la participation féminine dans le spiritisme mérite un examen plus approfondi, ce n'est pas l'objet de discussion de la présente thèse. Je signale cette question pour de futures réflexions. Au sujet de cette participation, en particulier dans le mouvement spiritualiste moderne, voir les travaux de BRAUDE, Ann. *Radical Spirits : Spiritualism and Women's Rights in Nineteenth-Century America*. Bloomington, USA : Indiana University Press, 2001. Dans le spiritisme, selon Kardec, « si l'égalité des droits de la femme doit être reconnue quelque part, ce doit être assurément parmi les spirites, et la propagation du spiritisme hâtera infailliblement l'abolition des privilèges que l'homme s'est arrogé par le droit du plus fort. L'avènement du spiritisme marquera l'ère de l'émancipation légale de la femme » (Kardec, *Voyage spirite en 1862*, p. 93-94 apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 96). La *Revue Spirite*, qui sera présentée plus loin, publia également plusieurs articles en faveur de l'égalité des droits et du suffrage universel. En 1896, par exemple, cette revue déclara que « le suffrage politique, dit universel, ne le sera vraiment que lorsqu'il admettra le vote féminin » (apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 96). L'épouse de Kardec joua elle-même un rôle important dans le mouvement spirite, « incarnée » en France et « désincarnée » au Brésil.

<sup>18</sup> Les spirites fondèrent en 1881 la Ligue parisienne de l'enseignement et la Ligue française de l'enseignement. À la même époque, les disciples de Kardec fondèrent les « Sociétés d'instruction ». Il s'agissait de bibliothèques qui cherchaient à insérer dans l'éducation nationale un programme « d'enseignement moral » reposant sur le « spiritualisme scientifique » (Aubrée et Laplantine, 2009).

de la Révolution française. La société industrielle de l'époque était oppressive, et la réincarnation rétablirait l'ordre et une morale.<sup>19</sup>

Les cimetières et l'outre-tombe, relégués à l'invisibilité, devinrent une absence présente. Le XIX<sup>e</sup> siècle rétablit le contact avec les morts et déconstruisit le tabou de la mort.

Toujours selon Aubrée et Laplantine (2009), aussi bien l'idée de l'immortalité de l'âme que les pratiques de communication avec les morts n'étaient pas neuves. Le culte des ancêtres, la nécromancie, les philosophies asiatiques de la réincarnation prétendaient établir un contact entre la vie et la mort. L'innovation du spiritisme aurait été d'ériger au rang de système une forme particulière de communication avec le monde invisible et de la placer au cœur d'une doctrine. En outre, sa particularité serait de chercher la légitimation non pas en une religion propre ou en des pratiques magiques d'initiés, mais dans la science elle-même.

À ses débuts, le mouvement spirite toucha surtout en France les milieux bourgeois. Le succès de la publication du *Livre des esprits* fut immédiat. Très vite épuisé, il fut réédité quinze fois du vivant de son auteur. L'ensemble de son œuvre fut traduite en près de cinquante langues et est constamment rééditée. À l'époque, Kardec fut recherché par Napoléon III en personne.

Afin d'organiser la doctrine, fut créée en 1858 la *Revue Spirite*, dirigée par Allan Kardec jusqu'en 1869, l'année de sa mort. Ce moyen de communication entre « incarnés » et « désincarnés », et entre les gens issus des milieux intellectuels et ceux des milieux populaires, eut de nombreux collaborateurs : Flammarion, Victor Hugo, Victorien Sardou, ainsi que Jeanne d'Arc, Saint Augustin, Saint Louis, Luther et Pascal, entre autres.

1858 fut aussi l'année de la fondation de la première société spirite légalement constituée, la Société parisienne d'études spirites. Cette organisation contribua à l'expansion du mouvement spirite en France et dans d'autres pays, tels que le Brésil.

Aubrée et Laplantine (2009), examinant les liens entre le spiritisme et la société française du Second Empire (1852-1870), distinguent trois phases dans le mouvement : après une « période de

---

<sup>19</sup> Aubrée et Laplantine (2009) avancent également que le spiritisme aurait cherché à concilier le libéralisme et le socialisme utopique. Spiritisme et socialisme partageraient la théorie de la réincarnation, outre les valeurs d'égalité et de justice. Mais tandis que le premier est un projet axé sur l'individu et dont les conséquences seraient sociales, le second se veut un projet social révolutionnaire fondé sur la lutte politique de la classe ouvrière. Sur la relation complexe entre ces deux courants, voir l'ouvrage d'Aubrée et Laplantine (2009).

curiosité », celle des médiums à effets physiques et des tables tournantes, suivie d'une « période philosophique », qui vit la publication du *Livre des esprits* et la diffusion de la doctrine, le spiritisme aurait connu une « période de combat », caractérisée par des campagnes d'opposition menées par la science et surtout par le catholicisme. À partir des années 1860, à l'extérieur du mouvement, les sermons, les anathèmes et les excommunications se multiplièrent.<sup>20</sup> À l'intérieur, les fraudes augmentèrent. De plus, les critiques se répandirent, comme celles provenant de la *Revue Spiritualiste*, une « revue de l'élite », animée par des collaborateurs de « grande culture », fondée vers la même époque que la *Revue Spirite*, et qui bénéficiait d'importants apports financiers de la noblesse et accusait celle-ci de diffuser la doctrine dans les couches populaires.

Après la mort de Kardec, le mouvement fit face au « procès des spirites ». La *Revue Spirite*, dont la direction de la rédaction revint à Pierre-Gaëtan Leymarie (1827-1901), publia une série d'articles présentant des photographies d'esprits « désincarnés » posant à côté de parents vivants. Les journaux de l'époque en saisirent le Parquet, qui en 1875 poursuivit les spirites Leymarie, Buguet et le photographe Firman, accusés de fraude et de mystification. Leymarie fut condamné à un an de prison et à une amende de 500 francs. Cependant, de nombreuses manifestations furent organisées en faveur du spiritisme. Cent quarante personnes témoignèrent de la véracité des photos en affirmant avoir reçu de Buguet des clichés véritables de parents « désincarnés ». La justice estima ainsi que Leymarie s'était trompé de bonne foi et le réhabilita.<sup>21</sup>

Tous ces « combats », au lieu d'empêcher la diffusion du spiritisme, ne servirent au contraire qu'à augmenter le nombre d'adeptes de la doctrine.

De 1880 à 1910, on peut parler d'une « culture spirite » (Aubrée et Laplantine, 2009) : les « Sociétés spirites » et les « Sociétés de recherches psychiques »<sup>22</sup> se multiplièrent, tout comme les ouvrages et les revues. L'année de la mort de Kardec, selon la *Revue Spirite*, il y

---

<sup>20</sup> En 1898, le spiritisme fut condamné par le Saint-Office. Cette condamnation fut réitérée en 1917. Le *Livre des esprits*, dont la possession représentait un acte de libération par rapport à l'Église Catholique et à la Bible, fut mis à « l'Index » et ainsi classé au rang des œuvres pernicieuses (Aubrée et Laplantine, 2009).

<sup>21</sup> Cf. LEYMARIE, Madame P.-G. (trad. MIRANDA, Herminio Corrêa de.) *Processo dos Espiritas (Le Procès des spirites)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1999.

<sup>22</sup> À Lyon, par exemple, il y avait à cette époque la *Société spirite lyonnaise*, la *Société fraternelle de Lyon*, les groupes *Amitié*, *Perrache*, *Espoir*, *Solidarité*, *Allan Kardec*, la *Fédération spirite lyonnaise*, la *Société Jeanne d'Arc* et le *Foyer spirite lyonnais* (Aubrée et Laplantine, 2009).

avait en France 600 000 spirites, la plupart issus de la classe ouvrière (apud Aubrée et Laplantine, 2009). Cependant, si le mouvement comptait au sein du prolétariat la plupart de ses adeptes, c'est dans la classe « éclairée » qu'il trouvait son fondement et sa légitimité, auprès de scientifiques, de médecins, d'avocats et de magistrats, d'hommes politiques, de princes et d'ambassadeurs, de professeurs, d'écrivains, d'artistes, etc. Parmi les « désincarnés », comme nous l'avons vu plus haut, figuraient certains esprits renommés. Aux côtés de Flammarion, Victor Hugo, Flaubert et Méliès se trouvaient Socrate, Platon, Fénelon et Jeanne d'Arc.

Comme écrit auparavant, hors de France, la répercussion de la doctrine fut également intense. Actuellement, il y a des millions de spirites dans différents pays. Bien que le spiritisme ne soit pas originaire du Brésil, par exemple, c'est le pays qui possède de nos jours le plus grand nombre d'adeptes au monde. La Fédération spirite brésilienne (FEB), membre du Conseil spirite international (CSI)<sup>23</sup>, fut fondée en 1884 par Augusto Elias da Silva et constitue aujourd'hui le principal organisme de diffusion de la doctrine spirite au Brésil. Une autre organisation importante est la Confédération spirite panaméricaine. Fondée en 1946, elle ne conçoit pas le spiritisme comme une religion et se focalise sur ses aspects scientifiques et philosophiques.

---

<sup>23</sup> Le Conseil spirite international fut fondé en 1992. Il a depuis organisé six congrès mondiaux, à Brasilia (Brésil), à Lisbonne (Portugal), à la Capitale du Guatemala (Guatemala), à Paris (France), à Carthagène (Colombie) et à Valence (Espagne). Le siège du CSI se trouve actuellement à Brasilia. Le Conseil est composé des pays suivants : Allemagne, Angola, Argentine, Australie, Autriche, Belgique, Bolivie, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Cuba, El Salvador, Espagne, États-Unis, France, Guatemala, Pays-Bas, Honduras, Italie, Japon, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Paraguay, Pérou, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse, Uruguay et Venezuela. Son secrétaire général est Nestor Joao Masotti, qui est également le président de la Fédération spirite brésilienne (FEB) depuis 2001.



### 3. L'ARRIVEE DU SPIRITISME AU BRESIL OU « L'ENCHANTEMENT » BRÉSILIEN

Le spiritisme est arrivé au Brésil dès la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Les premiers centres spirites, le Groupe familial du spiritisme et le Groupe Confucius<sup>24</sup> ou la Société d'études spirites, furent fondés à Salvador, capitale de l'État de Bahia, et à Rio de Janeiro, alors capitale de l'Empire, respectivement. Le premier en 1865, par l'ancien militaire et journaliste Luis Olimpio Teles de Menezes, et le second en 1873 sous la présidence de l'ingénieur Siqueira Dias.

La diffusion et la consolidation du spiritisme au Brésil provoquèrent des ruptures au sein de la nouvelle doctrine en raison de différents facteurs, dont le contact que dut établir le spiritisme avec la culture indigène, les religions afro-brésiliennes et le catholicisme. D'autres disputes relevaient du champ théorique, des livres à étudier et à citer, en particulier le choix entre les enseignements de Kardec ou de Roustaing<sup>25</sup>. Enfin, en lien avec la théorie, dans le champ des pratiques à privilégier, il y eut un conflit entre, d'une part, le spiritisme dit « mystique », prônant une vision religieuse de la doctrine, et d'autre part le « scientifique », consacré à l'étude et à la recherche. Plusieurs groupes spirites résultèrent de ces différentes approches. Le propre terme spiritisme est aujourd'hui associé à une diversité de savoirs et de pratiques (Almeida, 2007).<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Le nom du groupe fut donné en hommage à un des messages reçus lors de la première séance officielle par le médium psychographe Pimet et signé par Confucius. Il s'agissait du pseudonyme d'un émissaire d'Ismaël, esprit chargé de veiller sur le Brésil et de diffuser le spiritisme dans le pays (Aubrée et Laplantine, 2009).

<sup>25</sup> Jean-Baptiste Roustaing (1805-1879) fut un spirite français. Il publia en 1866 son ouvrage le plus important, *Les quatre Évangiles suivis des Commandements expliqués en esprit et en vérité par les Évangélistes*. Parmi les théories dont il est l'auteur, la plus remarquable concerne la nature du corps de Jésus-Christ, voulant que le Christ étant un esprit très évolué, cela n'aurait pas de sens pour lui d'avoir une existence charnelle terrestre, dans un monde d'épreuves et d'expiation. Son corps n'aurait donc été qu'apparent, constitué uniquement de fluide. Ainsi, le Christ aurait vécu sur Terre parmi les hommes sans qu'il n'y ait aucune contradiction avec la perfection qu'il avait atteinte. Le spiritisme selon Allan Kardec divergeait de cette théorie d'une nature fluidique du corps de Jésus, affirmant qu'elle relevait du surnaturel et donnait un caractère mystique à la doctrine (Almeida, 2007 ; Aubrée et Laplantine, 2009).

<sup>26</sup> Cf. CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. *O mundo invisível : cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo*. Rio de Janeiro : Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008 (1983). Cet auteur discute et problématise la mobilité des frontières du mouvement spirite au Brésil qui comprend des aspects scientifiques, philosophiques et religieux, à la fois complémentaires et dissonants.

Sans nier l'existence de cette multiplicité de significations, dans la présente thèse, spiritisme renvoie à l'ensemble de principes, révélés par des esprits supérieurs, selon les savoirs contenus dans l'œuvre de Kardec, qui constituent la Codification spirite, et les pratiques associées à la Fédération spirite brésilienne.<sup>27</sup>

Né en France, le spiritisme se diffusa dès son arrivée au Brésil d'abord chez les immigrants français et les membres de la classe moyenne urbaine, notamment parmi les intellectuels, les médecins, les journalistes, les écrivains, les commerçants et les hommes politiques.<sup>28</sup> On remarque que, aussi bien dans son pays d'origine, la France, que dans le pays où il se développa le plus, le Brésil, le spiritisme eut à ses débuts un accueil plus favorable chez les gens dits éclairés. Cela tient sans doute au caractère rationnel, scientifique et philosophique de la doctrine.

Actuellement, le nombre d'adeptes de la doctrine spirite au Brésil est supérieur aux chiffres officiels. D'après Aubrée et Laplantine (2009), le phénomène spirite est aujourd'hui très important au Brésil, où son influence ne cesse de s'accroître. Selon José Jorge de Carvalho (1992), sa pénétration dans la société brésilienne est si forte que « sous bien des aspects la cosmovision spirite est devenue constitutive de l'ethos national, autant que le catholicisme (...) » (Cavalho, 1992, p. 6).

Une enquête menée par l'Institut Gallup au Brésil en 1988 montrait que 45,9% des catholiques pratiquants (fréquentant l'église toutes les semaines) croyaient ou affirmaient croire en la réincarnation (Almeida, 2007).

Selon une autre étude, faite par l'Institut Vox Populi de Belo Horizonte, la capitale de l'État du Minas Gerais, 69% des personnes interrogées affirment croire en la vie après la mort. Parmi celles-ci 22%,

---

<sup>27</sup> Il faut souligner que les savoirs et les pratiques traités ici sont uniquement « associés » à la FEB. La Fédération spirite brésilienne, cherchant à unifier le spiritisme, dut exclure un grand nombre de connaissances et de pratiques. Comme cet univers est large, divers et discontinu, la FEB est considérée dans cette thèse comme un axe pour mieux le comprendre sans pour autant rendre compte de cette variété. Le spiritisme englobe en réalité, comme nous le verrons avec différents exemples ayant fait l'objet d'une recherche de terrain, des savoirs et des pratiques hétérogènes, qui, dans certains cas, ne se disent pas spirites, même s'ils font appel à des représentations et à des pratiques du spiritisme, et, dans d'autres cas, se disent spirites mais n'appartiennent pas officiellement à la Fédération, même si celle-ci ne les réprime pas directement.

<sup>28</sup> À Rio de Janeiro, l'expansion de la doctrine était associée à l'origine au mouvement républicain et favorable à l'abolition de l'esclavage. Les dix dernières années de l'Empire du Brésil (1822-1889), le spiritisme fut un mouvement social et politique. Les préoccupations sociales restent d'ailleurs de nos jours, comme nous le verrons, l'un des axes de l'action menée par le spiritisme.

dont la majorité appartient à la classe moyenne et a suivi des études supérieures, ont déclaré qu'elles croyaient que pour arriver aux plans supérieurs, il fallait passer par d'autres incarnations et plans d'existence (Stoll, 2003 apud Almeida, 2007).

De nombreux pratiquants et/ou sympathisants du spiritisme, tout comme des religions afro-brésiliennes, se disent catholiques et s'adonnent également aux rites de l'Église catholique. Le « syncrétisme »<sup>29</sup> est un trait propre aux religiosités brésiliennes.

Selon le dernier recensement réalisé en 2000 par l'Institut brésilien de géographie et de statistiques (IBGE), l'organisme national de statistiques, le Brésil est considéré à majorité chrétienne, et plus notamment catholique, soit 73,89% de la population brésilienne. Legs de la colonisation portugaise, le catholicisme fut la religion officielle de l'État jusqu'à la proclamation de la Constitution républicaine de 1891, qui institua l'État laïc. Le protestantisme y apparaît comme la deuxième religion la plus importante du pays, représentée principalement par les Églises évangéliques. L'IBGE dénombra 15,41% de protestants au Brésil. Le nombre de personnes affirmant n'être d'aucune religion atteignit 7,35%.<sup>30</sup> Les spirites, regroupés avec les spiritualistes, représentent 1,35% de la population, soit environ 2,3 millions d'adeptes. Il faut souligner que ce nombre ne prend pas en compte les sympathisants de la doctrine, estimé autour de 20 millions de personnes. Les adeptes des religions afro-brésiliennes représentent 0,31% et ceux d'autres religions, 1,69%.<sup>31</sup>

Selon une étude menée par l'Institut de sondages Datafolha<sup>32</sup> et reprenant en compte les informations issues de huit enquêtes nationales

---

<sup>29</sup> Nous ferons plus loin une brève incursion dans le « syncrétisme ». Cf. le chapitre « Le 'bas spiritisme' et le 'spiritisme de table blanche' ». Au sujet de l'emploi de cette terminologie au Brésil de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle aux années 1930-1940, la conception évolutionniste de la culture qui y est associée, les critiques à son égard et les autres expressions ultérieurement adoptées par des chercheurs afin de décrire la diversité et la souplesse des expériences religieuses au Brésil, cf. Maluf (1996).

<sup>30</sup> Il faut souligner que l'IBGE ne demande pas aux personnes interrogées si elles sont athées, agnostiques ou si elles ne sont pas adeptes d'une religion particulière, les regroupant toutes sans distinction dans la catégorie « sans religion ».

<sup>31</sup> Maluf (1996) souligne que les données officielles ignorent la différence qui existe entre la confession et la pratique religieuse au Brésil, c'est à dire que le pourcentage de ceux qui se déclarent catholiques est supérieur à celui de ceux qui pratiquent. Il existe dans ce pays non seulement une diversité de religiosités, mais aussi une fluctuation de la fréquentation religieuse, voire même une incorporation de pratiques d'origines différentes.

<sup>32</sup> Cette étude est disponible en ligne à l'adresse : [HTTP://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver\\_po.php?session=447](http://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=447) (page consultée le 22 février 2010).

réalisées en 2006-2007, sur un total de 44 642 personnes interrogées, les catholiques restent majoritaires au Brésil, représentant 64% de la population. Les évangéliques pentecôtistes occupent la deuxième place, avec 17% de la population. Et les protestants non pentecôtistes représentent 5%. Les spirites et les spiritualistes sont 3%. Les adeptes de l'umbanda, religion afro-brésilienne, représentent 1%, tandis que ceux du candomblé et d'autres religions afro-brésiliennes n'atteignent pas 1%. Les personnes affirmant être d'une autre religion représentent 3% et celles se disant sans religion ou athées, 7%.

Toujours selon Datafolha, plus les niveaux de scolarité et de revenus sont élevés, moins les Brésiliens suivent la religion catholique : 67% chez les gens ayant un niveau d'étude obligatoire, 62% chez ceux ayant un niveau secondaire et 59% chez ceux ayant un niveau supérieur. Parmi les Brésiliens ayant un niveau de scolarité plus élevé, 9% se disent spirites, un taux supérieur de six points à la moyenne nationale, et 11% affirment ne pas suivre de religion, soit quatre points au-dessus de la moyenne. Parmi ceux qui possèdent un revenu familial mensuel allant jusqu'à deux salaires minimums, 66% se disent catholiques. Ce taux est de 63% chez ceux qui ont un revenu compris entre deux et cinq salaires minimums, de 61% chez ceux dont le revenu est de cinq à dix salaires minimums et de 60% chez ceux qui reçoivent plus de dix salaires minimums. Parmi les Brésiliens qui touchent les plus gros revenus, la proportion de spirites est de 8%, cinq au-dessus de la moyenne, et celle de ceux qui affirment ne pas avoir de religion atteint 11%, quatre au-dessus de la moyenne. Il faut ajouter que parmi les professionnels libéraux, le taux de ceux qui se déclarent spirites atteint 13%, soit dix points au-dessus de la moyenne nationale.

Pour en revenir à l'histoire du spiritisme au Brésil, en 1873, la Société spirite brésilienne (ancien Groupe familial du spiritisme) acquit un statut social légal. La Société d'études spirites, fondée la même année, avec pour devise « Sans charité, pas de salut. Sans charité, pas de vrai spirite », entreprit de mener des « consultations spirites » : guidés par des esprits, des médiums faisaient des « prescriptions » aux malades dans le but de les guérir. La Société d'études spirites se consacra également à traduire en portugais l'œuvre de Kardec.

En 1876, en raison de scissions internes, la Société d'études spirites fut dissoute et la même année fut créée la Société d'études spirites Dieu, Christ et Charité. D'autres dissidences entraînèrent la fondation de la Congrégation Ange Ismaël en 1877, du Groupe spirite Charité en 1878, et du Groupe spirite Fraternité en 1880. La même année fut créé le Groupe Ismaël (connu également sous le nom de

Groupe des Humbles). Dès cette époque la fréquentation de plus d'un groupe et la mobilité entre différentes religions caractérisaient l'affiliation brésilienne à une multiplicité de perspectives. En 1881 eut lieu le premier congrès spirite à Rio de Janeiro.

C'est dans ce contexte qu'Adolfo Bezerra de Menezes (1831-1900) adhéra à la doctrine spirite, devenant par la suite l'un des plus importants représentants du spiritisme au Brésil. Bezerra de Menezes fut médecin, militaire, écrivain, journaliste et homme politique. Il découvrit le spiritisme à la lecture du *Livre des esprits* de Kardec, dont lui avait fait cadeau un ami, le traducteur de l'ouvrage, Joaquim Carlos Travassos. Résistant d'emblée à la doctrine, il accepta de fréquenter des réunions spirites lorsque son état de santé s'aggrava. Bezerra de Menezes souffrait de douleurs à l'estomac depuis cinq ans. Ayant consulté un médium guérisseur, Joao Gonçalves do Nascimento, il fut guéri en trois mois. Plus tard, sa femme, atteinte par la tuberculose, fut également guérie par ce médium. Bezerra de Menezes adhéra ainsi au spiritisme.

Il fut le président de la Fédération spirite brésilienne (FEB) à deux reprises. De 1886 à 1893, à la demande de la Commission de propagande du Centre de l'Union spirite du Brésil, il publia une série d'articles sur la doctrine dans *Le Pays (O Paiz)*, le journal le plus diffusé au Brésil à l'époque. Ces articles, publiés chaque dimanche dans la rubrique « Études philosophiques – Spiritisme », étaient signés sous le pseudonyme « Max ». En 1889, il commença la rédaction du *Réformateur (Reformador)*, une revue de diffusion du spiritisme, publiée mensuellement par la Fédération spirite brésilienne (FEB). Il entreprit également d'endoctriner des « esprits obsesseurs » et de traiter des personnes souffrant d'obsession.<sup>33</sup> Le « médecin des pauvres », nom sous lequel il resta connu, fut en outre président du Centre de l'Union spirite du Brésil en 1890. Et il écrivit au président de la République, le maréchal Deodoro da Fonseca, pour la défense des droits et de la liberté

---

<sup>33</sup> Dans *A loucura sob novo prisma*, Bezerra de Menezes (2009) étudie l'obsession, l'action d'un esprit sur une personne, provoquant chez elle une perturbation des facultés mentales. L'aliénation mentale, connue sous le nom de folie, peut être « également le résultat de l'action fluidique d'esprits ennemis sur l'âme ou d'un esprit incarné dans le corps ». C'est ce que Bezerra de Menezes appelle la « folie par obsession ». Il sous-divise cette action en trois degrés d'intensité décroissante : la subjugation, la fascination et l'obsession simple (ces états figurent dans l'ouvrage codifié par Kardec, *Le Livre des médiums*, chapitre XXIII). Pour le traitement, appelé désobsession, Bezerra de Menezes proposa « l'éducation de l'esprit obsesseur » prônée par Kardec, et le « réajustement spirituel », tant de l'esprit « obsesseur » que de « l'obsédé », basé sur la prière (Menezes, 2009).

du spiritisme, contre les articles 156, 157 et 158 du Code Pénal brésilien de 1890<sup>34 35</sup>.

Une autre grand nom du spiritisme au Brésil fut Francisco Cândido Xavier (1910-2002). Chico Xavier, tel qu'il était connu populairement, se rendit célèbre en tant que médium et diffuseur de la doctrine.<sup>36</sup> Grâce à lui, le spiritisme gagna un grand nombre d'adeptes dans ce pays. Chico Xavier, connu de la communauté spirite du monde entier, fut nommé pour le Prix Nobel de la Paix en 1981 et reçut en 2000 le titre de « Personnalité de l'État de Minas Gerais du XX<sup>e</sup> siècle ».

D'origine modeste, Chico Xavier ne suivit que des études primaires. Il psychographia plus de 400 livres, qui furent traduits dans différentes langues. Il en vendit plus de 30 millions d'exemplaires.<sup>37</sup> Comme il disait reproduire ce que les esprits lui dictaient, il n'accepta jamais l'argent provenant de la vente de ces livres. Il céda les droits d'auteur à des organisations spirites et à des associations caritatives. Il écrivit également en psychographie des messages, des lettres, des poèmes, des contes et des chroniques en plusieurs langues. L'une de ses

---

<sup>34</sup> Ce Code, un Recueil des Lois du Brésil, en vigueur jusqu'en 1942, fut promulgué par le décret n° 847 du 11 octobre 1890. Au chapitre III, des Crimes contre la santé publique, l'article 156 interdisait de « pratiquer la médecine dans n'importe laquelle de ses branches, l'art dentaire ou la pharmacie ; de pratiquer l'homéopathie, la dosimétrie, l'hypnotisme ou le magnétisme animal sans être qualifié selon les lois et les règlements », sous peine de « prison ferme d'un à six mois et d'une amende de 100\$ à 500\$000 ». L'article 157 interdisait expressément de « pratiquer le spiritisme, la magie et ses sortilèges, d'utiliser des talismans et la cartomanie afin d'éveiller des sentiments de haine ou d'amour, de prétendre guérir des maladies curables ou incurables, enfin, pour fasciner et subjuguier la crédulité publique », sous peine de « prison ferme d'un à six mois et d'amende de 100\$ à 500\$000 ». Finalement, l'article 158 interdisait « d'administrer ou simplement de prescrire, comme moyen de guérison, quelle que soit la voie d'administration et quelle que soit la forme de préparation, toute substance de tout royaume de la nature, en faisant ou exerçant ainsi office prétendu de guérisseur », sous peine de « prison ferme d'un à six mois et d'amende de 100\$ à 500\$000 ». Ces articles criminalisaient donc non seulement les formes de soins issues de la doctrine, largement diffusées à l'époque, ainsi que le fait d'inculquer des croyances en se fondant sur de telles pratiques. En 1942, un nouveau Code Pénal est entré en vigueur, condamnant lui aussi l'exercice illégal de la médecine, le charlatanisme et les pratiques des guérisseurs (articles 282, 283 et 284).

<sup>35</sup> Cf. les travaux de ACQUARONE, Francisco. *Bezerra de Menezes : o médico dos pobres*. Sao Paulo : Editora Aliança, 1979 et de GAMA, Ramiro. *Lindos casos de Bezerra de Menezes*. Sao Paulo : LAKE - Livraria Allan Kardec Editora, 2001. Et voir le film *Bezerra de Menezes – O Diário de um Espírito*, de Glauber Santos Paiva Filho et Joel Pimentel, 2008, pour des éléments biographiques détaillés sur Bezerra de Menezes.

<sup>36</sup> Chico Xavier fut médium sensitif, auditif, voyant, psychographe, artiste et guérisseur : il entendait des voix, était voyant, écrivait des messages et effectuait des traitements spirituels.

<sup>37</sup> Ces chiffres varient de 25 à 30 millions selon la chaîne de télévision Globo News et l'hebdomadaire *Veja*, 40 millions selon le film *Chico Xavier* et 50 millions selon la chaîne de télévision Globo.

psychographies les plus célèbres, dont la répercussion fut mondiale, eut lieu lors d'un jugement à Goiânia, la capitale de l'État de Goiás, en 1979. José Divino Nunes, accusé du meurtre de son meilleur ami, Mauricio Henrique, fut innocenté par le juge, qui accepta comme preuve, parmi d'autres présentées par la défense, un témoignage de la propre victime, déjà morte, par l'intermédiaire d'un texte psychographié par Chico Xavier. Le prétendu esprit de Mauricio Henrique aurait dit, par l'intermédiaire du médium, que sa mort avait eu lieu à la suite d'un accident. D'autres psychographies de la main de Chico Xavier furent également utilisées comme preuves lors d'autres jugements.<sup>38</sup>

Finalement, une troisième personne mérite que l'on s'y arrête plus particulièrement : José Pedro de Freitas (1921-1971), plus connu sous le nom de Zé Arigo<sup>39</sup>. Pendant près de vingt ans, ce médium effectua des interventions chirurgicales spirituelles sous l'influence d'Adolph Fritz, un prétendu chirurgien allemand mort lors de la Première Guerre mondiale. Ces séances de cure, qui étaient gratuites, gagnèrent une notoriété nationale et internationale : Zé Arigo traitait au centre spirite « Jesus Nazareno » de 100 à 300 personnes par jour environ, provenant du Brésil, de France, d'Angleterre, des États-Unis, d'Argentine, du Mexique, d'Italie. Parmi les différents témoignages,

---

<sup>38</sup> Au sujet de Chico Xavier, voir les documentaires diffusés en l'an 2010 au Brésil en hommage au centenaire de sa naissance : *Chico Xavier*, un film de Daniel Filho (production de Lereby et coproduction et distribution de Sony Pictures, Downtown Filmes et Globo Filmes), sorti le 2 avril, basé sur la biographie *As Vidas de Chico Xavier (Les Vies de Chico Xavier)*, du journaliste Marcel Souto Maior (ce film a battu le record d'affluence les trois premiers jours de projection et a été vu par 1,5 millions de spectateurs en quinze jours) ; *Chico Xavier : entre o enigma e a fé (Chico Xavier : entre l'énigme et la foi)*, un ensemble de programmes sur le médium présenté sur la chaîne de télévision Globo News, du 24 au 31 mars ; l'émission *Globo Reporter* diffusée le 26 mars, la telenovela *Escrito nas Estrelas (Écrit dans les étoiles)*, écrite par Elizabeth Jhin, lancée le 12 avril, et la série *A Cura (La Cure)*, de Joao Emanuel Carneiro et Marcos Bernstein, les trois portant sur le spiritisme et diffusés sur Globo, la chaîne de télévision ayant la plus grande audience au Brésil ; ainsi qu'une série de films diffusée du 3 au 17 avril sur la chaîne de télévision Canal Brasil. Également à l'occasion du centenaire de Chico Xavier, voir le film *Nosso Lar (Notre Demeure)*, de Wagner de Assis (coproduction et distribution de Fox Film do Brasil), sorti le 3 septembre 2010 et basé sur le livre homonyme d'André Luiz, psychographié par le médium. Lire également l'ouvrage de GOMES, Saulo (org.). *Pinga-Fogo com Chico Xavier* (transcription des interviews accordées par Chico Xavier en 1971 pour l'émission de télévision brésilienne *Pinga-Fogo*). Catanduva, SP : InterVidas, 2010. Ce médium, ainsi que Zé Arigo et Thomas Greenmorton, firent et font toujours l'objet d'observations scientifiques de chercheurs brésiliens et étrangers, notamment nord-américains, s'intéressant à la parapsychologie et aux phénomènes paranormaux (Aubrée et Laplantine, 2009).

<sup>39</sup> Ce surnom, qui signifie « péquenaud », « analphabète » ou « ignorant », évoque le faible niveau d'instruction de José Pedro de Freitas (Pires, 1964, p.18 apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 192).

reportages et articles au sujet de ce médium, on trouve le cas du sénateur Carlos Alberto Lucio Bittencourt, guéri au moyen d'une lame de rasoir d'un cancer aux poumons. En outre, une équipe de médecins nord-américaine, qui suivait les activités du médium de 1963 à 1968, aurait constaté la précision des diagnostics, étayée par des examens et des analyses, ainsi que l'efficacité des opérations, réalisées le plus souvent au moyen d'un canif sans aucune asepsie.<sup>40</sup>

Cependant, le médium fut accusé, jugé et condamné pour exercice illégal de la médecine en 1956. À cette occasion, le président de la République Juscelino Kubitschek, médecin de métier, intervint en sa faveur. Zé Arigo fut gracié, ce qui lui permit de reprendre ses activités.<sup>41</sup>

Ceux-ci et d'autres représentants du spiritisme reçurent l'appui de la Fédération spirite brésilienne (FEB) afin de promouvoir et de consolider l'étude et la pratique de la doctrine spirite dans le pays.

La diffusion du spiritisme s'effectue actuellement en grande partie par la publication d'ouvrages. Fondée il y a 127 ans, la FEB compte aujourd'hui plus de 400 titres, de 160 auteurs différents, et un total de 39 millions d'exemplaires. Cette organisation produit et fournit des ouvrages scientifiques, philosophiques et religieux, des romans, des messages, des contes, des chroniques, ainsi que des cédéroms, des vidéos, des manuels et des disques. Les programmes d'études et de recherches de la FEB sont accompagnés d'activités sociales ouvertes au grand public.

De plus, la FEB réalise et produit des programmes médiatiques pour la télévision, la radio, l'internet et la presse écrite, diffusés sur tout le territoire brésilien.

Liés à la FEB, des organisations, des sociétés et différents centres spiritiques composent le mouvement spirite aux niveaux du District fédéral,

---

<sup>40</sup> PUHARICH, Andrija. « A cura paranormal no Brasil – Arigo ». In : MEEK, George W. *As curas paranormais*. Sao Paulo, s.d., traduction de *Healers and the Healing Process*, 1977, p. 43 apud Aubrée et Laplantine, 2009.

<sup>41</sup> Cf. la page : [http://memoriaviva.com.br/ocruzeiro/12121964/121264\\_1.htm](http://memoriaviva.com.br/ocruzeiro/12121964/121264_1.htm) (consultée le 18 novembre 2010). La biographie de Zé Arigo rappelle celle de Jean de Dieu, un autre médium célèbre, sur lequel nous nous arrêterons plus loin. Tous deux opèrent sous l'influence du Dr. Fritz. D'ailleurs, le Dr. Fritz est l'un des esprits de médecins qui apparaissent le plus dans le contexte des traitements spirituels au Brésil. En outre, les activités de Zé Arigo, tout comme celles de Jean de Dieu, ont eu (et ont toujours pour le second) une répercussion nationale et internationale (comme nous l'avons vu), entraînant indirectement des mouvements de capitaux par la construction d'hôtels, de maisons d'hôtes, et par le développement du commerce local. Finalement, comme la majorité des médiums réalisant des opérations spirituelles visibles, tous deux furent mis en cause par la justice en raison de leurs pratiques.

de chaque État fédéré du Brésil et de la nation, outre des associations internationales, telles que le Conseil spirite international (CSI).

Les racines de cette organisation nationale remontent à la publication de la revue *Le Réformateur (Reformador)* à Rio de Janeiro en 1883. L'initiative et les frais revenaient à Augusto Elias da Silva, un photographe portugais installé au Brésil. La direction intellectuelle était menée par le major Francisco Raimundo Ewerton Quadros.

Cette année-là, Elias da Silva organisa une rencontre des chefs d'associations spirites en raison des divergences qui existaient entre les membres des organisations dans la capitale – le Groupe Ismaël ; la Société Académique Dieu, Christ et Charité ; le Centre de l'Union spirite du Brésil ; et le Groupe spirite Fraternité.<sup>42</sup> L'un des résultats de cette rencontre fut la création de la Fédération spirite brésilienne en 1884. Le lendemain, la première direction fut élue et prit ses fonctions. Le siège de l'institution se trouvait à l'origine au propre domicile d'Elias da Silva.

Le passé de la FEB se caractérisait par les scissions et les conflits internes, relevant de divergences de positions dans le propre spiritisme, et externes, en raison des turbulences politiques et sociales que traversait le Brésil. Au cours des premières années, comme il a été écrit précédemment, il y avait une division interne à la doctrine, que l'on peut résumer ainsi : d'une part, les spirites « scientifiques », menés par le professeur Afonso Angeli Torteroli ; de l'autre, les « mystiques », menés par Bezerra de Menezes. En outre, sur le plan externe, après l'abolition de l'esclavage (1888), eurent lieu la proclamation de la République brésilienne (1889) et les agitations provoquées par la République de l'Épée, dont la Seconde Révolte de l'Armée (1893). De telles circonstances entraînèrent la prise de distance d'une grande partie de ses membres, laissant la survie de l'institution aux dépens d'une poignée de collaborateurs.

En 1889, Bezerra de Menezes en prit la présidence. En 1890-1891, il en fut le vice-président. Il reprit la présidence en 1895, poste qu'il occupa jusqu'en 1900, l'année de sa mort. Au cours de son dernier mandat fut inaugurée la librairie de la FEB, chargée de l'édition, de la distribution et de la diffusion de la littérature spirite.

La circulation d'informations, à l'époque de l'épanouissement de la presse au Brésil, joua un rôle essentiel sur la mise en place du spiritisme dans d'autres régions brésiliennes. Non seulement les

---

<sup>42</sup> Trois femmes participèrent à cette réunion, ce qui préfigurait l'important rôle des femmes dans le développement du spiritisme brésilien (Aubrée et Laplantine, 2009).

journaux et les revues diffusaient la doctrine, mais aussi se faisaient porteurs du débat entre celle-ci, le catholicisme et la médecine.

À cette époque, de nombreux Brésiliens étaient abonnés à la *Revue Spirite*<sup>43</sup>. D'autres revues plus ou moins éphémères étaient publiées. *Le Réformateur (Reformador)* existe jusqu'à aujourd'hui. À Sao Paulo, la revue *Spiritisme Experimental (Espiritismo experimental)* publiait surtout des articles dits « scientifiques ». Elle fut fondée en 1886 mais ne fut éditée que pendant cinq ans, avant d'être remplacée par *Vérité et lumière (Verdade e Luz)* en 1890. Cette dernière avait d'abord un tirage de 2000 à 3000 exemplaires, puis de 15 000 en 1897, et de 24 000 en 1900 (Aubrée et Laplantine, 2009). Cairbar de Souza Schutel (1868-1938), l'un des pionniers ayant le plus œuvré pour la diffusion du spiritisme, fonda le journal *Le Clairon (O Clarim)* en 1905 et la *Revue Internationale du Spiritisme (Revista Internacional de Espiritismo)* en 1925. Ces deux périodiques sont encore publiés de nos jours et sont diffusés nationalement et internationalement.<sup>44</sup>

En 1932, la FEB publia *Le Parnasse d'outre-tombe (Parnaso de Além-Tumulo)*, premier ouvrage de grande répercussion dans la presse et dans l'opinion publique brésilienne. Ce livre consistait en un recueil de poèmes attribués à des auteurs renommés, la plupart de la littérature brésilienne, « désincarnés » tels qu'Augusto dos Anjos, Castro Alves, Casimiro de Abreu, Artur Azevedo, Auta de Souza, Cruz e Souza et Olavo Bilac, reçu et psychographié par le jeune médium Chico Xavier.

La veille de la mise en place de « l'État Nouveau » (l'Estado Novo), en 1937, le 27 octobre, les locaux de la FEB furent fermés par la police. Ses portes rouvrirent trois jours plus tard, sur une décision du ministre de la Justice, Macedo Soares. En 1941, la FEB fut fermée à nouveau, cette fois-ci pendant une semaine.

En 1944, un procès qui devint célèbre opposa la veuve d'Humberto de Campos contre la FEB et Chico Xavier, afin que le nom

---

<sup>43</sup> La *Revue Spirite*, fondée par Kardec, est actuellement publiée conjointement par le Conseil spirite international (CSI) et par l'Union spirite française et francophone (USFF) en français, en espagnol et en anglais. En 2008 a été lancée une édition spéciale en portugais. Il existe également certaines éditions en espéranto, une langue construite dont le but est de permettre une communication universelle, et considérée « neutre », idéale pour la diffusion mondiale du spiritisme. Sur le site internet de la CSI, il y a également une version de la revue en russe (Cf. <http://www.spiritist.org/>).

<sup>44</sup> D'autres organismes de presse existaient à l'époque : *Ère nouvelle (Era Nova)* à Rio de Janeiro ; *Le Régénérateur (Regenerador)* à Belém ; *Le Phare (Farol)* à Paranaguá ; *La Voix spirite (A voz espirita)* et *L'écho de la vérité (Eco da Verdade)* à Porto Alegre ; *La Vérité (A Verdade)* à Cuiabá ; *La Révélation (A Revelação)* à Florianópolis ; et *La Croix (A Cruz)* à Recife, entre autres (Aubrée et Laplantine, 2009).

de cet écrivain cesse d'être employé dans les messages psychographiés prétendument attribués à son mari décédé, et sur lesquels la famille ne recevait aucun droit d'auteur. À cette époque, l'organisation se mit à employer le pseudonyme « Frère X ».<sup>45</sup>

En 1948, la FEB inaugura son Département éditorial et graphique.

Au cours de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, presque tous les États brésiliens constituèrent une Fédération ou une Union spirite. La diffusion de la doctrine fit naître de nombreux adeptes issus des classes les plus modestes. Aux rencontres d'études et aux séances médiumniques s'ajoutaient les travaux sociaux bénévoles d'assistance à l'éducation et à la santé. De plus, différentes associations caritatives (écoles, bibliothèques, etc.) et plusieurs hôpitaux généraux et psychiatriques furent construits afin de promouvoir ces œuvres de charité.

Éduquer et soulager des souffrances, soit par les soins de santé directs, au moyen d'un traitement spirituel, soit par la charité, par les dons d'aliments et la distribution de vêtements, par exemple, représentaient et représentent toujours les deux principales missions du spiritisme (Aubrée et Laplantine, 2009).

L'événement majeur de la fin des années 1940 fut la signature du « Pacte d'Or », qui unifiait le mouvement spirite sur le territoire national, sous la coordination de la FEB. Suite à cet acte, le Conseil fédératif national (CFN) s'installa à Rio de Janeiro en 1950. Le CFN existe encore de nos jours et rassemble les représentants des Fédérations spiritistes des États signataires.

En 1960, lors du transfert de la capitale du pays de Rio de Janeiro à Brasilia, Juscelino Kubitschek déclara la FEB comme organisation d'utilité publique. Celle-ci s'installa ainsi dans la nouvelle capitale en 1967. Et son siège fut transféré dans des locaux particuliers en 1984.

---

<sup>45</sup> Les ouvrages psychographiés par Chico Xavier, attribués à Humberto de Campos, sont : *Chroniques d'outre-tombe* (*Crônicas de Além-Tumulo*, 1937) ; *Brésil, cœur du monde, patrie de l'Évangile* (*Brasil, Coração do Mundo, Patria do Evangelho*, 1938) ; *Nouveaux messages* (*Novas Mensagens*, 1940) ; *La Bonne nouvelle* (*Boa Nova*, 1941) ; *Reportages d'outre-tombe* (*Reportagens de Além-Tumulo*, 1943) ; *Lazare ressuscité* (*Lazaro Redivivo*, 1945) ; *La Lumière supérieure* (*Luz acima*, 1948) ; *Points et contes* (*Pontos e contos*, 1951) ; *Contes et apologues* (*Contos e apólogos*, 1958) ; *Contes de cette vie et d'une autre* (*Contos desta e outra vida*, 1964) ; *Lettres et chroniques* (*Cartas e crônicas*, 1966) ; *Bibliothèque de la vie* (*Estante da Vida*, 1969) ; *Récits de la vie* (*Relatos da vida*, 1988) ; et *Histoires et annotations* (*Historias e anotações*, 1989). Le nom de cet écrivain n'apparaît plus en tant qu'auteur de livres spiritistes à partir de 1945.



#### 4. LE « BAS SPIRITISME » ET LE « SPIRITISME DE TABLE BLANCHE »

C'est dans ce contexte que vit le jour le « bas spiritisme », caractérisé par des « manœuvres frauduleuses » pratiquées par des « charlatans », au contraire du « haut spiritisme » (une expression peu courante). Selon Emerson Giumbelli (2003), cette expression fut forgée de la main de trois sphères : la FEB, les forces de l'ordre et les médias.<sup>46</sup>

Le « bas spiritisme » serait dérivée de la désignation « faux spiritisme ». Cette expression aurait été créée par la propre Fédération spirite brésilienne dans le cadre des scissions internes aux champ de connaissances et de pratiques dites spirites. Il s'agit d'une manière de rendre légitimes et légales la doctrine et les activités spirites relevant de la FEB, contrairement aux « fraudes », au « charlatanisme » et aux « impostures » (Kardec, *Le Livre des médiums*, chapitre XXVIII). C'est donc dans le cadre des activités doctrinaires et rituelles de la FEB que la distinction « faux »/« vrai » spiritisme fut énoncée et consolidée.

Comme la FEB fournissait des services thérapeutiques, tels que la « prescription médiumnique », les passes de la main et la prescription de remèdes homéopathiques, cette distinction se faisait de plus en plus importante, voire nécessaire, pour la (re)définition du statut, de l'identité et du rôle de cette institution : afin de distinguer ses activités de celles exécutées par de « faux » spirites, évitant ainsi d'être l'objet du contrôle des autorités sanitaires et par conséquent de mises en examen judiciaire.

La différenciation des savoirs et des pratiques indigènes et afro-brésiliens du « spiritisme de table blanche » (une autre expression que n'emploient pas les spirites, mais qui sert à désigner le spiritisme kardéciste) était donc associée à la répression policière et judiciaire liée à la criminalisation du spiritisme par le Code Pénal de 1890. Les propres frontières identitaires des agents « du spiritisme », « de l'umbanda » ou « de la macumba », qui distinguait le « faux » spiritisme du « vrai » résultent en fait du développement de tels processus d'accusation.

Au moyen de l'examen de dizaines de procès et de poursuites criminelles impliquant des accusations de pratiques médiumniques, instaurés entre 1890 et 1940 à Rio de Janeiro, Maggie (1986, 1992) montre que le développement et la clôture de chaque procédure dépendaient d'un critère moral : la condamnation retombait sur ceux qui avaient recours à ces pratiques pour faire le mal, « fasciner et subjugué

---

<sup>46</sup> Pour une analyse détaillée de l'origine de l'expression « bas spiritisme », cf. Giumbelli (2003).

la crédulité publique », exploitant ainsi pécuniairement l'exercice de la médiumnité ; et l'absolution, sur ceux qui convainquaient les policiers, les juges, les experts et les journalistes du recours à de telles pratiques à des fins bienfaisantes (Maggie, 1986, 1992 apud Giumbelli, 2003). D'ailleurs, le spiritisme (tel qu'il est structuré par la FEB) et la charité ont toujours été liés : c'est de la seconde que découle le pouvoir du premier. La formation et la préparation doctrinaires ainsi que la pratique de la médiumnité sans but lucratif ont toujours caractérisé les activités du « vrai » spiritisme, à la différence du « faux » : la gratuité des services était (et demeure) la principale défense du « vrai » contre le « faux ». <sup>47</sup> Ces limites ont donc été définies en fonction de la hiérarchisation des pratiques découlant de ces processus et de ces conflits sociaux.

Peu à peu, la formule « faux spiritisme » a été remplacée par le dérivé « bas spiritisme ». À partir des années 1930 notamment, cette dernière apparaît sur les registres de la police et les arrêts judiciaires.

Dans ce sens, Giumbelli (2003) affirme qu'il y a un rapprochement entre la FEB d'une part, soucieuse de se consolider en tant qu'institution spirite vis-à-vis des autres groupes relevant du spiritisme, et les forces de l'ordre d'autre part.

Dès les années 1920, la Fédération spirite brésilienne joua un rôle actif dans la mise en œuvre de la doctrine et dans la normalisation des activités spirites, délimitant avec plus de rigueur les frontières du « haut spiritisme ». Elle avait ainsi recours à deux outils : la mise en place d'un « Règlement d'adhésion », en 1925, où figuraient les conditions, les procédures, les obligations et les avantages de l'affiliation à la FEB ; et la création plus tard du Conseil fédératif. D'après le règlement, les groupes affiliés devaient fournir régulièrement des informations à la FEB à propos de leur organisation et de leurs activités, tout en contribuant financièrement à une « caisse de propagande ». Quant à la FEB, elle se chargeait de leur fournir une assistance juridique et des documents de diffusion de la doctrine (Giumbelli, 2003).

Cependant, il est intéressant de remarquer, comme l'indique Giumbelli (2003), que des années 1920 aux années 1930, la distinction entre le « vrai » et le « faux » spiritisme selon la FEB, contrairement à celle établie par les forces de l'ordre et les autorités judiciaires, relevait

---

<sup>47</sup> Aubrée et Laplantine (2009) avancent que le spiritisme brésilien se fonde sur trois principes d'un système à la fois un et triple : la *médiumnité*, qui supposerait l'étude et la charité ; l'*étude*, qui impliquerait un développement médiumnique et dont la finalité serait la charité ; et la *charité*, qui serait l'étude et la médiumnité en action.

plus de la forme que du fond. Cette institution ne réprimait pas directement les manifestations d'esprits de *pretos velhos* (de vieux esclaves noirs) et de *caboclos* (d'indiens métissés).<sup>48</sup> En outre, ceux dont les croyances et les pratiques étaient désapprouvées constituaient de possibles adeptes qu'il appartenait à la FEB d'endoctriner.

Les mesures doctrinaires et rituelles, prises particulièrement à la fin des années 1920, entraînèrent une hausse significative du nombre de sociétés fédérées à la FEB. Au nombre de 23 en 1915, elles étaient 47 en 1924, puis 72 en 1925. En 1941, la FEB comptait 162 sociétés directement affiliées et 168 liées par l'intermédiaire de fédérations d'États (Giumbelli, 2003).

Le partenariat entre la FEB et les autorités policières dans le combat du « bas spiritisme » prit de plus en plus d'ampleur à cette époque. La FEB durcit ses normes et renforça la démarcation de ses pratiques à toutes ses sociétés affiliées. En outre, elle fournissait sur le champ à la police des informations au sujet de ses organisations fédérées. La police, quant à elle, même si publiait des arrêtés de plus en plus durs délimitant le cadre des activités spirites, « protégeait » les organisations affiliées à la FEB. En 1942, par exemple, où entra en vigueur le nouveau Code Pénal, afin d'éviter de fermer ses portes, la FEB mit fin aux services de « prescription médiumnique » et aux passes dans son établissement. En revanche, elle obtint cette même année de régulariser auprès des autorités sanitaires le statut de son service de soins dentaires et d'ouvrir une pharmacie elle aussi autorisée par l'administration de santé publique. La FEB possédait également un centre de soins médicaux autorisé par les autorités sanitaires (Giumbelli, 2003).

En outre, et pour conclure, dans le renforcement de la formule « bas spiritisme », en opposition au « spiritisme de table blanche », les médias jouèrent un rôle crucial en opposant les pratiques « faussement » spirites de celles « véritablement » spirites. La presse, qui comme nous le verrons plus loin pris part à la mise en place des représentations et des pratiques spirites acceptées socialement, incorpora cette opposition dans son discours.

---

<sup>48</sup> Les *pretos velhos*, vieux esclaves africains, les *caboclos*, indiens métisses, et les enfants, sont des entités issues de l'umbanda, une religion dont nous fournissons une description plus détaillée plus loin.



## 5. LA « FOLIE SPIRITE » : PSYCHIATRIE VS SPIRITISME AU BRÉSIL

Même s'il existait différentes modalités du spiritisme, la médecine les englobait toutes dans l'un des termes de l'opposition entre d'une part le « vrai » et le « scientifique », et de l'autre « l'illusoire » et le « surnaturel » (Giumbelli, 2003). La première moitié du XX<sup>e</sup> siècle fut caractérisée au Brésil par des disputes entre ces deux camps : la médecine, et plus particulièrement la psychiatrie, et le spiritisme.

La « folie spirite » ou le processus de qualification par les psychiatres de la médiumnité comme cause et/ou effet de maladies mentales est examinée par Angélica Aparecida Silva de Almeida (2007).<sup>49</sup>

De 1900 à 1950, aussi bien le spiritisme que la psychiatrie cherchèrent à se légitimer dans la société brésilienne. Tous deux présentaient, dans le domaine particulier de la santé, des modes distincts de diagnostiquer et de traiter des maladies. Ils se disputaient donc le même espace sur le terrain scientifique. Il faut souligner que, dès son origine, le spiritisme chercha à se consolider au Brésil à la fois dans le domaine religieux et dans le scientifique. Kardec lui-même affirmait que le spiritisme était une doctrine scientifique et philosophique avec des implications morales.

Ces conflits eurent lieu au moyen de la publication de thèses, d'ouvrages et d'articles dans des revues spécialisées et dans la presse, d'une part, par des psychiatres qui prônaient le contrôle médical et gouvernemental, policier et juridique sur les pratiques spirites, considérées comme du charlatanisme, et l'internement des médiums, tenus pour des malades mentaux ; et par les spirites d'autre part, qui rejetaient l'association entre médiumnité et folie, et critiquaient la psychiatrie en ce qu'elle ne tenait pas compte des facteurs spirituels à l'origine des maladies.

Outre des causes physiques, génétiques ou acquises, les maladies avaient pour origine selon les spirites des actions négatives pratiquées dans la vie présente et/ou au cours d'autres vies, ainsi que des influences spirituelles extérieures au malade.

Selon Kardec, admettre l'existence d'un monde spirituel ferait progresser les connaissances scientifiques, notamment la médecine.

---

<sup>49</sup> Cf. également Giumbelli (1997).

Le Spiritisme, qui ouvre des horizons nouveaux à toutes les sciences, vient donc aussi éclairer la question si obscure des maladies mentales, en signalant une cause dont, jusqu'à ce jour, on n'avait tenu aucun compte ; cause réelle, évidente, prouvée par l'expérience, et dont on reconnaîtra plus tard la vérité. (...) la part d'action [du] monde invisible dans les phénomènes de la nature ; une fois entrée dans cette voie, la science possédera la clef de bien des mystères, et verra s'abaisser la plus formidable barrière qui arrête le progrès : le matérialisme, qui rétrécit le cercle de l'observation, au lieu de l'élargir (Kardec, 1862, p. 110 apud Almeida, 2007, p. 85, 86).

La *Revue Spirite* elle-même avait pour sous-titre « Journal d'études psychologiques » (Almeida, 2007).

Les traitements proposés par le spiritisme reposaient sur l'homéopathie<sup>50</sup>, les prières, les passes au moyen de l'imposition des mains, l'ingestion d'eau fluidifiée et la désobsession.<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> L'homéopathie, terme forgé par le médecin allemand Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843) afin de désigner une thérapie alternative à la médecine allopathique, basée sur le principe *similia similibus curantur* (« les semblables sont guéris par les semblables ») et dont le traitement consiste à fournir aux patients des doses infimes de substances qui produisent les mêmes symptômes que la maladie que l'on souhaite traiter, a été introduite au Brésil dans les années 1840 par deux médecins, le Français Benoît Jules Mure (1809-1858) et le Portugais Joao Vicente Martins. Souvent remise en question, dans plusieurs pays l'homéopathie ne constitue pas une spécialité de la médecine. En Angleterre, par exemple, où l'homéopathie est légalisée en tant que pratique médicale par un acte du parlement, le 22 février 2010, la Commission de Science et Technologie du Parlement britannique a déclaré que le Service national de santé (National Health Service) devait cesser de financer la médecine homéopathique dans le pays. L'argument mis en avant est qu'il n'y a pas de preuves que les résultats attribués à l'homéopathie ne soient pas que des effets placebo. Le président de la Commission, le député Phil Willis, a également affirmé que les politiques publiques d'homéopathie ne reposaient pas sur des preuves solides (informations obtenues sur les pages web : <http://jornalnacional.globo.com/Telejornais/JN/0..MUL1501032-10406.00-HOMEOPATIA+NAO+TEM+COMPROVACAO+DIZ+ESTUDO+BRITANICO.html> et <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/politics/article7036441.ece> consultées le 18 mars 2010). En France, l'homéopathie suit les règles établies par Philippe de Lyon. Les médicaments sont prescrits par des médecins et remboursés par le système public de soins. Au Brésil, le Conseil fédéral de médecine a reconnu l'homéopathie comme spécialité médicale en 1980. Elle a été incluse par le ministère de la Santé dans le Système unique de santé (SUS), le système public de soins, en 2006. Cependant, peu sont les facultés de médecine qui reconnaissent l'homéopathie et la font figurer dans leur cursus. Finalement, l'homéopathie est une des pratiques complémentaires recommandées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

L'homéopathie représenta notamment un moyen de légitimer le spiritisme sur le terrain scientifique au Brésil. Spiritisme et homéopathie eurent longtemps des liens étroits : l'homéopathie fut un précurseur de la « prescription médiumnique ».

La FEB possédait un département d'Assistance aux personnes défavorisées qui effectuait des consultations médiumniques et délivrait des prescriptions homéopathiques. Selon David J. Hess (1991), le spiritisme a occupé au Brésil un espace interstitiel entre les pratiques populaires de soins et la médecine conventionnelle (Hess, 1991 apud Almeida, 2007). Dans *Aperçu historique de la Fédération spirite brésilienne (Esboço Histórico da Federação Espirita Brasileira)*, un ouvrage publié par la propre FEB en 1924, on estime le nombre de « prescriptions médiumniques » effectuées par ce département : en 1902, 20 549 prescriptions furent délivrées ; 145 442 en 1906 ; et 240 652 en 1910 (apud Almeida, 2007). Selon Almeida (2007), si ces chiffres sont corrects, leur proportion par rapport à la population de Rio de Janeiro (le District fédéral à cette époque) indique des résultats significatifs sur la dissémination de la recherche de traitements spirituels. Selon l'IBGE, le nombre d'habitants à Rio de Janeiro en 1902 était de 727 919 ; de 812 342 en 1906 ; et de 870 475 en 1910.

Les spirites fondèrent également des hôpitaux généraux et psychiatriques, souvent subventionnés par le gouvernement, dans différents États de la Fédération brésilienne (Jabert, 2005 apud Almeida, 2007).

Angelita Souza e Silva (2007/2008) affirme que l'accroissement de la recherche de traitements complémentaires, ainsi que la multiplication du nombre des hôpitaux spirites dans le pays, sont à associer au faible budget consacré aux hôpitaux publics, au manque de moyens matériels, d'équipement et de médicaments, et de ressources humaines (médecins, infirmiers, psychologues, diététiciens, physiothérapeutes, etc.). Le spiritisme joue un rôle dans ces domaines déficitaires de la santé publique.

Beatriz Teixeira Weber (1999) affirme quant à elle que le seul manque d'assistance publique aux malades ne saurait justifier l'augmentation de la demande de pratiques complémentaires (Weber, 1999 apud Almeida, 2007). D'après certains chercheurs de l'histoire de la médecine brésilienne, les premières décennies du XX<sup>e</sup> siècle, la

---

<sup>51</sup> Il y a d'autres pratiques, que nous examinerons plus loin, comme la chirurgie spirituelle à incision invisible, la mimésis d'opérations au moyen de pinces chirurgicales et de coton, et l'incision matérielle sans anesthésie ni asepsie.

connaissance scientifique médicale n'était pas complètement reconnue et acceptée par la société (Weber, 1999 ; Edler, 2002 ; Antunes, 1999 ; et Sampaio, 2001 apud Almeida, 2007). L'étiquette de scientificité ne légitimait pas ses idées au-delà du cercle académique dans une société et à une époque où ne prédominait pas encore le discours rationaliste. Il n'y avait donc pas la prévalence d'une seule façon de diagnostiquer et de traiter les maladies. La médecine n'était pas encore consolidée et présentait des méthodes de traitement douteuses et peu sûres, voire souvent agressives, telles que les saignées et les purges.<sup>52</sup> Le spiritisme, lui, provoquait moins d'inconfort physique tout en procurant un apaisement spirituel.

En outre, selon une hypothèse partagée par la littérature scientifique, la préexistence des religions indigènes et afro-brésiliennes et leur reconnaissance sociale par le contact avec des esprits serait un facteur facilitant l'acceptation et la propagation du spiritisme. Cet imaginaire de communication entre les mondes visible et invisible était déjà présent et largement diffusé dans la société brésilienne (Waren, 1984, 1986 ; Machado, 1993 ; Damazio, 1994 apud Almeida, 2007 ; Aubrée et Laplantine, 2009). Science et religion se partageaient donc le terrain de la santé.

D'ailleurs, notamment dans l'univers du psychisme, de nombreux chercheurs européens et nord-américains cherchèrent à étudier les phénomènes médiumniques afin d'approfondir la compréhension du fonctionnement de la pensée. Parmi eux, le philosophe, médecin et psychologue français Pierre Janet (1859-1947) ; le philosophe et psychologue nord-américain William James (1842-1910) ; le poète, essayiste et chercheur psychique anglais Frederic William Henry Myers (1843-1901) ; et le psychiatre suisse Carl Gustav Jung (1875-1961).

Hess (1991) et Pascal Le Malefan (1999) affirment que la médecine admit que le spiritisme, plus qu'une expression religieuse mystique, présentait un ensemble de théories bien construites et des modes de traitement pertinents. Le second auteur remarque, par exemple, l'argumentation avancée par Kardec au sujet de l'hallucination : le codificateur du spiritisme aurait su signaler les points positifs ainsi que les défauts de la théorie élaborée par les psychiatres. L'explication spirite, fondée sur le rapport corps-pensée-esprit serait un complément d'explication à cette théorie (Almeida, 2007).

---

<sup>52</sup> Les facultés de médecine des États de Rio de Janeiro et de Bahia furent fondées en 1808, à la venue de la famille royale portugaise au Brésil (Schwarcz, 1999 apud Almeida, 2007).

Cependant, au long du XX<sup>e</sup> siècle, l'intérêt de la médecine pour le spiritisme s'amointrit. La professionnalisation et la consolidation de la psychiatrie et de la neurologie au rang de savoirs médicaux furent des facteurs de cette indifférence croissante. Au Brésil, Almeida (2007) affirme que, davantage que les recherches sur la médiumnité en soi, c'est le discours de la « folie spirite » qui a représenté le propulseur des recherches sur le spiritisme en psychiatrie.

Cet auteur donne deux exemples de cette nouvelle posture de la médecine à l'égard du spiritisme.

D'abord, il s'agit de la soutenance de thèse du médecin et spirite Brasílio Marcondes Machado, en 1922 à la Faculté de Médecine de Rio de Janeiro. Dans sa thèse, intitulée *Contribution à l'étude de la psychiatrie : spiritisme et métapsychisme (Contribuição ao Estudo da Psiquiatria : Espiritismo e Metapsychismo)*, l'auteur fait une révision des théories de l'hypnotisme et de la dissociation psychique. Il avance, avec les explications scientifiques de la psychiatrie, l'action d'un principe spirituel sur le corps physique. Une proposition semblable à celle avancée par Bezerra de Menezes au Brésil en 1897 et par Frederic Myers en Angleterre au début du XX<sup>e</sup> siècle. La thèse de Marcondes Machado fut jugée irrecevable.

Le second cas se produisit trois ans auparavant dans la même faculté. En 1919, le médecin Oscar Pimentel fit la soutenance de sa thèse de doctorat intitulée *Sur le spiritisme (Em torno do Espiritismo)*. Cette thèse présentait des critiques acerbes envers le spiritisme. L'auteur y avançait que la suggestion mentale était le principal mécanisme d'explication des phénomènes dits médiumniques, auquel s'ajoutait l'hallucination. Cette thèse fut reçue avec tous les honneurs.

Au sujet de la thèse de Marcondes Machado (1922), Almeida (2007) affirme ne pas trouver de raisons justifiant son rejet.

La psychiatrie se mit à s'opposer au spiritisme en argumentant d'abord que les phénomènes médiumniques relevaient de la fraude. Puis que de telles pratiques pouvaient entraîner la folie, en particulier chez les gens ayant une prédisposition.<sup>53</sup> Et enfin que, aussi bien la

---

<sup>53</sup> Quant à l'association entre médiumnité et folie chez des personnes prédisposées, Kardec lui-même affirmait que, bien que le spiritisme en soi n'entraîne pas la folie, la médiumnité peut constituer un facteur social extérieur, comme tout autre, capable de provoquer une surexcitation et d'ébranler définitivement des gens présentant des symptômes d'affaiblissement des facultés mentales (Kardec, *Le Livre des médiums*, Chapitre XVIII). D'après les psychiatres brésiliens de l'époque, il y avait trois groupes privilégiés de personnes prédisposées : les classes sociales économiquement inférieures, les noirs et les femmes (Almeida, 2007). Cependant, historiquement, les classes ayant le pouvoir d'achat et le niveau d'instruction les

communauté médicale que les psychologues, au bout de maintes observations et maintes études, avaient trouvé une explication matérielle : ils proviendraient de la pensée du médium lui-même, résultant d'une désagrégation psychique (Almeida, 2007).<sup>54</sup>

Au sujet des soins pratiqués par les spiritistes et des guérisons, l'argument principal avancé par les psychiatres est que l'efficacité du traitement spirituel relève de la suggestion.

Quel est le mal des sessions spiritistes ?

Les grandes émotions (...), la suggestion, soignent, mais ce sont des armes extrêmement dangereuses qui ne peuvent être manipulées que par de grands connaisseurs, et ceux-ci ne sauraient être que les psychiatres et les neurologistes.

D'où la faillite du spiritisme. S'il soigne un malade, il en invalide ou en estropie à jamais des centaines et des milliers, sans évoquer sa méconnaissance de la médecine qui le conduit à étiqueter de psychose ou de « mauvaises influences » ce qui n'est que syphilis nerveuse à traiter d'urgence au mercure et à l'arsenic. (...) Je suis médecin depuis près de 28 ans et je suis épouvanté de toutes ces abominations provenant du spiritisme (Carlos Fernandes, 1939 apud Almeida, 2007, p. 183).

Cependant, de nombreux médecins admettent l'existence de faits anormaux, qui mériteraient des recherches plus poussées.

Almeida (2007) fait une étude détaillée de textes – rapports médicaux, journaux, conférences lors de congrès nationaux et internationaux, thèses, articles scientifiques, livres – comparant psychiatrie et spiritisme. Le médecin Franco da Rocha (1896)<sup>55</sup>, le médecin et anthropologue Nina Rodrigues (1935)<sup>56</sup>, entre autres<sup>57</sup>,

---

plus élevés étaient celles qui adhéraient le plus au spiritisme aussi bien au Brésil qu'en Europe (Almeida, 2007 ; Aubrée et Laplantine, 2009).

<sup>54</sup> Ces explications furent avancées aussi bien au Brésil qu'en Europe et aux Etats-Unis.

<sup>55</sup> Franco da Rocha (1864-1933) fut le fondateur de la première Société de Psychanalyse d'Amérique du Sud (Almeida, 2007).

<sup>56</sup> Almeida (2007) précise que l'ouvrage de Nina Rodrigues (1862-1906), *L'Animisme fétichiste des nègres de Bahia (O animismo fetichista dos negros baianos)*, ne fut organisé et édité qu'en 1935, par Artur Ramos. Ce dernier aurait rassemblé des articles publiés dans la Revue brésilienne en 1896-1897. Il aurait également comparé ces textes à la version française éditée par Nina Rodrigues lui-même, en 1900, en y ajoutant quelques observations.

auraient affirmé le caractère nocif du spiritisme. Peu à peu, cette dispute d'un même espace prit des proportions démesurées : le spiritisme, tenu pour une cause de folie, fut accusé de représenter un danger social, donc à combattre avec acharnement.

Il faut souligner que la médecine entretenait des liens étroits avec la religion prédominante au Brésil, le catholicisme. Ainsi, la nouvelle doctrine constituait un problème non seulement en ce qu'elle menaçait l'emprise scientifique de la psychiatrie, mais aussi parce qu'elle envahissait le pré carré religieux du catholicisme.

Bien que fussent peu nombreuses les opinions médicales divergentes au sujet d'association entre spiritisme et folie, dans certaines circonstances, telle que la réunion de la Société de Médecine de Rio de Janeiro, en 1909, portant sur les « dangers du spiritisme », les médecins auraient conclu que le débat était de nature religieux et théologique, et non pas scientifique, et qu'il ne fallait donc pas prendre de mesures spéciales dans la législation pénale contre les dangers des pratiques spirites sur la santé publique (Almeida, 2007).

À cette occasion, outre le fait de mettre en évidence la divergence d'opinions entre les médecins au sujet du caractère nocif du spiritisme, c'est le propre statut de la médecine qui semble avoir été remis en cause : le débat s'est tourné sur certains traitements médicaux considérés frauduleux et devant donc, eux, être combattus.

En 1927, comme le montre Almeida (2007), au cours de l'assemblée de la Société de Médecine et de Chirurgie de Rio de Janeiro, le médecin Leonidio Ribeiro affirma que la moitié de ses patients prétendument atteints d'une maladie mentale étaient liés au spiritisme. Le médecin Bonifacio Costa proposa la création d'une commission afin de travailler conjointement avec l'Ordre des avocats pour obtenir la mise en place de lois interdisant les pratiques spirites (Ribeiro et Campos, 1931 apud Almeida, 2007).

Deux médecins se sont montrés défavorables aux idées prédominant le débat. L'un d'eux, le Dr. A. Fontes insista sur le charlatanisme dans le domaine de la médecine. L'autre, le Dr. Godoy, s'opposa à la répression du spiritisme et de l'homéopathie, suggérant que la commission devait évaluer l'efficacité des théories formulées par le spiritisme et par l'homéopathie, et accepter leurs « enseignements scientifiques s'ils sont fondés, ou les rejeter s'ils ne le sont pas »

---

<sup>57</sup> Almeida (2007) signale également les travaux de Pimentel (1919), cités plus haut ; de Guimaraes Filho (1926) ; de Marques (1929) et de Cavalcanti (1934).

(Ribeiro et Campos, 1931, p. 184 apud Almeida, 2007, p. 119). Cette proposition fut refusée.

D'après Almeida (2007), par rapport aux discussions de 1909, ce nouveau débat se montrait moins tolérant à l'égard du spiritisme. En 1927, c'est la tendance au combat de la doctrine qui prévalait.

A cette occasion fut mise en place la commission, tel que l'avait proposé Bonifacio Costa, sous la direction de Leonidio Ribeiro et formée de quatre autres médecins, chargée d'enquêter parmi les spécialistes brésiliens sur les dangers présentés par le spiritisme (Almeida, 2007).

Dans le cadre de cette enquête, quatre questions<sup>58</sup> furent formulées et envoyées à douze spécialistes, quatre psychiatres, deux neurologistes, un pathologiste, un médecin légiste, trois experts sanitaires et un ingénieur. Les résultats furent publiés dans l'ouvrage *Le Spiritisme au Brésil (O Espiritismo no Brasil, 1931)*, de Leonidio Ribeiro et Murilo Campos. Ces experts sont pratiquement unanimes pour déclarer soit la fraude des phénomènes prétendus médiumniques, soit la manifestation de l'inconscient du médium pour expliquer ces phénomènes, soit le manque de rigueur des recherches menées sur le spiritisme, et par conséquent la fragilité de leurs résultats. Dans tous les cas, ils pensent que la science médicale doit rejeter la doctrine et condamner ses pratiques. La science se doit de donner une explication matérielle à ces phénomènes (Almeida, 2007).

Cause de la folie, le spiritisme était également accusé de porter au suicide, au viol, au meurtre et au désagrègement de la famille (Caldas, 1929 ; Peixoto, 1909 ; Ribeiro et Campos, 1931 ; Oliveira, 1931 apud Almeida, 2007).

Les spirites, qualifiés de fraudeurs, de profiteurs de la crédulité du grand public ou de débiles mentaux influençables et crédules, répliquaient à ces critiques :

Le subconscient ne se laisse pas analyser, du moins « in loco ». Il est inaccessible à nos yeux, il est intangible, il est profond comme l'infini ; s'il relève aujourd'hui de la Science, il n'en est pas moins imaginaire comme l'axe de la Terre ; de

---

<sup>58</sup> Ces questions étaient : « 1) À votre avis, existe-t-il un fondement scientifique aux phénomènes dits spirites ? 2) Avez-vous connaissance de faits ou d'expériences qui étayeraient scientifiquement le spiritisme ? 3) La pratique du spiritisme peut-elle nuire à la santé mentale d'un individu ? 4) L'exercice abusif de l'art de guérir par le spiritisme présente-t-il des dangers pour la santé publique ? » (Ribeiro et Campos, 1931, p. 153 apud Almeida, 2007, p. 122).

sorte que lorsque les représentants de la Science découvrent un fait insolite, que leurs lois ne peuvent démontrer, que leurs vieilles connaissances ne peuvent résoudre, ils le jettent dans le subconscient, tel un cordonnier qui jetterait son fourbi au fond de son tiroir ; comme si l'on jetait dans une vieille malle tout ce dont on ne se sert chez soi, tout ce qui traîne (Imbassahy, 1935, p. 13 apud Almeida, 2007, p. 129).

Autrement dit, la théorie de l'action de l'inconscient/subconscient en tant qu'explication de la médiumnité cherchait à cerner les phénomènes inconnus au moyen de quelque chose de peu sûr et pas compris par la science elle-même.

Le spiritisme rejetait l'accusation l'associant à la folie par son intention complémentaire de diagnostiquer et de traiter des patients, surtout des malades mentaux, dans ses hôpitaux. « Le spiritisme attaqué pour avoir produit 1372 fous en dix ans répond par l'aide gratuite à 10 000 personnes souffrantes en 24 mois » (déclaration du médecin Seraphim Lobo au *Journal du soir* (*Diario da Noite*), 1939, p. 1 apud Almeida, 2007, p. 193).

En outre, il affirmait que les médecins exprimaient leur inquiétude face au vide de leurs salles d'attente, et par conséquent au manque économique entraîné par les services gratuits fournis par le spiritisme.

Les spirites reprenaient le même argument que les psychiatres sur la fragilité des recherches menées sur le spiritisme en tant que déclencheur de folie. La collecte et l'examen des données, ainsi que les résultats, n'étaient pas fiables. La validité des statistiques présentées fut elle aussi remise en cause car elles ne tenaient pas compte des autres religions. La seule évocation du contact avec le spiritisme servait déjà, au moment de l'hospitalisation, de diagnostic d'un trouble mental provoqué par la pratique spirite.

Contrairement à l'Europe et aux États Unis<sup>59</sup>, le Brésil n'a pas vu s'ouvrir des sociétés académiques spécialisées dans l'étude des

---

<sup>59</sup> Tant en Europe qu'aux États-Unis, les travaux sur les liens entre la médiumnité et la folie étaient menés par les facultés de médecine ou les centres de recherche en psychiatrie et neurologie. En Angleterre, la Société de recherches sur le psychisme (Society for Psychical Research) fut fondée par des chercheurs de la Cambridge University en 1882. Aux États-Unis, la Société américaine de recherches sur le psychisme (American Society for Psychical Research) fut fondée par Richard Hodgson et William James en 1885. En France, l'Institut métapsychique international fut fondé par Charles Richet en 1919. D'autres sociétés furent

phénomènes médiumniques. À cette époque, les idées des psychiatres brésiliens tout comme celles des tenants du spiritisme provenaient surtout des résultats de travaux menés à l'étranger. Ainsi, d'un côté les recherches non concluantes de Charles Richet sur l'existence d'esprits ; et de l'autre, les travaux de William Crookes, d'Alfred Russel Wallace et de Cesare Lombroso, attestant de la véracité de phénomènes attribués à des esprits<sup>60</sup>, ont servi d'arguments d'autorité pour défendre les deux camps (Almeida, 2007).

Le conflit entre la psychiatrie et le spiritisme s'est creusé à partir des années 1930 en raison de : la publication d'ouvrages sur les dangers représentés par le spiritisme parallèlement à la popularisation des pratiques de diagnostic et de traitement spirites ; du gouvernement Getulio Vargas et l'augmentation du contrôle des religions médiumniques, surtout après la mise en place de la dictature de l'Estado Novo, de 1937 à 1945 ; et la fondation d'hôpitaux psychiatriques spirites<sup>61</sup> parallèlement aux efforts d'institutionnalisation de la psychiatrie (Almeida, 2007).

---

créées, notamment : le Laboratoire de Parapsychologie à la Duke University, aux Etats-Unis, fut fondé par J. B. Rhine en 1927 ; la Division d'Études de la Personnalité (Division of Personality Studies) à l'University of Virginia, aux Etats-Unis, fut fondée par Ian Stevenson en 1967 ; et le Programme de recherche VERITAS (VERITAS Research Program) à l'University of Arizona, aux Etats-Unis, fut fondé par Gary Schwartz en 1997 (Almeida, 2007).

<sup>60</sup> De nombreux ouvrages de recherches sur les phénomènes médiumniques ont été traduits et édités par la FEB afin de fournir des bases solides et crédibles à l'hypothèse spirite.

<sup>61</sup> Le nombre d'institutions spirites consacrées à la santé mentale a augmenté notamment à partir des années 1950 au Brésil. Dans les années 1980, il y avait près de 100 hôpitaux psychiatriques à vocation spirite dans ce pays (Souza et Deitos, 1980 apud Almeida, 2007). Selon des statistiques du Secrétariat à la Santé de l'État de Sao Paulo, il existait en 1994 dans ce seul État 98 hôpitaux psychiatriques, dont 22 spirites et sans but lucratif (Figueiredo et al., 1998 apud Almeida, 2007). D'après Almeida (2007), à l'époque de sa recherche, un seul hôpital psychiatrique spirite a été localisé dans l'État de Rio de Janeiro. Selon des chiffres du Secrétariat à la Santé du District fédéral, il n'y en a également qu'un à Brasilia, actuellement fermé, même si, comme nous le verrons plus loin, il abrite toujours quelques activités du Centre spirite Euripedes Barsanulfo. D'après l'Association médico-spirite du Brésil, les hôpitaux généraux et psychiatriques spirites sont au nombre de quatre dans l'État de Minas Gerais : Hôpital spirite André Luiz, Maison du Chemin, « Maison de la charité » hôpital Pênfigo de Uberaba et Maison de santé spirite de Uberaba (Hospital Espirita André Luiz, Casa do Caminho, « Lar da Caridade » Hospital do Pênfigo de Uberaba et Sanatorio Espirita de Uberaba) ; un à Rio de Janeiro : Hôpital psychiatrique spirite Pedro de Alcântara (Hospital Psiquiatrico Espirita Pedro de Alcântara) ; un dans le Rio Grande do Sul : Hôpital spirite de Porto Alegre (Hospital Espirita de Porto Alegre) ; et huit dans l'Etat de Sao Paulo : Hôpital psychiatrique Allan Kardec, Hôpital spirite « Fabiano de Cristo », Maison de santé « Bezerra de Menezes », Hôpital spirite de Marília, Hôpital spirite Joao Marchesi, Hôpital psychiatrique spirite Caibar Schutel, Hôpital spirite Benedita Fernandes et Maison de repos Notre Demeure (Hospital Psiquiatrico Allan Kardec, Hospital Espirita « Fabiano de Cristo », Sanatorio « Bezerra de Menezes », Hospital Espirita de Marília, Hospital Espirita Joao Marchesi, Hospital Psiquiatrico Espirita Caibar Schutel, Hospital Espirita Benedita Fernandes et Clinica

Le débat a également gagné les médias. Des magazines et des journaux de grande diffusion tels que *Le Globe (O Globo)*, de Rio de Janeiro, *Le Soir (A Tarde)*, de la Bahia, et *Le Journal du commerce (le Jornal do Comercio)*, *Le Journal du soir (le Diario da Noite)*, *Le Journal (O Jornal)*, *Le Soir (A Noite)*, *Le Courrier du matin (le Correio da Manha)*, publient des articles soit pour, soit contre les pratiques spirites.

Des émissions de radio comme *L'Heure spirite radiophonique (A Hora Espirita Radiophonica)*, créée en 1939 à Rio de Janeiro, diffusent des informations sur les activités des centres spirites et avivent les débats sur la psychiatrie et le spiritisme. Comme la radio était l'un des moyens de communications les plus importants à l'époque au Brésil, elle permettait d'élargir le nombre d'adeptes de la doctrine. L'opposition au spiritisme s'est elle aussi accrue au fil du temps : trois motions adoptées par la Société de Médecine et de Chirurgie de Rio de Janeiro la même année, avec le soutien du Syndicat des médecins du Brésil, malgré quelques dissidences au sein de cette branche, ont été soumises au président de la République et aux ministres de la Justice et de l'Éducation, demandant l'interdiction de cette émission de radio, contre l'exercice illégal de la médecine par les spirites et demandant l'amélioration, le contrôle et le développement des services de soins.

Quant à l'émission *L'Heure spirite radiophonique (A Hora Espirita Radiophonica)*, elle a été transmise sur Radio Ipanema jusqu'en 1943. Elle fut ensuite reprise par la Radio Société de l'État de Rio de Janeiro (Radio Sociedade Fluminense) jusqu'en 1945. Elle fut par la suite reprise par d'autres radios – Radio Club du Brésil (Radio Clube do Brasil), Tupi, Tamoio, Maua, Radio de la Légion de la bonne volonté (Radio da Legiao da Boa Vontade), Radio Copacabana, Radio Quitandinha et Radio Rio de Janeiro, cette dernière ayant été rachetée par le Centre spirite Paulo de Tarso (Centro Espirita Paulo de Tarso) –, sur lesquelles elle fut diffusée jusqu'en 1984 (Almeida, 2007).

Les pôles d'opposition entre la psychiatrie et le spiritisme n'étaient cependant pas étanches et nettement délimités. Il y avait dans les deux camps des scissions internes. Ainsi, plusieurs psychiatres se sont exprimés contre l'association du spiritisme à la folie. L'un deux, notamment, Pinto de Carvalho, publia en 1939 un article dans le journal *Le Soir (A Tarde)*, condamnant la persécution de la doctrine spirite par des confrères et prônant que le spiritisme, de même que les autres

religions, devait pouvoir représenter une sorte de psychothérapie non médicale. Pour étayer sa défense, Carvalho citait Eugen Bleuler, le psychiatre suisse inventeur du mot « schizophrénie » :

Je recommande la collaboration du médecin et du guérisseur dans certains cas, à condition que le médecin le juge préférable. À plus d'une reprise, je n'ai pas eu peur d'envoyer un patient chez un guérisseur, et à ce que j'ai pu voir, je n'ai pas de raisons de le regretter (Bleuler apud Carvalho, 1939, p. 4 apud Almeida, 2007, p. 149).

Un autre exemple, également cité par Almeida (2007) est celui d'Anibal da Silveira, qui dans un article publié dans le journal *La Feuille du matin (Folha da Manhã)*, en 1944, affirma qu'il y avait amalgame entre des phénomènes d'automatisme mental non pathologiques, comme la médiumnité, et ceux qui entraînaient des maladies mentales, des hallucinations et des délires.

Finalement, Floriano Lemos, dans un entretien accordé au *Courrier du matin (Correio da Manhã)* en 1941, déclare avoir diagnostiqué des cas d'amélioration de la santé de personnes menant des activités médiumniques :

« C'est ce que l'on constate non rarement dans la vie clinique, et que certaines créatures, après avoir découvert leur médiumnité et cherché à l'exercer, recouvre un état de santé qu'elles n'avaient pas auparavant. » (Lemos, 1941 apud Almeida, 2007, p. 150)

À la moitié du XX<sup>e</sup> siècle, cette dispute s'apaise. Certains facteurs y contribuent : le fait que le spiritisme ait choisi de renforcer son pan religieux au détriment de la perspective scientifico-philosophique, un changement où la FEB a tenu un rôle important ; la consolidation de la psychiatrie dans l'enseignement et la recherche, ainsi que dans la pratique médicale ; et le changement d'orientation du discours médical lui-même, influencé par une analyse anthropologique des phénomènes médiumniques. Le discours médical a adopté les positions suivantes : bien qu'il associe toujours le spiritisme au manque d'instruction et/ou au mysticisme, il a commencé à accepter les pratiques spiritiques pour la santé des personnes qui les cherchaient. Par ailleurs, il ne faisait plus de lien entre spiritisme et retard culturel. Et enfin il a pris la défense de l'union des traitements médicaux et spirituels (Almeida, 2007).

Partant, au long du XX<sup>e</sup> siècle, la frontière entre la psychiatrie et le spiritisme s'est peu à peu définie : la première s'est consolidée dans le domaine médico-scientifique tandis que le second s'est légitimé en tant que religion.



## 6. SPIRITISME : SCIENCE, PHILOSOPHIE OU RELIGION ?

Selon Joachim de Flore, un moine cistercien du XII<sup>e</sup> siècle, l'histoire de l'humanité se divise en trois états : l'âge du Père, l'âge du Fils et l'âge de l'Esprit. Allan Kardec, tout comme Jésus-Christ (deuxième révélation) serait venu accomplir et diffuser la loi de Moïse (première révélation). Le spiritisme, l'œuvre des esprits, serait donc la troisième révélation.

Cette révélation serait à la fois religieuse et scientifique. Selon Kardec, « le Spiritisme n'est pas une religion » (Kardec apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 71).<sup>62</sup> Le spiritisme, inscrit dans la mouvance du scientisme du XIX<sup>e</sup> siècle, cherchait la synthèse entre la morale et la science. Cette doctrine, imprégnée du christianisme, ne s'opposa pas aux religions instituées<sup>63</sup>, mais s'organisa à partir de formes de pensée issues en partie d'en dehors de ces religions (comme la théosophie, la « Science Chrétienne », l'anthroposophie, entre autres courants du XIX<sup>e</sup> siècle). Et il chercha à concilier l'esprit religieux du christianisme avec la rationalité scientifique des Lumières. Aubrée et Laplantine (2009) qualifient le spiritisme de « religion laïque ».

Parmi les hétérodoxies de la doctrine spirite, ces auteurs relèvent la réfutation de la théologie du péché originel en faveur de l'explication de l'histoire par les notions de libre arbitre et de progrès continu ; le rejet de la résurrection en faveur de la théorie de la réincarnation ; l'ajout d'une troisième instance à la dualité chrétienne, mais aussi platonicienne et cartésienne, de l'âme et du corps : le périsprit, qui les relierait et permettrait l'action des esprits « incarnés » sur la matière (ce qui expliquerait par exemple le phénomène des tables tournantes), la manifestation, voire la matérialisation des esprits « désincarnés » et la communication entre les médiums et les esprits ; et le rejet de la foi en faveur des preuves et des faits. D'après Kardec, « avant de croire il faut

---

<sup>62</sup> En 1861, dans une lettre adressée au préfet de Gironde, Kardec assure que la Société parisienne d'études spirites, qu'il a lui-même fondée et qu'il dirige, a été classée par le gouvernement en tant que société scientifique devant fonctionner « sans aucune restriction, excepté de ne s'occuper ni de politique ni de controverses religieuses » (Kardec, 2005/1861, p. 34 apud Almeida, 2007, p. 195).

<sup>63</sup> « Le Spiritisme est un terrain neutre sur lequel toutes les opinions religieuses peuvent se rencontrer et se donner la main » (Kardec, *Voyage spirite en 1862*, Librairie Leymarie, Paris, sans date, p. 97 apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 70). « La foi de l'avenir, qui surgit déjà du sein de l'ombre, ne sera ni catholique, ni protestante ; elle sera la croyance universelle des âmes, celle qui règne sur toutes les sociétés avancées de l'espace, et par qui cessera l'antagonisme qui sépare la société actuelle de la religion. Car, avec elle, la science deviendra religieuse, et la religion deviendra scientifique » (Léon Denis, *Christianisme et Spiritisme*, 1920, p. 9-10 apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 70).

comprendre et ne rien admettre qui n'ait été auparavant expérimenté » (Kardec apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 69).

Religieux de par son objet et scientifique de par sa méthode, le spiritisme cherchait à « naturaliser » le surnaturel.

En démontrant que ces phénomènes reposent sur des lois aussi naturelles que les phénomènes électriques, et les conditions normales dans lesquelles ils peuvent se reproduire, le Spiritisme détruit l'empire du merveilleux et du surnaturel, et par suite la source de la plupart des superstitions (Kardec, *La Genèse*, Chapitre I).

Si en France le spiritisme a survécu jusqu'à nos jours notamment en défendant une perspective scientifique et philosophique, au Brésil la doctrine a pu se consolider au moyen d'une approche religieuse.

Au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, la France connut un processus de sécularisation particulièrement accentué : la Révolution industrielle et la mise en place du capitalisme moderne, ainsi que les acquis politiques issus de la Révolution et consolidés sous la III<sup>e</sup> République en 1870. En outre, la France connut les découvertes de l'évolutionnisme, du darwinisme social et la revendication de l'autorité exclusive de la médecine dans le domaine de la santé. Le spiritisme s'attacha en France à s'appliquer à la rationalité de la vie sociale.

Cette approche, raison de l'apogée du spiritisme dans ce pays, fut également l'une des raisons de son déclin. À côtés des disputes avec l'Église et des fraudes internes, le spiritisme se mit à combattre des domaines auxquels il avait lui-même contribué.<sup>64</sup>

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, le développement de la psychiatrie, de la psychologie, puis de la psychanalyse, fournit des explications du psychisme – du comportement et des processus mentaux des êtres humains – qui réfutaient les phénomènes médiumniques du spiritisme – la communication avec l'extrahumain : les esprits –, en les qualifiant souvent de troubles mentaux.

Quant au Brésil, à cette époque, un pays esclavocrate, métisse et rural, malgré la proclamation de la République en 1889, il ne connut une révolution industrielle que tardivement. Le spiritisme y fit face à des

---

<sup>64</sup> Selon Théodule Ribot (1839-1916), Jean-Martin Charcot (1825-1893), Pierre Janet (1859-1947) et Charles Richet (1850-1935), ces deux derniers ayant déjà été cités, les études du spiritisme et de ses différents phénomènes auraient contribué à l'avancée de la connaissance des sciences modernes de la psychiatrie et de la psychologie (Almeida, 2007).

religions diverses, partageant une réalité « synchrétique », en opposition à un contexte marqué par le rationalisme technique et scientifique.

Le champ de disputes au Brésil a également imprégné les domaines scientifique et religieux : il y eut d'une part des tentatives de se consolider en tant que science ; et d'autre part une tentative de différencier la nouvelle doctrine des sociétés indigènes et des populations afro-brésiliennes, de leurs représentations et de leurs rituels et célébrations. La lutte entre le spiritisme et la science, notamment la médecine, entraîna l'ancrage du spiritisme dans le domaine religieux, où il rencontra un nouvel adversaire : le catholicisme, la religion dominante au Brésil.

Devenir une religion fut essentiel pour la légitimation du spiritisme au Brésil : ainsi, la nouvelle doctrine trouva un fondement légal à sa reconnaissance et à son expansion, sous la protection constitutionnelle assurant la liberté de religion.

Ainsi, au Brésil, au contraire de la France, si les disputes du spiritisme eurent lieu à la fois dans le domaine scientifique et religieux, il s'affirma surtout en tant que religion.

Cependant, les représentations et les pratiques de diagnostic et de soins y restent bien vivantes. Selon Almeida (2007), l'une des contributions les plus importantes qu'a apportée le spiritisme brésilien au spiritisme mondial est d'avoir développé et institutionnalisé un vaste réseau de thérapies intégrant médecine et spiritisme.<sup>65</sup> Nous nous pencherons plus loin sur la recherche intense dans la société brésilienne, chez des populations issues de différentes classes sociales, d'itinéraires thérapeutiques complémentaires<sup>66</sup> à la médecine conventionnelle allopathique.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> On constate actuellement la recherche de soins complémentaires non seulement au Brésil mais aussi dans d'autres pays, tels que les États-Unis, où plusieurs travaux récents se sont interrogés sur ce sujet. En outre, comme nous le verrons plus loin, les propres écoles de médecine ont ajouté à leurs cursus des thèmes liés à la spiritualité (Saad, Masiero et Battistella, 2001).

<sup>66</sup> La préférence pour l'emploi de l'adjectif « complémentaire » accentue l'intégration entre la médecine et les thérapeutiques spirituelles examinées dans cette thèse. On évitera l'emploi de l'adjectif « alternatif », le spiritisme n'ayant pas la prétention de se substituer aux soins médicaux conventionnels.

<sup>67</sup> Outre le spiritisme, le candomblé, l'umbanda, le mouvement pentecôtiste et charismatique et les églises néopentecôtistes, au moyen de l'exorcisme, ont dans la société brésilienne la fonction de diagnostiquer et soigner des problèmes de santé.



**DEUXIEME PARTIE**  
**REPRESENTATIONS ET PRATIQUES ACTUELLES DU**  
**SPIRITISME AU BRESIL**



## 1. ŒUVRES DE CHARITE, ASSOCIATIONS ET CENTRES SPIRITES BRÉSILIENS

Actuellement, le spiritisme est considéré comme une religion chrétienne reconnue officiellement au Brésil. Il possède de très nombreuses écoles professionnelles, crèches, orphelinats, asiles, hôpitaux, cliniques, etc. Les œuvres sociales ont lieu au niveau national et international.

La FEB est liée à une série d'associations : l'Association brésilienne de diffusion du spiritisme (ABRADE), la Croisade des militaires spirites (CME), l'Institut de culture spirite du Brésil (ICEB), l'Association brésilienne de magistrats spirites (ABRAME), l'Association brésilienne d'artistes spirites (ABRARTE) et l'Association médico-spirite du Brésil (AME-Brésil). Il y a également, entre autres, l'Association brésilienne de pédagogie spirite (ABPE) et l'Association brésilienne de psychologues spirites (ABRAPE).

Pour l'étude et la diffusion de la doctrine, le mouvement spirite organise des rencontres, des séminaires, des conférences et des cours de spiritisme dans tout le pays.

Peu à peu, la doctrine spirite regagne également le champ d'où elle avait été expulsée par la science : le circuit universitaire. Le spiritisme apparaît récemment dans les universités brésiliennes comme sujet de travaux, de recherches, de disciplines, de groupes d'études et de congrès.<sup>68</sup>

Dans les propres centres spirites, il y a une formation doctrinaire, un enseignement et de la recherche pour la pratique de la médiumnité et la diffusion du spiritisme. Ces centres sont des unités organisées, composées d'un conseil de direction, un conseil fiscal, un groupe de médiums, entre autres volontaires, qui exercent différentes activités rattachées à des départements doctrinaires, d'orientation médiumnique, d'assistance spirituelle, d'enseignement, etc.

---

<sup>68</sup> Cf. parmi ces thèses de doctorat, mémoires de master et articles sur le spiritisme publiés au Brésil les références figurant dans la bibliographie. Certaines facultés et départements de médecine, entre autres relevant des sciences de la santé, humaines et sociales, offrent des cursus et des formations en science et religion axés sur le spiritisme. Il existe également, comme nous le verrons de façon plus détaillée, des laboratoires de recherche universitaires sur la santé et la spiritualité. Il y a finalement à Curitiba (capitale de l'État du Parana) une université spirite, où sont enseignées la théologie spirite, la sociologie, la sociologie de la religion, la parapsychologie et l'assistance sociale (Aubrée et Laplantine, 2009).

Dans la Communion spirite de Brasilia<sup>69</sup>, où la recherche de terrain a été menée dans le cadre de cette thèse, il y a un conseil de direction (CD), présidé par l'un des membres votants (anciens membres effectifs) choisi en assemblée générale (AG). Le CD est divisé en deux organes : la présidence, composée d'un président et d'un vice-président ; et les commissions permanentes (CP). Les CP, ou directions, comprennent : la CP administrative et financière, la direction d'aide spirituelle (DAE), la direction d'accueil et d'orientation (DAO), la direction d'études doctrinaires (DED), la direction de l'enfance et de la jeunesse (DIJ) et la direction de la promotion sociale (DPS). Chacune de ces directions est constituée de deux conseillers et d'un directeur. Avec les organes de conseil supérieur, elles forment la direction générale (DG).<sup>70</sup>

Figure 1 - Heures des passes, des conférences ouvertes au grand public et de l'accueil individuel à la Communion spirite de Brasilia



<sup>69</sup> La Communion spirite de Brasilia (CEB) est une institution civile, religieuse et bienfaitante, spirite, fondée le 16 avril 1961. Elle est située sur l'Avenue L2 sud dans la RIDE/DF.

<sup>70</sup> Ces informations ont été obtenues dans le bulletin d'information de la Communion spirite de Brasilia. *Libertação*. An XVIII, hors série, avril 2006.

Figure 2

### Passe

O passe é a **transmissão de energias fluidicas vitais, psiquicas e espirituais de um indivíduo para outro**, enriquecidas com os fluidos trazidos pelo benfeitor espiritual. (\*)

Local: Auditório Bezerra de Menezes

segunda:	8h30-15h - 18h30-21h
terça:	8h30-16h - 18h30-21h
quarta:	8h30-16h - 18h30-21h
quinta:	16h30 - 18h30-21h
sexta:	15h30 - 18h30-21h
sábado:	18h-20h
domingo:	10h15-19h

A terapia do passe alcança melhores resultados quando o paciente se coloca favorável à recepção de maneira plena.

**Importante!**  
Têm prioridade no atendimento: crianças, gestantes, idosos e pessoas com dificuldades de locomoção.

(\*) livro educador, COMUNHO ESPÍRITA DE BRASÍLIA, Apostila do Curso de Passes, Brasília: Comunhão Espírita, 2006.

### Palestras públicas

Abordam, à luz da **Doutrina Espírita**, **questões cotidianas** e ensinamentos do **Evangelho de Jesus**. Permitem aos ouvintes adequada preparação para recepção dos passes e auxiliam na fundamentação da reforma íntima.

Local: Auditório Bezerra de Menezes

segunda:	8h-14h30 - 18h-20h
terça:	8h-15h30 - 18h-20h
quarta:	8h-15h30 - 18h-20h
quinta:	16h - 18h-20h
sexta:	15h - 18h-20h
sábado:	17h20 - 19h
domingo:	9h-18h

### Outras atividades

Local: Auditório Bezerra de Menezes

terça (quinzenalmente)	20h ("Tirando Dúvidas")
quarta:	20h (estudo do "O Livro dos Espíritos")
domingo:	09h ("Cantando a Doutrina") 18h ("Prece aos suicidas")

Figure 3

### Orientação individual

**Atendimento individualizado** a todos que desejam obter esclarecimento, orientação, ajuda ou consolação à luz da **Doutrina Espírita**, por intermediário do **diálogo espontâneo, confidencial e privativo**. (\*)

Local: Auditório Bezerra de Menezes (salão 160)

segunda:	15h às 17h - 19h30 às 21h
terça:	15h às 17h - 19h30 às 21h
quarta:	15h30 às 17h - 19h30 às 21h
quinta:	15h30 às 17h - 19h30 às 21h
sexta:	15h30 às 17h - 19h às 21h
sábado:	18h às 20h
domingo:	17h às 19h

ACE Comunhão

Divisão de Atendimento e Orientação

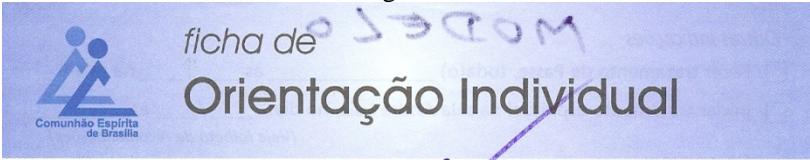
**DAO**



Comunhão Espírita de Brasília

(\*) livro educador, AZEVEDO, Geraldo de et al. Atendimento Fraternal: Projeto Marcel Pinheiro de Miranda, 7. ed. Salvador, Alvorada, 2004, p.8.

Figure 4



Nome: MODELO

**Orientações gerais**

- Ler, diariamente, trechos de *O Evangelho Segundo o Espiritismo* e estudar a Doutrina Espírita nos livros:  *O que é o Espiritismo*;  *O Livro dos Espíritos*;  *O Livro dos Médiuns*  
 *O Céu e o Inferno*;  *A Gênese*

Ler as seguintes obras complementares da Doutrina Espírita: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Realizar o culto do *Evangelho no Lar* (veja o roteiro).
- Trazer as crianças e adolescentes de 04 a 16 anos, às aulas de evangelização.

**Orientações específicas**

- Iniciar o estudo sistematizado da Doutrina Espírita (*Inscrições sala 101, de 2ª a sáb. a partir das 16h.*)
- Frequentar as palestras públicas e tomar Passe (*Ver folheto de horários*)

**Outras indicações**

- Fazer tratamento de Passe, toda(o) \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ na sala 8.
- Iniciar tratamento espiritual na sala André Luiz, no dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_: \_\_\_\_.  
*(Veja folheto de recomendações)*

Observação: MODELO  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do(a) Orientador(a)

Nome do Grupo de Orientação

Nome do(a) orientador(a):

**Terapia do amor**

*O atendimento fraterno tem como objetivo receber bem e orientar com segurança todos aqueles que o buscam.*

*Não se propõe a resolver os desafios nem as dificuldades, eliminar as doenças nem os sofrimentos, mas propor os meios hábeis para a própria recuperação. Apoiando-se nos postulados da Doutrina Espírita, o atendimento fraterno abre perspectivas novas e projeta luz naqueles que se debatem nas aflições."(1)*

(1) MENEZES, Genildo de et al. *Atendimento Fraterno*. 2. ed. Salvador: Alencar, 1998. p. 11-12.

Selon des informations obtenues auprès de la Communion spirite de Brasilia, la DAE possédait en 2009 150 groupes médiumniques actifs et 11 groupes à caractère expérimental. Cette direction regroupe 2416 médiums. Il faut souligner toutefois que les médiums de la Communion spirite de Brasilia fréquentent plus d'une direction.

La DAE a effectué cette année 246 243 consultations. Sur ce total, 166 621 sont des passes de niveau I, 20 553 sont des traitements dans les salles André Luiz et Chico Xavier, et 59 069 sont des passes spécifiques de niveau II et III.<sup>71</sup>

Des chiffres de 2009 indiquent que la DAO a accueilli près de 28 000 personnes, dont 22 404 ont eu une orientation individuelle ; 1795 ont eu une orientation par courrier, adressées au groupe « Dias da Cruz » ; 381 toxicomanes ont suivi un traitement à la Communion ; 18 personnes ont reçu une visite dans leur foyer dans le cadre de « l'Évangile au foyer » ; et le reste a été orienté vers d'autres directions, à des traitements et/ou à des conférences publiques.

Quant à la DED, tournée vers les personnes ayant plus de 18 ans, elle se consacre à l'enseignement de la doctrine, de ses principes et de ses pratiques. Une partie de son programme consiste à former des personnes au développement de la médiumnité. La DED se divise en études systématisées de la doctrine spirite, études approfondies de la doctrine spirite, programmes d'adaptation de la doctrine spirite et espéranto. Elle mène également un projet d'enseignement à distance (EAD) par Internet.

Le cursus d'études systématisées est composé des niveaux suivants : I-A, I-B, I-C, II-A, II-B, II-C et II-D. Chacun d'eux dure un semestre. Il s'agit ainsi de sept semestres d'études systématisées, précédant les études approfondies. Ces études approfondies durent en moyenne deux ans. Finalement, les programmes d'adaptation, offerts

---

<sup>71</sup> La passe consiste dans le nettoyage et la purification du champ magnétique et dans la transmission d'énergies fluidiques vitales, psychiques et spirituelles au moyen de l'imposition des mains du médium sur la personne « assistée ». Le travail des médiums « magnétiseurs » vise à disperser les vibrations négatives et à rassembler les fluides positifs. La terminologie locale classant les passes en trois niveaux distingue la passe de niveau I, offerte au grand public, de celles de niveau II et III, recommandées par les personnes présentant des problèmes plus graves comme l'obsession et les comportements suicidaires. Selon le témoignage d'un spirite, tandis que la passe de niveau I est pratiquée dans des auditoriums et de grandes salles, la passe de niveau II s'effectue sur des groupes moins nombreux, comme dans le traitement spirituel réalisé dans la salle Chico Xavier, que nous décrivons de façon plus détaillée. La passe de niveau III, selon cette même personne, est pratiquée individuellement ou à la famille de la personne « assistée ».

comme alternative à la formation spirite longue, ne durent qu'un semestre au cours duquel est enseigné le contenu essentiel de la doctrine spirite.

Figure 5 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS - DED DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA - DCFE		
PROGRAMA DE ENSINO		
FASE I-A		
Desde: 28FEV2010		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	- Boas-vindas aos participantes; - Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor; - Promover a integração da turma; - Indicar a leitura do livro "Paulo e Estêvão", da Coleção Histórica de Emmanuel.
02	Existência de Deus	- Provas da existência de Deus.
03	Existência de Deus	- Atributos da Divindade.
04	Existência de Deus	- A Providência Divina.
05	Existência e sobrevivência dos Espíritos	- Provas da existência e sobrevivência do Espírito.
06	Existência e sobrevivência dos Espíritos	- Origem e natureza dos Espíritos; - A alma humana.
07	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	- Influência dos Espíritos em nossos pensamentos e atos.
08	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	- Comunicabilidade dos Espíritos.
09	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	- Mediunidade: conceitos e tipos.
10	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	- Mediunidade com Jesus.
11	Justiça Divina	- Penas e gozos futuros; - Duração das penas.
12	Justiça Divina	- O princípio da ação e reação.
13	Justiça Divina	- O arrependimento e o perdão.
14	Pluralidade das existências	- Objetivos da reencarnação: justiça e necessidade da reencarnação.
15	Pluralidade das existências	- Objetivos da reencarnação: união da alma com o corpo.
16	Pluralidade dos mundos habitados	- Diferentes categorias de mundos habitados.
17	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.
18	Pluralidade dos mundos habitados	- Mundos transitórios; - A Terra: planeta de provas e expiações.
19	O Evangelho e o Futuro: Apresentação do livro da Coleção Histórica de Emmanuel: Paulo e Estêvão	- Apresentar o livro "Paulo e Estêvão"; - Indicar o livro "Há 2 mil anos" para leitura nas férias.

Figure 6 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

		
DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA		
PROGRAMA DE ENSINO <b>FASE I-B</b>		
<i>Desde: jul/2009</i>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boas-vindas aos participantes;</li> <li>- Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor;</li> <li>- Promover a integração da turma;</li> <li>- Apresentar o livro "Há dois mil anos", da Coleção Histórica de Emmanuel.</li> </ul>
02	Apresentação da COMUNHÃO e do Movimento Espírita Brasileiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organograma e atribuições;</li> <li>- Apresentar objetivos, programas e metas da DED e explicar o seu funcionamento (normas de frequência e atividades do plano curricular);</li> <li>- Apresentar o papel do Centro Espírita, o objetivo do Movimento Espírita: difusão doutrinária e as Organizações federativas estaduais.</li> </ul>
03	Estudo comparado	- O Espiritismo e as doutrinas espiritualistas.
04	O fenômeno espírita na Bíblia	- Provas bíblicas.
05	A reencarnação na Bíblia	- Provas bíblicas.
06	Contexto histórico no século XIX, na Europa	-
07	Antecedentes da Doutrina Espírita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os precursores da Doutrina Espírita;</li> <li>- Os fenômenos de Hydesville.</li> </ul>
08	A Codificação Espírita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- As mesas girantes;</li> <li>- Allan Kardec: o professor e o codificador;</li> <li>- Método adotado.</li> </ul>
09	As revelações Divinas	- Moisés, Jesus e o Espiritismo.
10	A Codificação Espírita	- O caráter da Revelação Espírita.
11	Doutrina Espírita	- Tríplice aspecto: filosófico, científico e religioso.
12	A Codificação Espírita	- As Obras Básicas.
13	Doutrina Espírita	- O Consolador prometido por Jesus.
14	O Céu, o inferno e o purgatório	- As penas futuras segundo o Espiritismo.
15	Superioridade da natureza de Jesus	- Os milagres do Evangelho.
16	O Evangelho e o futuro	- Apresentar os livros da Coleção Histórica de Emmanuel: "50 anos depois", "Ave Cristo" e "Renúncia".
17	A edificação cristã e as grandes transições	-
18	Estudo do Evangelho no Lar	- A importância de sua implementação.
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.

Figure 7 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA		
PROGRAMA DE ENSINO		
FASE I-C		
<i>Desde: jul/2009</i>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	- Boas-vindas aos participantes; - Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor; - Promover a integração da turma; - Indicar a leitura dos livros "Leis Morais da Vida", de Joanna de Angelis, e "As Leis Morais", de Rodolfo Calligaris.
02	Lei divina ou natural	- Caracteres, origem, conhecimento e divisão da lei natural.
03	Lei divina ou natural	- O bem e o mal.
04	Lei de adoração	- Objetivo da adoração, vida contemplativa e a prece
05	Lei de liberdade	- Liberdade natural, escravidão, liberdade de pensar e liberdade de consciência.
06	Lei do progresso	- Estado de natureza.
07	Lei do progresso	- Marcha do progresso, civilização e a influência do Espiritismo no progresso.
08	Lei de sociedade	- Necessidade da vida social; - Vida de isolamento; - Voto de silêncio.
09	Lei de sociedade	- Laços de família.
10	Lei do trabalho	- Necessidade do trabalho; - Limites do trabalho e do repouso.
11	Lei de destruição	- Destruição necessária e destruição abusiva, flagelos destruidores e guerras.
12	Lei de conservação	- Instinto e meios de conservação.
13	Lei de conservação	- O necessário e o supérfluo; - Privações voluntárias.
14	Lei de igualdade	- Igualdade natural e desigualdade de aptidões, igualdade de direitos entre homem e mulher.
15	Lei de igualdade	- Desigualdades sociais e as provas de riqueza e de miséria.
16	Lei de reprodução	- Casamento, celibato e poligamia.
17	Lei de reprodução	- Obstáculos à reprodução humana; - Aborto.
18	Lei de justiça, amor e Caridade	-
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita

Figure 8 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA		
PROGRAMA DE ENSINO		
FASE II-A		
<i>Desde: jul/2009</i>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	- Boas-vindas aos participantes; - Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor; - Promover a integração da turma; - Indicar a leitura dos livros "Nosso Lar", "Os Mensageiros" e "Missionários da Luz", todos de André Luiz.
02	Deus	- A Existência de Deus, o infinito e o espaço universal.
03	Deus	- Materialismo e panteísmo.
04	Criação Divina	- Elementos gerais do Universo: Espírito e Matéria.
05	Criação Divina	- Formação dos mundos e dos seres vivos e os Reinos da Natureza.
06	Criação Divina	- Pluralidade dos mundos habitados.
07	Criação Divina – Os Espíritos	- Inteligência e instinto; - Escala espírita e progressão dos espíritos.
08	Os Espíritos	- Forma e ubiquidade dos Espíritos.
09	Vida Espírita	- Espíritos errantes e sorte das crianças após a morte.
10	Vida espírita	- Ensaio teórico das sensações e percepções dos Espíritos.
11	Vida Espírita	- Ocupações e missões dos Espíritos.
12	Vida Espírita	- Relações de além-túmulo: Simpatias e antipatias.
13	Vida Espírita	- Escolha das provas.
14	Retorno à vida Espiritual	- A alma após a morte.
15	Justiça Divina	- Estudo crítico das penas eternas, o Reino de Deus e o paraíso prometido.
16	Justiça Divina	- Determinismo, fatalidade e livre-arbítrio.
17	Pluralidade das existências	- Fundamentos da justiça da reencarnação e justificativas do esquecimento do passado.
18	Pluralidade das existências	- Prelúdio da volta à vida corporal, da infância e encarnação nos diferentes mundos; - Indicar o livro "Obsessão e Desobsessão" para leitura nas férias.
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.

Figure 9 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA PROGRAMA DE ENSINO <b>FASE II-B</b>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boas-vindas aos participantes;</li> <li>- Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, curso de passe inserido no programa, processo de encaminhamento de trabalhadores para Grupos de Passes – nível 1, tema do Seminário e biografia do Mentor;</li> <li>- Promover a integração da turma;</li> <li>- Indicar a leitura dos demais livros de André Luiz.</li> </ul>
02	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Natureza e qualidade dos fluidos;</li> <li>- O que é o passe espírita;</li> <li>- Elementos do passe.</li> </ul>
03	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modificação dos fluidos;</li> <li>- Magnetismo e sua aplicação no passe.</li> </ul>
04	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criações fluidicas e ideoplastia;</li> <li>- Mente e corpo.</li> </ul>
05	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perispírito: Conceito, formação e propriedades;</li> <li>- Os passistas: Quem são?</li> <li>- Condições físicas e condições espirituais;</li> <li>- Reforma íntima.</li> </ul>
06	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perispírito: Funções, memória e provas de sua existência;</li> <li>- Os assistidos do passe: "Quem são?", "Por que precisam?" e condições para receber.</li> </ul>
07	Fluidos e perispírito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perispírito: Centros de força;</li> <li>- Aura;</li> <li>- Centros de força.</li> </ul>
08	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influência oculta dos Espíritos em nossos pensamentos e atos;</li> <li>- Telepatia e pressentimentos;</li> <li>- Influência nos acontecimentos da vida;</li> <li>- Sintonia mediúnic: A equipe espiritual;</li> <li>- A prece;</li> <li>- O ambiente.</li> </ul>
09	Intervenção dos Espíritos no mundo corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Afeição dos Espíritos a certas pessoas;</li> <li>- Espíritos protetores;</li> <li>- Passe: Classificação e tipos de passe.</li> </ul>
10	Grupos de Passes e tratamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula a ser dada com o apoio da DAE (Diretoria de Assistência Espiritual).</li> </ul>
11	O fenômeno da intercomunicação mediúnic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os mecanismos das comunicações: Condições técnicas, afinidades e sintonia;</li> <li>- Passe: Formas dos passes, prática dos passes dispersivos (transversais).</li> </ul>
12	O fenômeno da intercomunicação mediúnic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A natureza das comunicações: Imperfeitas, sérias e instrutivas;</li> <li>- Natureza das indagações dos espíritos comunicantes;</li> <li>- Das evocações: Da qualidade, da linguagem e de sua utilidade;</li> <li>- Passe: Formas dos passes, prática dos passes dispersivos (rotatórios e circulares).</li> </ul>

Desde: jul/2009

13	Dos médiuns	- O médium: Conceito e classificação; - Passe: Formas dos passes, prática dos passes longitudinais (dispersivos e de reposição de energias).
14	Dos médiuns	- A categoria de médiuns especiais para efeitos físicos; - Passe: Formas dos passes, revisão das técnicas do passe e imposição de mãos.
15	Dos médiuns	- A categoria de médiuns especiais para efeitos intelectuais; - Passe: Formas dos passes, revisão das técnicas do passe, prática do autopasse e passe perpendicular.
16	Prática do passe	- Apresentar os livros: "Nos Domínios da Mediunidade" e "Prática do Passe".
17	Prática do passe	- Apresentar os livros: "Missionário da Luz" e "Prática do Passe".
18	Prática do passe	- Apresentar o livro: "Obreiros da Vida Eterna" e "Prática do Passe".
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.

Figure 10 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA		
PROGRAMA DE ENSINO		
FASE II-C		
<i>Desde: jul/2009</i>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	- Boas-vindas aos participantes; - Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor; - Promover a integração da turma; - Indicar a leitura dos livros "Diversidade dos Carismas I e II", de Hermínio Miranda, "Qualidade na Prática Mediúnica", de Manoel Philomeno de Miranda, e "Diretrizes de Segurança", de Divaldo Franco e Raul Teixeira.
02	Apresentação do funcionamento dos Grupos de Educação da Mediunidade	- Aula a ser dada com o apoio da DAE (Diretoria de Assistência Espiritual).
03	Mediunidade: Conceitos	- Revisão de conceitos e características; - O exercício da mediunidade com Jesus.
04	Mediunismo X Animismo	-
05	Mediunismo X Animismo	- Parapsicologia e mediunidade.
06	Fenômeno de emancipação da alma	- Sonambulismo natural e artificial; - Letargia, catalepsia e êxtase.
07	Fenômeno de emancipação da alma	- Sono e sonhos.
08	Fenômeno de emancipação da alma	- Desdobramento como pré-requisito para o intercâmbio mediúnico.
09	A prática mediúnica	- Sintomas mediúnicos.
10	Mente e sintonia mediúnica	-
11	Transe mediúnico	- Conceito, graus e etapas.
12	Mecanismo do intercâmbio mediúnico	- Aspecto neurológico.
13	Mandato mediúnico	- Mistificações e fraudes; - O exercício irregular; - Abusos, perigos e inconvenientes.
14	Mandato mediúnico	- Perda e suspensão da mediunidade.
15	Educação mediúnica	- Diversidade dos carismas; - Temperamento; - Faculdade.
16	O médium em ação	- Disponibilidade e disciplina; - Assédios; - O trato com os Espíritos; - Apoio dos amigos espirituais.
17	Qualidade na prática mediúnica	- Espiritizar, qualificar e humanizar.
18	Qualidade na prática mediúnica	- Organização e equipe.
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.

Figure 11 - Programme de formation de la direction d'études doctrinaires (DED)

 DIRETORIA DE ESTUDOS DOCTRINÁRIOS DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DO ESPÍRITA		
PROGRAMA DE ENSINO		
FASE II-D		
<i>Desde: jul/2009</i>		
AULA	TEMA	CONTEÚDO
01	Boas-vindas e integração	- Boas-vindas aos participantes; - Apresentar a equipe dirigente, programa de aula, tema do Seminário e biografia do Mentor; - Promover a integração da turma; - Indicar a leitura dos livros da Coleção Manoel Philomeno de Miranda: "Grilhões Partidos", "Sexo e Obsessão", "Nas Fronteiras da Loucura", "Loucura e Obsessão", "Painéis da Obsessão" e "Nos Bastidores da Obsessão".
02	Obsessão	- Conceito, causas e situações obsessivas.
03	Obsessão	- Simples, fascinação e subjugação.
04	Obsessões de natureza anímica	- Obsessão telepática e auto-obsessão; - Personalidade antiga cristalizada (fixação mental); - Possessão partilhada (parceiros no vício).
05	Obsessões de natureza espiritual	- Simbioses em graus diversos; - Parasitose mental ou vampirismo espiritual; - Infecções fluidicas; - Fixação mental e patologia do corpo espiritual.
06	Obsessões de natureza espiritual	- Vampirismo com repercussões orgânicas; - Sintonia: hipnose em graus diversos; - Pensamentos sonorizados; - Processo alérgico.
07	Mecanismo da obsessão	- Bases de operação do pensamento.
08	Obsessão e loucura	- Aspectos psicológicos.
09	Obsessão e loucura	- Aspectos espirituais.
10	Obsessão nas obras de Manoel Philomeno de Miranda	- "Grilhões Partidos", "Nos bastidores da Obsessão" e "Painéis da Obsessão".
11	Técnicas obsessivas e análise dos envolvidos	- Recepção da idéia perturbadora; - Intercâmbio mental.
12	Técnicas obsessivas e análise dos envolvidos	- Obsessor e obsediado.
13	Obsessão nas obras de Manoel Philomeno de Miranda	- "Sexo e Obsessão", "Nas Fronteiras da Loucura" e "Loucura e Obsessão".
14	Obsessão e conduta	-
15	Obsessão	- Profilaxia das obsessões.
16	A desobsessão e a reunião mediúnica	- Os encarnados.
17	A desobsessão e a reunião mediúnica	- Os desencarnados.
18	Apresentação do funcionamento dos Grupos de Desobsessão e Passes de Desobsessão	- Aula a ser dada com o apoio da DAE (Diretoria de Assistência Espiritual).
19	Seminário dos Alunos - Aula Pública	- Coleções Clássicas e Subsidiárias da Doutrina Espírita.

La DED possédait en 2009 54 classes d'études systématisées de la doctrine spirite, huit classes d'études approfondies de la doctrine spirite, quatre classes de programmes d'adaptation de la doctrine spirite et une classe d'espéranto. Il y avait donc 67 classes au total.

En 2009, d'après les informations obtenues auprès de la DED, la Communion spirite de Brasilia a réalisé 4695 inscriptions d'étudiants, dont 3980 ont suivi les cours régulièrement et 2383 ont conclu leur formation.

Parmi les dirigeants, les suppléants et les adjoints, toujours selon la DED, cette direction comptait en 2009 près de 150 bénévoles. Au total, travaillent quotidiennement à la Communion spirite de Brasilia près de 400 personnes, dont 29 y sont employées. Le reste est constitué de bénévoles.

Quant à la DIJ, tournée vers les enfants et les adolescents, âgés de 18 ans au plus, elle comptait en 2009 1282 étudiants en évangélisation de l'enfance (pour enfants de 4 à 14 ans) et 214 étudiants en évangélisation de la jeunesse (pour jeunes de 15 à 18 ans).

Finalement, la DPS, appelée « Auta de Souza », se charge de formations professionnelles visant à préparer au marché du travail les membres des familles « assistées » à la Communion. Il s'agit de formations d'informatique, électricien, poterie, artisanat, cuisine, coiffure, bijouterie, couture, jardinage et alphabétisation d'adultes. En 2009, par exemple, 171 personnes ont suivi une formation offerte par la DPS, dont 72 jusqu'au bout.

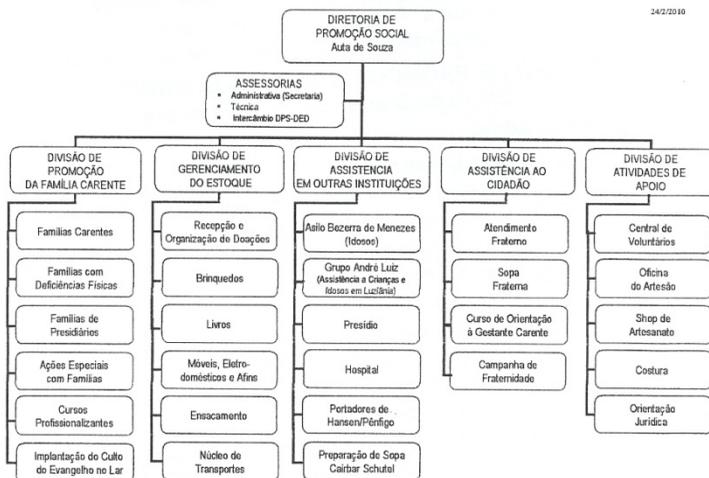
Outre aux familles pauvres, cette direction fournit de l'aide aux familles ayant un membre handicapé. En 2009 ont été accueillies 195 familles dont 169 étaient des familles pauvres et 26 des familles ayant une personne handicapée. La DPS apporte également une assistance aux familles de détenus.

En outre, la DPS produit et distribue de la soupe et de la nourriture, fait des dons de jouets, de livres, de meubles, d'électroménager, de vêtements, de couvertures, entre autres. Elle fournit également des services en partenariat avec d'autres institutions telles que Notre Demeure (Nosso Lar), un orphelinat maintenu par la Communion, l'Asile Bezerra de Menezes, qui accueille des personnes âgées, l'Orphelinat André Luiz et l'Asile Sao Vicente de Paulo, qui accueillent respectivement des enfants et des personnes âgées à Luziania, une ville de l'État de Goiás proche de Brasilia. Elle travaille également en partenariat avec des prisons et des hôpitaux.

Il y a aussi des cours d'orientation aux femmes enceintes issues de milieux pauvres. En 2009, par exemple, 273 y ont reçu des

orientations. Enfin, la DPS fournit aux personnes « assistées » une orientation juridique.

Figure 12 - Direction de la promotion sociale (DPS) « Auta de Souza ». Divisions d'aide à la famille en difficulté, de gestion des stocks, d'aide dans d'autres établissements, d'aide au citoyen et d'activités de soutien



Outre les directions, la Communion spiritiste de Brasilia fait une distribution gratuite d'une pommade considérée miraculeuse, la pommade de Papi Pedro (la pommade Vovô Pedro).<sup>72</sup> En 2009, 97 803 pots de cette pommade ont été produits.

De plus, un groupe appelé « Sœur Clara » (« Irma Clara ») fait des visites à des hôpitaux, et la Communion organise des conférences ouvertes au public, des ateliers de chorale, de musique et de théâtre, et des projections audiovisuelles.

La Communion spiritiste de Brasilia est constituée de 100 salles pour ces activités, chacune pouvant accueillir de 50 à 150 personnes. Elle dispose également de quatre salles de conférence de 200 places, ainsi que d'un auditorium, l'auditorium Bezerra de Menezes, pouvant accueillir 1000 personnes.

<sup>72</sup> La pommade de Papi Pedro (la pommade Vovô Pedro) est faite de propolis, de la plante *erva-do-bicho* (*Polygonum punctatum*), de l'écorce de l'arbre *ipê-roxo* (*Tabebuia avellaneda* ou *Tecoma araliacea*) et de *condurango* (*Gonobulus condurango*). Sa formule aurait été dictée par l'esprit de Franz Anton Mesmer, par psychographie, au médium Joao Nunes Maia en 1973.

Elle possède également deux librairies, la librairie Mario Araujo Carvalho et la librairie Point de Vente (librairie Ponto de Vendas), ainsi qu'une cafétéria.<sup>73</sup>

L'organisation de ce centre spirite doté de différentes directions, fonctions et activités, et animé par de nombreux bénévoles, illustre ce qu'Aubrée et Laplantine (2009) appellent une « famille symbolique », une fraternité composée de « sœurs » et de « frères », tels qu'ils s'appellent entre eux les spirites. Il s'agit d'un espace sacré où sont interdits les comportements profanes tels que manger certains aliments (viande, piment, poivron, chou, ananas), boire des boissons alcoolisées, fumer et avoir des rapports sexuels. Et c'est cet espace, siège du sacré, qui permet la communication entre monde visible et monde invisible.<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> Cf. pour plus d'information le site de la Communion spirite de Brasilia sur Internet : <http://www.comunhaoespirita.org.br> (consulté le 3 mai 2010).

<sup>74</sup> Pour d'autres exemples d'institutions spirites brésiliennes menant des actions dans des nurseries, crèches, orphelinats, hôpitaux généraux et psychiatriques, maisons de retraite, etc., de distribution d'aliments, de vêtements, de médicaments, etc., de soins aux personnes malades, en situation précaire, et de santé et d'éducation, cf. Aubrée et Laplantine (2009).

**2. LE CONTACT AVEC LE MONDE INVISIBLE : « CONFIE-TOI A JESUS DANS LES MOMENTS D’AFFLICTION ; DES TRESORS DE LUMIERE JAILLIRONT DE TOI SI TU SAIS SOUFFRIR »**

« Confie-toi à Jésus  
 Dans les moments d’affliction  
 Car Il est la lumière  
 Dans les ténèbres de l’illusion.

Les souffrances du monde  
 Ne font que nous apprendre  
 L’amour et les leçons  
 Pour nous rénover.

Vois donc  
 Que ta souffrance  
 Te brise le cœur  
 Mais t’ouvre à la raison.

Des trésors de lumière  
 Que tu ignorais  
 Jailliront de toi  
 Si tu sais souffrir. »

« À 19h30, à l’entrée de la salle Chico Xavier<sup>75</sup>, deux personnes accueillent les patients. Elles discutent brièvement avec chacun d’eux. Et notent des informations (nom, adresse, diagnostic du problème de santé, etc.) dans des formulaires. En plus des notes concernant le traitement des patients, ces fiches comportent des informations sur les médecins, les infirmiers et messagers de la ‘Croix Rouge de l’Espace’ et le(s) médium(s) responsable(s) de chaque patient.

À l’intérieur, la salle est dans la pénombre, éclairée uniquement par une lampe bleue. De la musique classique et/ou religieuse est diffusée afin de transmettre de la tranquillité aux personnes présentes.

---

<sup>75</sup> Comme nous l’avons vu plus haut, il y a à la Communion spirite de Brasilia deux salles de traitement spirituel : André Luiz et Chico Xavier. La salle Chico Xavier a été fondée en 2010. Ce groupe, qui fait des réunions hebdomadaires, s’appelle « Joao, o Evangelista ». Ce groupe existe depuis seize ans. Il a été créé le 11 janvier 1995.

Les patients entrent dans la salle. Ils déposent sur une étagère des bouteilles d'eau, étiquetées avec leur nom. L'eau doit être fluidifiée pendant la réunion.<sup>76</sup>

Ensuite, chacun prend place dans l'un des 33 lits disposés dans la salle, selon le numéro reçu à l'accueil. Tous les patients ont apporté des draps, la plupart de couleur claire, afin de couvrir les lits où ils s'allongent.

Au centre se trouve une table à laquelle s'assoient une dizaine de médiums chargés du traitement spirituel.

La séance commence à 20h. On referme la porte. Les médiums commencent par lire des passages d'ouvrages spirites. La réflexion et la discussion portent notamment sur une leçon de *l'Évangile selon le spiritisme*. Le nom des personnes ayant besoin d'une aide spirituelle à distance est noté sur des cahiers.

La deuxième étape consiste dans une séance de prière. Tous les médiums prennent la parole afin de rappeler les principes de la doctrine spirite. Ils chantent à plusieurs reprises. 'Confie-toi à Jésus' est l'un des exemples de chants. Il y a un ordre, les médiums intervenant l'un après l'autre dans le sens des aiguilles d'une montre à partir de la gauche du médium 'dirigeant', l'informateur auquel nous donnons le nom fictif de José<sup>77</sup>. Ce cycle a pour but d'établir un courant magnétique de bonnes vibrations.

À ce moment-là et jusqu'à la fin du traitement spirituel, la salle est dans l'obscurité. Seules des fentes à la fenêtre permettent l'entrée de la lumière qui éclaire faiblement l'espace.

Pendant les lectures, la prière et les chants, les patients sont allongés. Beaucoup s'endorment.

Une fois la prière terminée, quatre médiums se rendent dans les salles contigües, où ils s'allongent et se concentrent au moyen de 'bonnes pensées' dont ils font don à l'ectoplasme. Ces salles, qui sont appelées cabines par les médiums informateurs, servent, selon José, de 'lieux de transfusion invisible de fluides positifs'.

On passe ensuite à la passe par l'imposition des mains. Les médiums se rendent à chaque lit, même ceux qui sont vides, car selon les médiums ils sont 'occupés d'esprits désincarnés', qui ont besoin d'aide eux aussi.

---

<sup>76</sup> Au sens spirite, l'eau fluidifiée est l'eau dont les propriétés sont modifiées par magnétisme humain (animal), magnétisme spirituel et/ou magnétisme mixte, humain-spirituel.

<sup>77</sup> Afin de préserver l'identité de certains informateurs, nous utilisons des noms fictifs.

De retour à la table, les médiums attendent des manifestations médiumniques, qu'elles soient par la voyance ou par la communication psychophonique. Selon eux, des esprits de médecins et d'autres professionnels de la santé viennent souvent les aider aux soins. L'un de ces esprits qui fréquentent la salle Chico Xavier est le Dr. Hansen. Il y a parfois des incorporations. Sont effectuées des opérations spirituelles du cœur et de l'appareil digestif, des soins à des patients atteints de cancer et à des femmes ayant des problèmes pour tomber enceinte, entre autres. Les intubations et les différentes opérations à coupures invisibles sont minutieusement décrites par les médiums.

À titre d'exemple, à différentes réunions, les spirites affirment avoir reçu la visite de la Princesse Isabel<sup>78</sup>, d'un *preto velho* (d'un vieil esclave noir) et d'un *caboclo* (d'un indien métisse).

Ce jour-là, selon l'une des médiums, le groupe a participé au sauvetage de gens 'apparemment orientaux', selon ses propres mots, dans 'un lieu lointain'.<sup>79</sup>

Finalement, la séance de traitement spirituel prend fin à 21h, après une dernière prière. »

(extrait du journal de terrain, écrit le 14 avril 2010)

Le contact avec le monde invisible dans la salle de soins Chico Xavier a lieu le mercredi. Comme nous l'avons décrit, les réunions, auxquelles prennent part en moyenne 16 médiums et environ 15 patients, durent une heure et demie.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> Dona Isabel Cristina Leopoldina Augusta Micaela Gabriela Rafaela Gonzaga de Bragança (1846-1921), héritière de l'empereur D. Pedro II, était princesse impériale du Brésil. Elle est connue pour avoir signé la Loi d'Or, qui abolit l'esclavage au Brésil en 1888. Selon l'informateur José, après sa mort, l'esprit de la Princesse Isabel, « en toute humilité », a choisi de se manifester en tant que *preta velha* (la maman africaine).

<sup>79</sup> Il est surprenant que la Chine ait été frappée par un séisme le même jour où a eu lieu cette réunion spirite, le 14 avril 2010. Lors des tragédies d'Haiti et du Chili, également atteints par des séismes, le 12 janvier et le 27 février 2010, et au Brésil, où des centaines de personnes ont perdu la vie lors d'inondations notamment au cours du mois d'avril 2010, les médiums du groupe « Joao, o Evangelista » ont déclaré avoir sauvé, soigné et aidé les victimes.

<sup>80</sup> Le nombre de médiums présents aux réunions de janvier à juin 2010 varie de 13 à 19. Le nombre de patients est lui aussi stable : peu se sont absentés parmi les 15 patients. Il y a parmi les médiums des avocats, des médecins, des psychanalystes et des dentistes. On constate une majorité de femmes parmi les médiums et les patients, jeunes et adultes. Dans la salle de soins André Luiz, où les réunions ont lieu le dimanche, on a pu constater la présence d'enfants parmi les patients.

Le traitement spirituel consiste essentiellement dans la réalisation de la prière et dans le don du fluide<sup>81</sup> universel aux personnes ayant besoin d'aide.

Comme on le voit, le fluide universel est l'élément primitif du corps carnal et du périsprit, qui n'en sont que de simples transformations. De par l'identité de sa nature, ce fluide, condensé dans le périsprit, peut fournir des principes réparateurs au corps ; l'Esprit, incarné ou désincarné, est l'agent propulseur qui infiltre dans un corps détérioré une partie de la substance de son enveloppe fluidique. La guérison s'effectue par le remplacement d'une molécule malsaine par une molécule saine (Kardec, *La Genèse*, Chapitre XIV).

Selon la doctrine spirite, l'action fluidique-magnétique peut se produire des façons suivantes : par le fluide du magnétiseur, qui est le magnétisme humain (animal) ; par le fluide propre aux esprits « désincarnés », qui est le magnétisme spirituel ; et par les fluides conjugués du magnétiseur et des esprits, qui est le magnétisme mixte, humain-spirituel. Le magnétisme humain et le fluide spirituel, pouvant agir ensemble, ne sont que des expressions différentes du fluide universel.

Le phénomène médiumnique à proprement parler n'a lieu que dans le dernier cas. Il s'agit de la passe spirite proprement dite, que l'on peut définir comme étant la technique de transferts fluidiques, fruit de l'action conjointe de l'être humain, le magnétiseur, et des esprits, par un lent mouvements des mains<sup>82</sup> sur les patients.<sup>83</sup>

---

<sup>81</sup> Fluide, selon le dictionnaire, est un terme employé afin de désigner « un liquide ou un gaz », ou une substance « qui coule ou se propage de la manière d'un liquide ou d'un gaz ». Dans la terminologie spirite, un fluide est « tout ce qui importe à la matière, qu'elle soit grossière ou diaphane, d'une multiplicité infinie afin de correspondre à toutes les nécessités physiques, chimiques et même vitales de la matière, et son intermédiaire entre les royaumes matériel et spirituel. Le fluide non seulement se meut tels les liquides ou les gaz, mais c'est l'essence même de ces liquides, de ces gaz et de toutes les matières, même celles qui restent insaisissables à nos instruments physiques, voire psychiques » (Melo, 1993, p. 53-54). La doctrine spirite tend à fonder l'existence d'un fluide universel sur la théorie physique du champ unifié, expression formulée par Albert Einstein.

<sup>82</sup> Les mains sont considérées comme des pôles émetteurs de fluides. D'autres parties du corps sont sensiblement importantes pour les phénomènes d'ectoplasmie, tels que les orifices physiologiques, comme il est décrit plus loin ; les yeux ; et la pensée, directrice de tout transfert fluidique.

Ces transferts se produisent également par ectoplasmie. Un ectoplasme, au sens spiritiste, est censé désigner une substance fluidique, éthérée, qui a l'apparence d'une sorte de vapeur blanchâtre, transmise par le médium, par n'importe quelle partie du corps, souvent par la bouche, permettant de produire des effets physiques comme la matérialisation d'esprits ou de leurs membres, comme les mains et le visage.<sup>84</sup> Dans les réunions de soins spirituels, l'ectoplasmie consiste surtout dans le don d'énergie.

Comme il est décrit, le traitement spirituel est comparé par les médiums eux-mêmes à une « transfusion invisible de fluides positifs ».

Il faut ainsi qu'il y ait une formation de médiums, qui étudient plusieurs années afin de développer la médiumnité. La médiumnité est selon le spiritisme la faculté que possède une personne à servir d'intermédiaire entre les mondes visible et invisible.

Dans les phénomènes médiumniques, il y a une tension complémentaire entre la conscience et le libre-arbitre des médiums et la manifestation des esprits. D'après la doctrine spiritiste, la médiumnité peut être consciente, semi-consciente, voire inconsciente. Toutefois, la conscience et l'inconscient des médiums n'influencent en aucun cas directement la manifestation des esprits. D'où que l'on explique que des personnes analphabètes arrivent à psychographier des livres, ou que des gens sans connaissance de la peinture ou de la médecine produisent des œuvres d'art<sup>85</sup> et guérissent lorsqu'elles incorporent un esprit.

Plus notamment, la médiumnité guérissante consiste dans « le don que certaines personnes possèdent de guérir par le simple attouchement, par le regard, par un geste même, sans le secours d'aucune médication » (Kardec, *Le Livre des médiums*, Chapitre XIV).

<sup>83</sup> D'après Dalva Silva de Souza, dans « Réflexions sur la passe » (« Considerações em torno do passe »), article publié dans *Le Réformateur (Reformador)* (Souza apud Melo, 1993), le mot passe dérive du verbe passer. Outre l'imposition des mains, la passe peut être appliquée longitudinalement, transversalement, circulairement et perpendiculairement. Le souffle peut également être employé. Quant aux procédés, il y a les passes individuelles (qui peuvent être effectuées dans des cabines individuelles et/ou collectives), collectives, suivant une formule ou libres, entre autres. La passe peut également être réalisée à distance. Au sujet de la passe, de son étude et de sa pratique, lire Melo (1993).

<sup>84</sup> Le terme « ectoplasme » a été créé par le Français évoquée plus haut, Charles Richet (1850-1935), Nobel de Médecine en 1913, dans ses travaux sur l'anaphylaxie (réactions allergiques) et sa description de phénomènes de matérialisation produits par le médium Eva Carrière à Alger en 1903. Il n'existe cependant pas de preuve tangible reposant sur des méthodes scientifiques de l'existence de l'ectoplasme.

<sup>85</sup> À propos du spiritisme et de l'esthétique, des différentes formes d'expression de l'art spiritiste, surtout en musique et en peinture, lire Aubrée et Laplantine (2009).

Selon le spiritisme, il y a trois instances composant les êtres humains : le corps, l'esprit et le périsprit. Le périsprit est le lien semi-matériel qui unit le corps à l'esprit.

Le périsprit est le trait d'union entre la vie corporelle et la vie spirituelle : c'est par lui que l'Esprit incarné est en continuel rapport avec les Esprits désincarnés ; c'est par lui enfin que s'accomplissent en l'homme des phénomènes spéciaux qui n'ont point leur cause première dans la matière tangible, et qui, pour cette raison, semblent surnaturels (Kardec, *La Genèse*, Chapitre XIV).

Le périsprit permet donc la transmission fluïdique lors de la prière et de la passe. Selon la doctrine spirite, le périsprit est le fil conducteur qui permet l'interaction entre les médiums et entre ceux-ci et les esprits (Crispim, 1996), qu'ils soient « incarnés » ou « désincarnés ».

La doctrine spirite veut que le périsprit assimile aussi les maux du corps découlant du passé, de cette vie ou d'autres. On croit ainsi que les consultations sont surtout incorporelles. L'amélioration physique, ou la guérison, terminologie peu utilisée par les spirites informateurs de la Communion<sup>86</sup>, est perçue comme une conséquence du traitement spirituel.

Le fluide transmetteur de santé par le magnétisme est un intermédiaire entre la matière et la partie spirituelle de l'être, et peut être comparé au périsprit. Il unit deux corps l'un à l'autre ; c'est un point par lequel passent les éléments devant permettre aux organes malades de guérir. Intermédiaire entre l'Esprit et la matière, en raison de sa composition moléculaire, ce fluide peut transmettre aussi bien une influence spirituelle qu'une influence purement animale (« O magnetismo e o Espiritismo comparados ». In : *Revista Espirita*, Jun. 1867, p. 191 apud Melo, 1993, p. 270).

---

<sup>86</sup> L'idée de guérison se rapproche de la réalisation d'un « miracle », ce qui ne s'inscrit pas dans la doctrine du codificateur. Suivant le spiritisme, les médiums, avec la permission divine et grâce à des médecins et d'autres professionnels de la santé « désincarnés » et déjà « évolués », traitent des maladies considérées incurables uniquement dans une perspective terrestre, donc limitée.

En agissant sur les centres du périsprit, on effectue parfois des modifications profondes sur la santé des patients, des modifications qui se fixent sur le corps somatique, de façon graduelle. Des maux importants sont ainsi corrigés, d'énormes rénovations sont ainsi réalisées (Xavier, 1990, p. 30).

Outre les esprits « incarnés », les « désincarnés » sont également « assistés ». Selon les spirites, la maladie fait partie d'un processus par lequel ceux qui la portent doivent passer. Suivant le spiritisme, nous vivons dans un monde d'épreuves et d'expiations en transition vers un monde de régénération (Kardec, 1982). De plus, la doctrine veut que tous les esprits, qu'ils soient « incarnés » ou « désincarnés », doivent apprendre lors des réincarnations successives les principes de l'amour et de la charité. Comme nous l'avons vu, suivant le spiritisme, chacun doit se perfectionner sur les plans spirituel, intellectuel et moral. Ainsi, la maladie fait partie de l'évolution et de l'apprentissage de l'être humain.

Les maladies font partie des épreuves et des vicissitudes de la vie terrestre ; elles sont inhérentes à la grossièreté de notre nature matérielle et à l'infériorité du monde que nous habitons. (...) Dans les mondes plus avancés physiquement ou moralement, l'organisme humain, plus épuré, n'est pas sujet aux mêmes infirmités, et le corps n'est pas miné sourdement par le ravage des passions. Il faut donc se résigner à subir les conséquences du milieu où nous place notre infériorité jusqu'à ce que nous ayons mérité d'en changer (Kardec, 1982, p. 450).

Ainsi, comme la maladie, le traitement spirituel, qui peut jouer sur la dimension physique, constitue lui aussi un processus.

Les interdictions alimentaires, de boissons alcooliques et l'abstinence sexuelle, qui comme nous le verrons se constatent dans toutes les thérapeutiques étudiées, imposent des limites donnant un sens au traitement.

Ces représentations, parmi d'autres, sont indispensables pour l'efficacité des pratiques.

Dans la Communion spiritite de Brasilia, l'entrée des patients dans la salle, les mots échangés à l'accueil, le fait de poser l'eau en bouteilles

ou dans des verres sur l'étagère et le repos sur des lits constituent des actions ordonnées qui se répètent à chaque séance.

En outre, les livres, notamment *L'Évangile selon le spiritisme*, qui se trouvent sur la table, la table elle-même, qui se trouve au centre de la salle, les musiques classiques et/ou religieuses, qui sont diffusées lors des réunions, la prière, les chants, la passe et le don d'ectoplasme composent un ensemble symbolique qui permet au traitement d'être positif.<sup>87</sup>

Le bleu, employé dans la plupart des séances spirites afin d'illuminer l'obscurité de l'espace, est une couleur froide, associée à la paix, à la tranquillité, au calme, à l'ordre, à la sobriété et à l'harmonie.<sup>88</sup>

Finalement, la présence d'esprits, notamment de médecins et d'autres professionnels qualifiés pour réaliser des opérations avec des coupures invisibles, est indispensable pour la guérison.

« À n'en pas douter, l'invisible est le noyau central à partir duquel s'organisent les choses humaines. » (Maffesoli, 2009b, p. 27)

L'imaginaire de ce monde invisible permet d'organiser le traitement spirituel et de donner de la matérialité à la pratique rituelle<sup>89</sup>, qui devient ainsi efficace.

En outre, et inversement, si l'immatériel organise le monde visible, il reflète également la propre organisation dont il dérive. Un exemple permettra de mieux comprendre ce point.

Dans le passage du journal de terrain cité, il faut souligner une information sous-jacente au récit de visites, à plusieurs reprises, d'un *preto velho* et d'un *caboclo* : bien que l'expression « bas spiritisme » ne

<sup>87</sup> Il faut remarquer que le titre de l'ouvrage d'Aubrée et Laplantine (2009) met à juste titre l'accent sur ces éléments essentiels du spiritisme : la table, le livre et les esprits.

<sup>88</sup> D'après Marlene Rossi Severino Nobre (1997), l'obscurité élève le taux de production de mélatonine, l'hormone sécrétée par la glande pinéale, ou épiphyse. Ce médecin affirme que la mélatonine donne au corps le signe d'un temps circulant, insérant ainsi l'être humain dans le monde de la troisième dimension. Et elle lui offre la possibilité de communiquer avec la quatrième dimension. Selon cet auteur, la mélatonine joue également sur la transe médiumnique, sur l'extase, sur les états modifiés de la conscience, notamment sur l'hypnotisme, sur les fonctions psychiques et spirituelles. Sur la glande pinéale, lire le chapitre « La 'médecine intégrative' : démarche, limites et possibilités ».

<sup>89</sup> Pour une définition socio-anthropologique de rituel, lire le chapitre « Le mérite et la croyance sous l'angle de l'efficacité ». Le spiritisme n'emploie pas le terme rituel pour définir ses pratiques car il le considère proche de l'idée de superstition ou de mystification. Suivant la doctrine, il n'y a pas de sacerdoce, ni autels, images, cierges, processions, sacrements, concessions d'indulgences, vêtements spécifiques, boissons alcooliques ou hallucinogènes, encens, tabac, talismans, amulettes, horoscopes, cartomancie, pyramides, cristaux ou tout autre objet rituel, au sens vulgaire du terme.

soit plus guère employée, la frontière séparant le « vrai » spiritisme du « faux » existe toujours et reste pourtant mince.

Cela se voit avec la présence d'un *preto velho* et d'un *caboclo* aux réunions de la Communion spirite de Brasília. Il y a par ailleurs des récits d'incorporation d'esprits dits évolués, comme Bezerra de Menezes et même Allan Kardec, dans les lieux d'umbanda (Aubrée et Laplantine, 2009).

Or, comme nous l'avons vu, les *pretos velhos*, ces vieux esclaves africains, ainsi que les *caboclos*, des amérindiens métissés, sont des entités de référence de l'umbanda.

L'umbanda<sup>90</sup>, qui mêle religions africaines (comme le candomblé<sup>91</sup>) avec le spiritisme selon Allan Kardec, et également le catholicisme populaire, est considérée actuellement comme une religion typiquement brésilienne. Cependant, historiquement, elle a été criminalisée en tant que « bas spiritisme ».

Plutôt qu'elles ne renvoient à la construction historique de ce que serait le « bas spiritisme » et le « spiritisme de table blanche », ces manifestations révèlent des problématiques sociales importantes.

Tandis que dans le spiritisme selon Allan Kardec les incorporations évoquent généralement des esprits « évolués », de médecins, d'avocats, d'artistes, etc., souvent renommés, dans l'umbanda les esprits se manifestant sont issus de la marginalité de la société brésilienne. Les limites opposées des deux mouvements relèvent, pour l'une, d'un modèle de lignée blanche, européenne, rationnelle et s'identifiant à la classe moyenne, et pour l'autre aux origines noires et indigènes, d'un caractère populaire. Le livre, dont l'étude est la clé de voute de la doctrine spirite, peut être considéré comme la ligne de partage entre une religion dite « cultivée » et des religions médiumniques dont les connaissances sont surtout transmises oralement et/ou au moyen de rituels agissant sur le corps pour transformer l'esprit, exactement l'opposé de ce que fait le spiritisme (Aubrée et Laplantine, 2009).

Ces frontières renvoient également au principe moralisateur du spiritisme : la doctrine serait « pure » et prêcherait l'ordre et le progrès, contrairement à l'umbanda, une religion de mélanges, dont les valeurs sont multiples et dissonantes. Il y aurait donc entre ces deux religions

---

<sup>90</sup> Umbanda est un nom d'origine bantoue signifiant « art de guérir » (O. Gudolle Cacciatore. *Dicionario dos cultos afro-brasileiros*, 1977, p. 256-257 apud Aubrée et Laplantine, 2009, p. 197).

<sup>91</sup> Grosso modo, la tradition du candomblé peut être comprise comme un culte aux orishas, divinités et ancêtres divinisés, d'origine africaine, introduit au Brésil par les esclaves.

une hiérarchisation reflétant et légitimant un ordre, voire une inégalité sociale.<sup>92</sup>

Par ailleurs, l'intégration des différences, existantes à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du mouvement spiritiste, est préconisée par le spiritisme (Aubrée et Laplantine, 2009).

Comme nous l'avons vu plus haut, ces modèles, ces « types idéaux » (Max Weber), ne prétendent pas, et ne peuvent pas, être généralisés. Ces distinctions ne sont pas étanches, surtout au Brésil, où la mobilité entre les religions est intense.

En fin de compte, le spiritisme en tant que doctrine prêche la liberté et la pluralité d'idées. Dans plusieurs réunions spiritistes fréquentées dans le cadre de cette thèse, les leçons évoquaient exactement l'importance de la diversité religieuse.<sup>93</sup>

De plus, historiquement, comme nous l'avons observé, le spiritisme s'est revêtu d'un caractère nettement social : par exemple, il a lutté en faveur de l'abolition de l'esclavage et de l'émancipation des femmes, a diffusé (et diffuse toujours) la croyance dans la réincarnation dans différentes classes sociales et/ou ethnies (dans ce sens, l'évolution est indépendante de l'origine, de la couleur, etc.) et réalise des œuvres de charité.

Il s'agit ainsi de percevoir les symboles et les rituels comme des interstices dévoilant des valeurs, des interactions ainsi que des contradictions sociales.

Toujours au sujet de la symbolique dont relève la pratique des traitements spirituels, il faut souligner que les lectures, la prière, les chants et la musique classique et/ou religieuse, ainsi que les livres placés sur une table centrale, l'eau en bouteilles ou dans des verres, les lits, les passes, le don d'ectoplasme et les esprits, avec certaines variations, sont des éléments que l'on retrouve dans toutes les séances réalisées dans les institutions spiritistes visitées et examinées.

Au Conseil spiritiste international (CSI), les séances menées par le groupe « Irmao Estevao » suivent pratiquement la même organisation.

Au début, dans la salle d'accueil, une fiche de diagnostic de chaque patient est dressée par les esprits de deux médecins généralistes. Il s'agit selon un médium informateur de fiches d'analyse corporelle, mentale et du périsprit.

---

<sup>92</sup> Sur le « haut » et le « bas spiritisme », ou le « spiritisme de l'élite » et le « spiritisme populaire », lire, outre Giumbelli (2003), Aubrée et Laplantine (2009).

<sup>93</sup> Cf. la note de bas de page 63.

On procède ensuite à la lecture de passages de livres spirites. Après une discussion, les patients sont emmenés dans une salle contiguë où sont faites des passes pour le nettoyage spirituel et la réception de « fluides positifs ».

Finalement, le don d'énergie se poursuit dans une salle plus grande par la prière et le chant. Dans cette salle sont effectuées des chirurgies invisibles minutieusement décrites par l'une des médiums présentes. Les patients, ainsi que les esprits des médecins (généralistes, gynécologues, orthopédistes, médecins de rééducation, ophtalmologues et oto-rhino-laryngologistes) qui réalisent le traitement spirituel, sont nommés. Chaque problème de santé traité et chaque technique adoptée sont également rapportés.

Il y a une quarantaine de personnes, dont une dizaine occupe la table des médiums, et une quinzaine de médiums « auxiliaires » sont assis sur des chaises autour de la table et à côté des lits. Les seize personnes « assistées » s'allongent sur les lits, et deux occupent les cabines, réservées ici aux patients.

La séance dure environ une heure. La durabilité du traitement, toujours selon le médium informateur, dépend de la gravité de la maladie et du mérite du patient. Cette condition, le mérite, se retrouve aussi dans la Communion spirite de Brasilia et dans tout autre lieu de traitement étudié.

La puissance guérissante sera donc en raison de la pureté de la substance inoculée ; elle dépend encore de l'énergie de la volonté, qui provoque une émission fluidique plus abondante et donne au fluide une plus grande force de pénétration ; enfin, des intentions qui animent celui qui veut guérir, qu'il soit homme ou Esprit (Kardec, *La Genèse*, Chapitre XIV).

Le mérite et la croyance doivent donc coexister pour que le traitement spirituel soit efficace.

Un autre procédé observé au Conseil spirite international (CSI) est la « reconstitution du périsprit<sup>94</sup> ». Il s'agit d'un travail tourné vers les esprits « désincarnés ». Selon le médium informateur, une équipe

---

<sup>94</sup> Comme nous l'avons vu, dans la doctrine spirite le périsprit est l'enveloppe semi-matérielle de l'esprit. Chez les « incarnés », il sert de lien, ou médiation, entre le spirituel et le matériel. Chez les « désincarnés », il constitue le corps fluidique spirituel remplaçant le corps matériel.

médicale spéciale est mobilisée pour leur traitement, formée de huit à dix « généticiens de l'au-delà ».

À la fin de chaque séance, l'eau fluidifiée est servie à tous.

Parmi les réussites du groupe, selon le médium informateur, figure le traitement de personnes ayant des problèmes de stérilité. Cette déclaration a été confirmée par une patiente, qui a affirmé être tombée enceinte après avoir suivi un traitement dans le groupe « Irmao Estevo ». Mais selon le médium informateur, « les esprits font tout le travail ».

### 3. LE TRAITEMENT DES MORTS : LA DESOBSESSION

« À 19h30, Gracinha, pseudonyme d'une médium informatrice, et moi arrivons à une réunion de désobsession, fermée au grand public, au Centre spirite Euripedes Barsanulfo.

La salle principale est occupée par une trentaine de médiums. On distribue aux 'assistés', qui attendent dans une salle contiguë, des fiches où figure leur numéro de passage, une soixantaine au total. Les personnes présentes, médiums et 'assistés', sont des jeunes et des adultes. La plupart sont des femmes.

La réunion débute par une prière.

Toute la séance se déroule dans la pénombre. Les salles ne sont éclairées que par une lueur bleue.

Gracinha et moi nous rendons aux 'urgences', dans une salle plus petite, jouxte à la salle principale, où sont reçues en urgence les personnes considérées en état de santé grave. Dans cette salle, avant chaque consultation, le patient reçoit une passe.

Les médiums forment une ronde en se joignant les mains autour de la personne 'assistée' afin de faire circuler de l'énergie et de la canaliser vers la personne recevant l'esprit 'obsesseur'.

Incorporé dans un médium, le prétendu esprit est traité par un autre médium, qui se trouve au centre du cercle.

Les traitements se font au moyen de l'énergie échangée dans cette chaîne, puis transmise par le médium 'central', ou, selon un spirite informateur, le médium 'endoctrineur' ou 'clarificateur', à un médium 'd'incorporation', ou médium 'psychophonique'. Cette canalisation se produit par contact de la main du premier sur la nuque, le dos ou le front du second. La ronde semble conduire un courant électrique. Par conséquent, des 'chocs' s'observent parmi les médiums 'de ronde', ou, suivant la terminologie spirite, les 'magnétiseurs de la chaîne'. Selon le spiritisme, il s'agit d'un 'double choc', fluïdique et mental, appelé 'choc spirituel', éprouvé par l'esprit 'obsesseur' grâce à la réception de l'ensemble des énergies. Selon les spirites, ce 'choc spirituel' résulte de la rencontre des vibrations positives et des négatives. L'un des médiums 'de ronde', ou éventuellement plus d'un, reçoit le ou les esprits 'obsesseurs'.

Après la (ou les) incorporation(s), le médium 'central' discute avec l'esprit de son (ou ses) problème(s), évoque son passé, vécu au cours de différentes vies, et tente de le dissuader de poursuivre la personne 'assistée'. On prononce également des mots évoquant le

pouvoir divin, l'évolution humaine et la pratique de l'amour et de la charité, entrecoupés de prières.

Il s'agit par exemple de la manifestation de l'esprit d'une femme qui poursuivait un homme, 'l'assisté'. Ce dernier l'aurait fait tomber d'un escalier de son vivant, alors qu'elle était enceinte, et lui aurait fait perdre son bébé. Le médium 'central', qui visualise la dispute entre les deux, montre au prétendu esprit de la femme qu'elle est à tel point sous l'emprise de la haine qu'elle n'arrive pas à voir que son enfant l'attend, qu'il est là pour la chercher et la secourir.

Suivant la doctrine spirite, l'esprit 'obsesseur', tout autant que la personne 'assistée', est souffrant et a besoin d'aide et d'orientation.

Parfois, les prétendus esprits manifestent de la haine, sont agressifs et grossiers à l'encontre du médium 'central', le traitant d'idiot, d'ennemi, etc. D'autres fois, ils sont désespérés et disent devoir échapper à quelqu'un ou à quelque chose.

Dans l'une des incorporations, l'esprit rit beaucoup et se moque du travail des médiums, les traite de 'clowns' et leur demande s'ils vont 'faire la ronde'.

En général, un refus initial est vite remplacé par du regret, des pleurs et une demande d'aide. Souvent, un autre esprit, proche ou parent, père, mère, fils ou fille, vient secourir l'esprit 'obsesseur'.

Les manifestations corporelles, les gestes, les intonations de la voix impressionnent et confèrent une véritable dimension de vécu aux incorporations.

Au bout de trois consultations aux 'urgences', Gracinha et moi nous rendons à la salle principale. Il s'agit d'une salle plus vaste où sont soignées les personnes ayant reçu un numéro d'appel au début de la session. Dans cette salle aussi, avant les consultations, une passe est faite sur chaque patient. Nous y resterons jusqu'au bout de la réunion.

Les 'assistés' entrent par groupe d'une dizaine de personnes, mais sont soignés individuellement. Chaque chaîne est formée d'environ cinq médiums. Les consultations faites dans cette salle, qui durent chacune une quinzaine de minutes, suivent la même démarche qu'aux 'urgences'.

D'autre part, tout au long du traitement spirituel, un médium prend des notes psychographiées.

La réunion prend fin à 22 heures par une prière. »

(extrait du journal de terrain, écrit le 8 mars 2010)

Le Centre spirite Euripedes Barsanulfo<sup>95</sup> occupe les murs d'un ancien hôpital psychiatrique ayant été racheté par la Fédération Spiritiste Brésilienne (FEB). Si la FEB ne reconnaît pas officiellement les pratiques du Centre, elle ne les condamne pas pour autant.<sup>96</sup>

Ce rapport ambigu montre bien à quel point est mince la frontière permettant de distinguer le « bas spiritisme » du « spiritisme de table blanche ».

La FEB a adopté une position davantage circonspecte à l'égard de la désobsession, du moins lorsqu'il s'agit de séances publiques. La désobsession, également connue sous le nom de « travail pratique » ou « expérimental », se veut un traitement médiumnique de manifestations spontanées ou provoquées d'esprits « souffrants » ou « peu évolués ». La FEB l'a même proscrite de sa grille d'activités et a appelé à ne plus la pratiquer dans les centres spiritistes dès le début du XX<sup>e</sup> siècle, en raison de « mystifications ». Selon cette institution, comme indiqué à la Communion spirite de Brasilia (rattachée à la FEB), il faut plus de trois ans d'études et d'exercices au médium afin qu'il soit prêt à recevoir des communications spirituelles, provenant de préférence de « guides », d'esprits « supérieurs », et en moindre mesure des manifestations spontanées d'esprits « souffrants » ayant besoin d'aide et de conseils. Seuls les plus qualifiés doivent se consacrer aux séances de désobsession.

Contrairement à ce qui se produit lors des traitements spirituels menés dans la salle Chico Xavier, à la Communion spirite de Brasilia, et au Conseil spirite international, où les traitements sont surtout consacrés aux vivants, les médiums du Centre spirite Euripedes Barsanulfo se consacrent surtout aux morts. Et ce sont les morts qui se manifestent afin d'être entendus, endoctrinés et soignés.

---

<sup>95</sup> Euripedes Barsanulfo (1880-1918) fut un professeur et médium spirite brésilien. En 1897, à peine âgé de 17 ans et connaissant l'homéopathie, il commença à produire des médicaments qu'il distribuait aux pauvres. En 1905, il fonda le Groupe spirite Espérance et Charité, qui réalisait des réunions doctrinales et des sessions médiumniques, et prêtait des services aux personnes dans le besoin. En 1907, il fonda le Collège Allan Kardec. En tant que médium guérisseur, connu sous le nom de « l'apôtre du Triangle de Minas » (Le Triangle de Minas est une région de l'État de Minas Gerais, où naquit et vécut Barsanulfo), il dressait des prescriptions psychographiées, dictées par l'esprit du médecin Bezerra de Menezes. D'après Crispim (1996), Euripedes Barsanulfo organisait également des sessions de désobsession, suivant la méthode de la chaîne magnétique.

<sup>96</sup> Sur le panneau situé à l'entrée du Centre figure « Unité de la FEB ». Cependant, Gracinha nous a informée que cette institution a revendu l'établissement.

Comme nous l'avons vu plus haut, suivant le spiritisme, l'obsession est l'action nocive d'un esprit sur une personne.<sup>97</sup>

L'obsession est l'action persistante qu'un mauvais Esprit exerce sur un individu. [Elle] peut se manifester de plusieurs façons, très différentes qui s'échelonnent entre l'influence morale ordinaire, sans signes extérieurs perceptibles jusqu'à la perturbation complète de l'individu et de ses facultés mentales (Kardec, 1982, p. 451).

Le traitement des morts consiste dans l'endoctrinement d'esprits « obsesseurs » ainsi que dans le traitement de personnes souffrant d'obsession, les « assistés », également appelés « obsédés » dans la terminologie spirite. La désobsession se produit au moyen de la prière, en vue de « l'éducation de l'esprit obsesseur » et du « rétablissement spirituel » (Menezes, 2009) tant du prétendu esprit que de « l'assisté ».

Outre la prière, la passe et la chaîne magnétique de nettoyage et de purification énergétiques constituent des techniques de soin.<sup>98</sup>

Plus particulièrement, la chaîne magnétique a pour fonction à la fois de faire un don collectif de fluides et de créer une chaîne de protection des médiums en une sorte de « cordon de sécurité » (Melo, 1993, p. 252 ; Crispim, 1996, p. 473). La chaîne magnétique rend possible non seulement l'émission mais aussi la réception de fluides : elle est dirigée vers les souffrants, par la neutralisation des fluides jugés mauvais, et permet également l'incorporation des esprits « nécessaires », bénéficiant enfin aussi bien « obsesseurs » qu'« obsédés ».

---

<sup>97</sup> Bien qu'ils fassent l'objet de moins de commentaires, il y a dans le spiritisme des cas d'obsession où des esprits « incarnés » agissent sur des « désincarnés » ; des « désincarnés » sur d'autres « désincarnés » ; et des « incarnés » sur d'autres « incarnés », notamment par suggestion et par hypnose (Crispim, 1996 ; Costa, 2008).

<sup>98</sup> A celles-ci s'ajoutent d'autres techniques de désobsession. L'apométrie, par exemple, est une technique magnétique complémentaire d'analyse du psychisme, à même de fournir le diagnostic de syndromes spirituels et les soins thérapeutiques associés. En grec, *apo* signifie « hors de » et *metron* « mesure ». L'apométrie est donc un phénomène de dédoublement induit de l'individu hors de son corps physique en état de veille pour une prise de contact avec le monde spirituel. Dans le spiritisme, le dédoublement apométrique permet aux médiums de traiter les « désincarnés » d'esprit à esprit. Les médiums dédoublés, après avoir dispensé leurs conseils, envoient les « obsesseurs » vers une « unité de secours », un « hôpital astral » ou une « colonie astrale », où ils passent par un tri et font un séjour, ou non, selon les cas. Les « assistés » peuvent eux aussi se dédoubler et recevoir de l'aide dans le monde spirituel. Sur la désobsession et l'apométrie, cf. l'ouvrage du médecin Costa (2008).

Cependant, cette pratique reste controversée. Selon Melo (1993), un spécialiste du spiritisme, la « véritable chaîne » est mentale, psychique, morale. Se donner les mains en cercle est une action somme toute discutable puisque le traitement se réclame du magnétisme spirituel, et non pas animal.

Dans le principe, comme on ignorait les causes du phénomène, on avait indiqué plusieurs précautions reconnues comme absolument inutiles ; telle est, par exemple, l'alternance des sexes ; tel est encore le contact des petits doigts des différentes personnes, de manière à former une chaîne non interrompue. Cette dernière précaution avait paru nécessaire alors qu'on croyait à l'action d'une sorte de courant électrique ; depuis, l'expérience en a démontré l'inutilité. La seule prescription qui soit rigoureusement obligatoire, c'est le recueillement, un silence absolu, et surtout la patience si l'effet se fait attendre. Il se peut qu'il se produise en quelques minutes, comme il peut tarder une demi-heure ou une heure ; cela dépend de la puissance médianimique des coparticipants (Kardec, *Le Livres des médiums*, Chapitre II).

Toujours selon Melo (1993), la chaîne magnétique est une « infiltration non souhaitable » (Melo, 1993, p. 248), issue des écoles maçonniques, de la chaîne dite « d'union ». Sa pratique ne serait qu'une mise en scène dénaturant la doctrine spirite.

Par ailleurs, un autre spécialiste du spiritisme, le médecin Crispim, et le Collège des Liens Fraternelles (1996) cherchent, selon leurs propres mots, à « prouver, confirmer et démontrer l'efficacité, l'utilité, la praticité, voire la nécessité de l'aide désobsessive par l'emploi de la chaîne magnétique » (Crispim, 1996, p. 20). La chaîne magnétique serait à l'origine non seulement de la désobsession mais également de guérisons physiques et psychiques<sup>99 100</sup>.

---

<sup>99</sup> D'après Crispim (1996), la désobsession par chaîne magnétique comprend également, en tant qu'élément des soins de base, des réunions publiques d'évangélisation et l'application de passes ; le tri, ou pour reprendre une expression spirite, la « conversation fraternelle », qui est une sorte d'anamnèse physico-psychique ; des cours et des études en groupes pour les patients, avec des informations générales sur le traitement et la doctrine spirite ; des groupes de « vibration », de don d'énergie et de prière ; l'orientation vers différentes activités (sociales, éducatives, etc.), suivant le souhait et l'intérêt des patients ; des caravanes religieuses dans les foyers, des visites et des conseils chez les patients et dans leur famille, entre autres actions.

Dans la chaîne magnétique, les médiums tiennent un rôle-clé. Non seulement intermédiaires entre le monde visible et l'invisible, ils reçoivent les esprits qui ont besoin d'aide et de conseils, une fonction exercée par le médium « d'incorporation », et éduquent ces prétendus esprits, ce dont se charge le médium « central » ou « endoctrineur ». Suivant la doctrine spirite, l'endoctrinement peut être verbal et aussi mental. Il faut pour autant qu'il y ait une concentration de la « pensée collective » (Crispim, 1996) des médiums en faveur des esprits « souffrants ».

La préparation des médiums à la réunion débute le jour même des travaux de désobsession, dès leur réveil, par l'alimentation, le repos physique et mental, la prière et la méditation, jusqu'au moment du traitement spirituel, en respectant les heures de début et de fin de la session, l'assiduité, la coopération mentale et l'éducation médiumnique (Xavier et Vieira, 1975).

On constate à nouveau ici l'importance de la formation doctrinale, de l'enseignement et de l'étude, ainsi que de la préparation à la pratique de la médiumnité.

Outre la participation en soi des médiums aux « travaux pratiques », il y a selon le spiritisme l'assistance des esprits dits supérieurs.

La doctrine spirite insiste finalement sur le caractère essentiel du mérite pour qu'un traitement spirituel soit efficace : « obsesseurs » et « assistés » se trouvent dans leur situation pour réparer des fautes commises par eux-mêmes dans cette vie et/ou dans d'autres vies passées.

Leach (1972) distingue les activités de « faire des choses » des activités de « dire des choses » (Leach, 1972 apud Aubrée et Laplantine, 2009). D'après Aubrée et Laplantine (2009), la pratique spirite de la désobsession « fait des choses » en renversant le cours de trajectoires compromises, et « dit des choses » au sujet de conflits et de contradictions propres à la société brésilienne même. Autrement dit, elle est à la fois instrumentale, car c'est une technique de soin, et expressive, car elle concerne les rapports que l'homme entretient avec lui-même, avec la société et avec le monde spirituel.

Prenons un autre exemple de réunion de désobsession. Le Centre spirite Euripedes Barsanulfo est également le lieu d'un autre « travail pratique », hebdomadaire et en comité restreint. Il s'agit d'un groupe

---

<sup>100</sup> Les controverses au sujet de la chaîne magnétique seront reprises plus loin sous le signe du « contact ».

dont la dynamique diffère de la précédente notamment en raison de l'absence de personnes vivantes, les « assistés ». Lors de ces réunions, les médiums ne travaillent qu'avec des esprits « désincarnés » en souffrance.

Neuf femmes et un homme font tout d'abord une prière dans une salle plongée dans l'obscurité. Ensuite, on allume la lumière et l'on procède à des lectures spirites et à des débats. On éteint à nouveau la lumière. Comme dans toutes les réunions décrites ici, c'est alors une lampe bleue qui éclairera la salle.

Sur la table centrale s'assoit une femme, médium « d'incorporation ». Ce médium est accompagné uniquement d'un médium « endocrineur » et d'un médium « magnétiseur » (qui effectue des passes) qui reste derrière elle, fournissant de l'énergie à elle et à l'esprit « obsesseur ».

Bien que les médiums ne forment ici pas de cercle, les autres femmes s'assoient sur des chaises et sur le canapé situés tout autour de la table centrale. Elles font des dons d'ectoplasme tant que dure le traitement spirituel.

Sur une table plus petite, près de la table centrale, un médium « psychographe » note des messages provenant aussi bien de « guides spirituels » que d'esprits « souffrants ».

Avant le traitement des morts proprement dit, on lit à voix haute les noms et adresses des personnes devant recevoir une aide à distance.

Peu de consultations sont réalisées au cours de cette session. Lors d'une réunion que nous décrirons plus précisément un peu plus loin, seuls deux esprits « obsesseurs » ont été traités, chacun pendant une trentaine de minutes. Cependant, selon les médiums informateurs, des esprits présentant des problèmes semblables à ces deux esprits traités sont également présents et reçoivent eux aussi le traitement spirituel.

Lors de ces séances, les mots deviennent des actions minutieusement décrites : les événements sont datés historiquement et situés géographiquement, les situations de souffrance sont exprimées par des sursauts d'étonnement, de stupeur, de douleur, des sanglots, des spasmes et des démonstrations de remords. Les récits sont ponctués de gestes et d'intonations changeantes, donnant forme et vie à un monde qui apparemment n'existe pas.

Penchons-nous sur ces deux cas. L'un des prétendus esprits disait souffrir de forts maux de tête. En sanglots, l'esprit s'est petit à petit rendu compte ou souvenu qu'il s'était suicidé.

Selon le spiritisme, les esprits, après la mort, ou la « désincarnation » suivant la terminologie spirite, ne se rappellent pas,

ou ne comprennent pas, immédiatement les vies et les morts par lesquelles ils sont passés. Il s'agit d'un travail de remémoration.

Dans le deuxième cas, la description est plus parlante. Il s'agit d'un esprit du sexe masculin, et il est intéressant de remarquer que le médium « d'incorporation », une femme, emploie tous les adjectifs au genre masculin.

En pleurs, l'esprit dit entendre des voix dans sa tête et qu'elles le rendent fou. Après avoir rechigné face au médium « endoctrineur » qui lui demande d'écouter avec attention ce que lui disent ces voix, il finit par accepter. Soudain, il pousse un cri strident et se met à pleurer copieusement et convulsivement. Il regarde ses mains, dit qu'elles sont ensanglantées. « Regardez ce que j'ai fait... c'est un massacre ! », déclare-t-il. Il raconte ensuite qu'il se trouve dans une arène et qu'il a assassiné des milliers de personnes, auxquelles appartiennent les voix qui lui crient dans la tête.

Abasourdi, le prétendu esprit répète qu'il ne mérite pas qu'on lui offre de l'aide, qu'il est un « monstre ». Le médium « endoctrineur » insiste cependant pour l'aider : il prêche le principe spirite de l'évolution, lui dit qu'« il faut faire un pas après l'autre », que « nous faisons tous des erreurs » et que « nous devons essayer d'apprendre ». Peu à peu, il le convainc de la possibilité de se rédimier.

Ces séances ressemblent à des consultations psychologiques, avec cependant une orientation religieuse.

La désobsession renverse le processus de l'obsession : elle permet aux « obsesseurs » et aux « assistés » de reprendre leur évolution. La désobsession en tant que thérapie permet ainsi de restaurer l'ordre universel.

Le traitement spirituel s'achève par une prière, récitée par le médium « d'incorporation ». Selon lui, la prière lui est dictée par un « guide », l'esprit de Maria José.

Comme on le constate, les éléments symboliques et rituels comprenant la préparation et la formation doctrinale, la lecture, la prière, les livres, la table centrale, la passe, la chaîne magnétique, le don d'ectoplasme, les esprits et la transe réapparaissent avec certaines variations dans le traitement des morts également.

#### 4. À LA MAISON DE CHARITE ADOLFO BEZERRA DE MENEZES : LE MAITRE ET LA CHIRURGIE SPIRITUELLE A INCISION INVISIBLE

« Il est 7h du matin. À l'entrée de la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes se trouvent environ cinq cents personnes<sup>101</sup> qui attendent que le traitement spirituel commence. Les heures d'accueil sont affichées sur une pancarte : de 7h à 15h le lundi, le mercredi et le samedi, et le vendredi matin.

Figure 13 - Nombre de traitements réalisés annuellement à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes

Números aproximados do atendimento anual feito por seu Valentim:

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1992	3.615	6.625	7.202	5.660	6.794	7.320	7.806	7.950	7.412	6.712	7.245	6.030	80.371
1993	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	7.080	8.025	8.526	8.830	9.624	9.255	9.235	9.460	8.177	8.438	8.201	6.806	101.657
1995	9.682	8.387	10.057	9.249	10.902	9.457	12.014	11.366	10.507	6.642	7.893	7.153	113.309
1996	10.145	7.190	11.119	11.190	11.218	11.481	12.131	12.140	10.472	10.739	10.131	9.065	127.021
1997	1.196	10.682	11.922	11.104	12.079	10.158	12.385	12.618	10.452	11.513	10.815	9.018	124.708
1998	2.048	9.101	9.579	10.010	10.935	8.788	8.278	9.540	7.635	7.234	7.358	7.281	97.787
1999	1.171	7.309	6.029	8.007	8.133	7.600	6.468	7.298	5.540	7.298	6.209	7.280	78.809
2000	-	-	-	-	-	-	-	8.424	8.052	8.532	8.650	8.416	42.074
2001	8.572	8.214	9.098	7.996	8.430	8.888	9.045	9.040	9.712	9.941	8.309	8.398	105.643
2002	-	8.439	9.474	9.786	8.919	8.219	10.211	10.233	9.264	9.935	9.699	8.878	111.545
2003	1.505	9.414	11.338	10.635	12.479	10.663	12.606	13.785	12.534	13.021	13.010	11.094	132.093

*Obs.: A partir da década de noventa Sr Valentim sentiu necessidade de usufruir de um período de descanso e por orientação médica no mês de janeiro é realizado um recesso onde todas as atividades do Recinto ficam paradas por mais ou menos trinta dias. Nos outros meses Valentim nunca deixou de trabalhar as lacunas existentes na tabela são decorrentes do extravio das anotações no período da mudança.*

<sup>101</sup> Il y a des hommes, des femmes, des enfants et même des chiens, des gens venant seuls ou en famille, présentant des maux divers. Bien que la plupart des personnes soient brésiliennes, des étrangers fréquentent également la Maison de charité. Lors de la recherche de terrain menée dans le cadre de cette thèse, nous avons constaté la présence de Français, d'Allemands et de Roumains. En général, les gens sont issus de couches populaires. Mais nous avons pu observer que des voitures étaient garées devant l'établissement, ce qui est un signe de la présence de personnes ayant un pouvoir d'achat plus élevé. Par ailleurs, lors d'une de nos visites, un juge de la Cour de Justice Supérieure (sorte d'équivalent de la Cour de Cassation en France) était présent. Selon Tanaka (2005), la fréquentation moyenne du centre est de douze mille personnes par mois.

Une dizaine de volontaires, vêtus d'une blouse blanche, accueillent les personnes et organisent l'entrée dans la Maison de charité. Tandis que certains expliquent la démarche du traitement et donnent des informations sur le régime à suivre, d'autres prient.

Figure 14 - Régime. « Aliments à éviter : viande de porc, poivron, ananas, piment, chou et boissons alcoolisées »

**RECINTO DE CARIDADE ADOLFO BEZERRA  
DE MENEZES**

Área especial 12 - Quadra 12  
( Ao lado do posto de saúde nº 1) Setor Sul - Gama - DF

**Alimentos que devem ser evitados:**

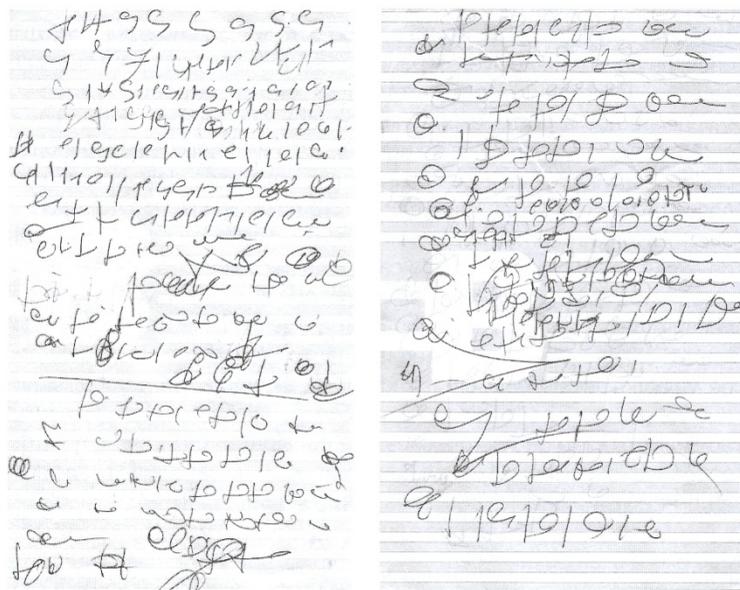
● Carne de porco	● Pimenta
● Pimentão	● Repolho
● Abacaxi	● Bebidas Alcolólicas

“A sua mente é o melhor remédio. Ela comanda todas as células do seu corpo”  
(Gotas de Esperança)

**Retornar após 08 (oito) dias, 07:00 hs**

Un homme d'environ soixante-dix ans entre dans l'enceinte, portant une blouse blanche par-dessus des habits modestes, un stéthoscope autour du cou et un chapeau de cuir de *cangaceiro*, typique de la région nord-est du Brésil. Avec Sofia, pseudonyme d'un médecin-chirurgien qui l'accompagne auprès des patients, Valentim commence le traitement. On lui présente des examens, on lui rapporte des cas, on prononce des sermons. Bien qu'il ne sache ni lire ni écrire, Valentim consigne sur un bloc-notes, de manière inintelligible, l'anamnèse ou des informations sur chaque patient. On entend souvent des prières et des chants. Sur des étagères sont disposés des dossiers renfermant des témoignages sur des traitements, accompagnés d'attestations médicales authentifiées par des officiers d'état civil (*cartorios*). Un grand nombre de personnes qui se trouvent là ou qui sont déjà venues se sont vu dire par la médecine que leur cas était incurable.

Figure 15 - Anamnèses ou informations sur les patients consignées par Valentim



Les patients atteints d'un cancer sont les premiers à recevoir des soins. On les fait aller dans une salle plus grande où, assis sur des chaises en plastique, ils font une 'radiothérapie spirituelle' de groupe. La 'radiothérapie spirituelle' consiste dans un traitement oncologique au moyen de la réception d'une radiation spirituelle.

Ensuite, ces patients sont conduits à une salle voisine, plus petite, où ils s'allongent sur des lits et se soumettent individuellement à une chirurgie invisible faite par le Dr. Aguiar Freitas, qu'incorpore le médium Valentim. Dr. Aguiar, selon des informations obtenues dans la Maison de charité, est l'esprit d'un médecin italien, mort par balle à l'âge de 32 ans lors de la Seconde Guerre mondiale.

Le prétendu médecin, par le biais du médium, passe une pince chirurgicale ou des ciseaux aux pointes arrondies sur le corps des patients, sur les parties atteintes de la maladie. Il n'y a pas d'incision. Une assistante utilise un coton imprégné d'alcool et iodé 'afin d'aseptiser' les outils d'un patient à l'autre. Chaque opération chirurgicale dure quelques secondes. Mais le traitement spirituel peut

durer un peu plus longtemps, ‘selon la gravité du cas’, indiquent des informateurs.

Après ces patients sont reconduits à la salle plus grande, où le traitement s’achève par une autre session de ‘radiothérapie spirituelle’. L’ensemble de ce traitement oncologique spirituel dure près de deux heures (de 7h à 9h).

Ensuite, on s’occupe des personnes qui accompagnent les patients atteints de cancer. Par groupes de dix, ces personnes entrent dans la grande salle, s’allongent sur les lits et sont traitées individuellement. Cette fois-ci, c’est Valentim lui-même qui réalise les traitements, sans qu’aucun esprit ne l’incorpore, mais aidé d’une équipe médicale spirituelle.

Chaque traitement dure quelques secondes. On entend dans la salle le cliquetis de la pince qui exécute les incisions invisibles.

Au bout de trente minutes, on s’occupe des enfants, qui s’allongent sur les lits de la grande salle. Avec des gestes lestes, Valentim effectue le traitement des enfants, qui lui aussi dure une demi-heure.

Puis c’est le tour des patients qui reviennent au bout d’une semaine, le huitième jour après avoir reçu les premiers soins, afin d’enlever les ‘points de suture’ invisibles. Ces patients-là ne prennent pas place sur les lits. Ils reçoivent les soins debout à l’entrée, chacun son tour. Et les soins ressemblent aux précédents, effectués eux aussi au moyen de la pince chirurgicale. Le retrait des ‘points de suture’ dure quinze minutes.

Ensuite, de retour aux lits dans la grande salle, on s’occupe des patients de ‘l’application’. Il s’agit des patients qui, après une opération et le retrait de leurs ‘points de suture’, poursuivent un traitement pendant au moins trois semaines, selon les orientations obtenues dans la Maison de charité. Ce traitement de ‘l’application’ est rapide lui aussi, il dure une demi-heure.

Puis, toujours dans la grande salle, on s’occupe des patients qui viennent pour la première fois. Que ce soit pour ‘l’application’ ou pour les premiers soins, on donne la priorité aux personnes âgées. Valentim s’occupe des patients un par un. Ceux-ci s’allongent et se relèvent au bout de quelques instants. L’ensemble de ces soins dure trente minutes.

Dans une sorte de couloir formé par l’espace entre les lits et le mur, Valentim circule librement de patient en patient. Le médium est assisté par des volontaires, qui empêchent l’entrée de personnes dans ce couloir, réservé à lui seul. Ces volontaires organisent également l’entrée

et la sortie des patients dans la salle et répondent aux personnes qui ont besoin d'orientation.

Enfin, dans la petite salle, on s'occupe des patients présentant des problèmes d'ordre ophtalmologique. Malgré le cliquetis qui résonne dans la salle, ce n'est plus Valentim lui-même, mais le Dr. Capilé Siqueira Campos, incorporé dans le médium, qui se charge des soins. Dr. Capilé, selon les informations obtenues dans la Maison de charité, était un médecin de Florianopolis, capitale de l'État de Santa Catarina, décédé à 68 ans dans un accident de voiture dans la Serra Gaucha, au nord de l'État voisin du Rio Grande do Sul. Avant de mourir, toujours selon ces sources, il serait devenu aveugle<sup>102 103</sup>.

Par groupe de onze personnes, le prétendu esprit, par le biais du médium, s'occupe individuellement des patients allongés sur les lits. Les soins durent quelques secondes, soit une quinzaine de minutes pour l'ensemble des patients.

Il faut souligner qu'avant tout traitement, chaque patient fait l'objet d'un 'nettoyage', selon Sofia. En transe ou simplement sous l'influence des esprits, Valentim peut écarquiller les yeux ou pousser des cris. Il jette la pince ou les ciseaux sur la personne puis les reprend. Plus rarement, il balbutie de brefs propos, parfois inintelligibles, tels que 'chalala !'. Il dit parfois 'n'aie pas peur !'. 'Fais une compresse d'eau chaude et de baume', dit-il une autre fois à une patiente. D'autres fois, c'est Sofia qui prononce des formules telles que 'pour le mal de gorge, des graines de l'arbre sucupira' ou 'pour la labyrinthite, une infusion de *Baccharis trimera* et romarin'.

Outre les cas de cancer, il y a des patients souffrant de troubles locomoteurs, de sclérose latérale amyotrophique, lupus, vitiligo, diabète et autisme, entre autres maladies. Il y a également des cas d'obsession.<sup>104</sup>

Dans les témoignages contenus dans les dossiers, on trouve des cas extraordinaires tels que des guérisons obtenues grâce au retrait d'un crapaud de la bouche d'un enfant ou de la défécation d'une couche

---

<sup>102</sup> Nous remarquons que Valentim change de physionomie lorsqu'il incorpore le Dr. Capilé : il plisse les yeux. Ses gestes sont solennels, son attitude introspective. En revanche, lorsqu'il incorpore le Dr. Aguiar, il est communicatif et enjoué. Selon des informateurs, l'esprit de ce médecin mort à 32 ans a conservé la gaieté qu'il avait en vie.

<sup>103</sup> Les incorporations, que ce soit du Dr. Aguiar ou du Dr. Capilé, ont lieu dans la petite salle, plus réservée. La plupart des autres soins, où Valentim n'est qu'aidé par une équipe médicale spirituelle, ont lieu dans la grande salle ou à l'entrée du centre.

<sup>104</sup> Cf. les « Cas observés » en annexe.

entière par un homme. Cette couche a été mise sous plastique et est conservée dans les archives de la Maison de charité.

Ce jour-là, à un certain moment, une femme munie d'examen médicaux affirme être arrivée à la Maison de charité quelque temps auparavant avec 'du sang entre les jambes'. L'hémorragie aurait cessé et elle est désormais guérie. Elle montre les résultats des examens à Valentim et le remercie du traitement spirituel qui lui a été dispensé.

Un homme vient également remercier pour le traitement reçu : aujourd'hui il marche et affirme que, lorsqu'il s'était présenté à la Maison de charité, il était dans un fauteuil roulant.

Ce jour-là également, un médecin français visite la Maison de charité, où il vient pour la première fois afin d'y suivre un traitement contre son cancer. Il affirme avoir abandonné le métier de médecin en France afin de se consacrer à l'activité de 'guérisseur'. Il dit s'intéresser aux pratiques spirituelles de guérison. D'origine allemande, il dit que l'Union spirite allemande recommandait les travaux menés par Jean de Dieu à la Maison de Dom Ignace de Loyola. Mais compte tenu de certaines circonstances d'enrichissement de cette institution et d'accusation à l'encontre de Jean de Dieu, elle aurait cessé de le soutenir et n'aurait alors recommandé que les travaux de Valentim dans la Maison de charité.<sup>105</sup>

Il y a également un autre médecin qui fréquente la Maison de charité. Gynécologue et mastologue, ce médecin brésilien accompagne une patiente. Il déclare que lui aussi suit un traitement spirituel. Depuis plus de vingt ans, quand il juge nécessaire de développer la dimension spirituelle, il recommande à ses patients de se rendre à la Maison de charité. Selon lui, il est important de s'occuper non seulement du corps et de la pensée, mais aussi de la spiritualité, notamment lorsqu'il s'agit de patients dont l'état de santé est grave.

Moi-même, bien que je me sois présentée en tant que chercheuse et que j'aie été reçue en cette qualité par Valentim, par les volontaires et par les patients de la Maison de charité, j'ai été invitée à m'allonger sur l'un des lits comme patiente à chaque visite afin de me soumettre à une chirurgie à incision invisible. Selon des informateurs, cette procédure servait à me 'béni'.<sup>106</sup> Les volontaires aussi reçoivent, en fin de demi-journée de travail, des soins spirituels.

---

<sup>105</sup> Sur les controverses relatives à la Maison de Dom Ignace de Loyola, cf. le chapitre « Aux frontières du sacré et du profane : Jean de Dieu ou Jean de la Terre ? ».

<sup>106</sup> Bien que ma présence à la Communion spirite de Brasilia soit justifiée en ma qualité de chercheuse, je recevais souvent des passes. Au Centre spirite Euripedes Barsanulfo, j'ai reçu des soins lors d'une session car on prétendait que j'étais obsédée par des esprits qui tentaient de

Une fois achevés les soins, les volontaires et quelques patients nettoient les lits, balayent le sol et rangent les locaux. À 11h30, ils font une pause déjeuner.

Tous ces travaux sont bénévoles. Et l'institution, qui, outre le traitement spirituel qu'elle dispense, élabore des programmes d'aide aux personnes démunies et fait des dons de vêtements, de couvertures, etc., survit elle aussi grâce à des dons. »

(extrait du journal de terrain, écrit le 27 mars 2010)

Le traitement spirituel réalisé à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, à la différence de ceux que nous avons pu observer à la Communion spirite de Brasilia, au Conseil spirite international et au Centre spirite Euripedes Barsanulfo, est ouvert au public. Par ailleurs, dans ce centre, il n'y a pas d'intervention de plusieurs médiums, mais d'un seul guérisseur, Valentim Ribeiro de Souza, connu également sous le nom de Maître Valentim, sur qui repose l'ensemble des diagnostics et des soins.

Valentim est aidé d'une dizaine de volontaires, parmi lesquels on observe une majorité féminine. Il y a également des médecins. Il faut cependant souligner qu'aucune intervention médicale n'est effectuée dans cet établissement. La chirurgie spirituelle à incision invisible est menée uniquement par Valentim qui mime une opération en passant une pince chirurgicale ou des ciseaux ronds sur le corps des patients.

Né le 25 juin 1940 dans la ville de Custodia, dans l'intérieur de l'État du Pernambouco, ce guérisseur a toujours mené une vie entourée de mystère. Sa biographie rapproche ce personnage de la définition d'agent magique formulée par Marcel Mauss (1974b). Orphelin de mère à huit ans, Valentim quitta la campagne semi-aride du nord-est brésilien et partit vivre sous la tutelle de sa marraine, qui dirigeait un centre spirite à Montes Claros, dans l'État de Minas Gerais. À cette époque, il eut une révélation, un appel, de l'esprit de Bezerra de Menezes. D'emblée, il refusa d'y répondre et essaya de mener une vie ordinaire. Mais il était sans cesse atteint de maladies qui l'empêchaient de poursuivre son chemin. Selon Valentim lui-même, c'est la douleur qui le reconduisait à sa mission de guérisseur.

Dans sa jeunesse, il fut frappé d'une paralysie inexplicable. Après avoir prié pour sa guérison, il rapporte avoir vu deux hommes entrer dans sa chambre. Il fut guéri. Plus tard, il reconnut sur des photos l'un

---

m'empêcher d'achever ma thèse. Finalement, à la Maison de Dom Ignace de Loyola, que nous décrivons plus loin, Jean de Dieu m'a demandé de prendre place dans le courant spirituel.

de ces hommes comme étant le docteur Bezerra de Menezes. À une autre époque, il fut à nouveau frappé de paralysie et également de cécité. Alors qu'il se trouvait couché sous un manguier, grâce à un policier qui l'avait trouvé dans un trou où il était resté pendant deux jours, il dit que deux hommes étaient venus lui remettre une prescription notée sur un bout de papier. Le lendemain, une dame le trouva sous l'arbre et lut la prescription : appliquer des gouttes de jus de rue fétide (*Ruta graveolens*) et de lait maternel sur les yeux. Après avoir suivi ce traitement pendant quelques jours, Valentim fut guéri.

La première fois que Valentim prodigua des soins de manière consciente sous l'orientation de l'esprit de Bezerra de Menezes, ce fut sur une jeune fille souffrant de la maladie de Hansen. Il la soigna au moyen d'un régime alimentaire et d'hygiène pendant six mois, au bout desquels elle recouvra la santé.

Pendant cinq ans, Valentim réalisa d'autres traitements à Montes Claros, sans demander aucune rémunération. Cependant il refusait toujours de suivre l'appel. Il voulait un emploi, gagner son argent et fonder une famille.

À 25 ans, il partit vivre au District fédéral, où il travailla d'abord un mois en tant que gardien de nuit. Une nuit, il reçut la visite des esprits de Bezerra de Menezes et d'un autre médecin, appelé Aguiar Freitas. Il raconte avoir été sermonné par ces esprits, qui lui répétèrent que sa mission était de devenir « ouvrier », guérisseur, et qu'il ne devait recevoir aucun paiement en échange de ses services. Au bout de trois jours, il tomba à nouveau malade. Il resta dans un état grave pendant trois ans, au point qu'un neurologue lui dit qu'il était condamné.

En 1968, alors qu'il était toujours malade, il se remit à soigner des gens, mais fut poursuivi en justice, accusé d'exercice illégal de la médecine. Selon lui, « plus il prodiguait de soins, mieux il se portait » (Valentim apud Garcia, 2007, p. 59). Au début, Valentim recevait ses patients sous un arbre. Plus tard, il devint propriétaire d'un terrain et y bâtit une petite maison en bois. C'est là, chez Valentim, que les traitements se poursuivirent plusieurs années durant.<sup>107</sup>

Actuellement, la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes se situe dans la ville de Gama (dans la RIDE/DF). Elle ne possède pas de filiales. Il s'agit d'un bâtiment de trois pièces : une grande salle, où

---

<sup>107</sup> Pour une biographie détaillée de Valentim, cf. TANAKA, Fatima Ayako. *Vinte e um anos com Valentim (21 ans avec Valentim)*. Brasília : Totem Grafica Editora e Papelaria Ltda, 2004. Consulter également TANAKA, Fatima Ayako. *As curas maravilhosas de Valentim (Les guérisons miraculeuses de Valentim)*. Brasília : Édition à compte d'auteur, 2005.

se trouvent 10 lits, une petite salle, où se trouvent 11 lits, et, séparée d'un couloir où se trouvent 5 lits, une troisième salle, qui tient lieu d'accueil, où se trouve une table, avec des cahiers où sont consignés les coordonnées de patients ayant besoin de traitement à distance, deux livres en vente sur Valentim et ses pratiques de cure dans la Maison de charité, quelques portraits et un diplôme remis au médium par la Chambre législative du District fédéral (à l'initiative de Wilson Lima, député à l'époque) pour les soins offerts à la communauté de Gama. Dans le couloir, il y a également des photos de Valentim et une photographie transcendante de Frederick Von Stein, l'esprit d'un médecin matérialisé<sup>108</sup>. À l'accueil et à l'extérieur de la Maison de charité, on distribue des prières, des sucreries aux enfants, des vêtements, des couvertures, etc.

À l'intérieur, c'est le maître, muni de sa pince, qui se charge de prodiguer les soins. Comme nous l'avons dit plus haut, ce traitement spirituel se déroule de la façon suivante : Valentim procède d'abord à la chirurgie spirituelle ; puis, au bout d'une semaine, plus précisément le huitième jour suivant les premiers soins, il retire les « points de suture » invisibles ; enfin, il effectue « l'application », une sorte de complément à l'intervention, qui s'étend sur trois sessions, soit trois semaines. Ce traitement complémentaire doit être suivi au-delà des trois sessions sous l'orientation du médium si la maladie persiste. L'ensemble du traitement est caritatif.

J'ai été handicapé, aveugle, j'ai mendié, j'ai commencé à soigner sous un manguier et aujourd'hui je suis là. Pour vivre il suffit d'être vivant ! Mon père ne m'a jamais compris, il me demandait pourquoi je faisais tout ça sans jamais demander d'argent à personne. Ai-je jamais demandé de l'argent ? Pas une seule fois. Ce que je veux te dire, c'est que la personne que les médecins disent condamnée, elle vient ici et guérit. C'est là qu'est le mystère. Si j'y pensais trop, ce serait insupportable. Tout ce que je sais, c'est que c'est comme ça (Valentim apud Garcia, 2007, p. 62).

---

<sup>108</sup> Selon des informateurs de la Maison de charité, Frederick Von Stein appartient à l'équipe médicale spirituelle assistant Valentim dans ses travaux.

Selon Sofia, Valentim travaille avec une soixantaine de médecins spirituels, notamment avec Dr. Aguiar Freitas et Dr. Capilé Siqueira Campos. Il faut souligner que le traitement spirituel dispensé par Valentim n'exclut pas, mais au contraire intègre le travail des « médecins de la Terre », selon les mots du médium lui-même et des volontaires du centre.

Dans cette institution, les savoirs et les faire sont hétérogènes. La Maison de charité est à la croisée de différentes religiosités. Toutefois, bien qu'elle ne soit pas officiellement spirite, la Maison de charité fait appel à des représentations et à des pratiques du spiritisme. Les gens qui la fréquentent se déclarent souvent adeptes de la doctrine spirite. Par ailleurs, les différents sermons sur l'amour et la charité, les prières et les chants évoquent le spiritisme. Chico Xavier y est souvent cité. Lors d'une visite de ce centre, effectuée dans le cadre de la recherche de terrain, l'un des patients a évoqué la biographie d'Euripedes Barsanulfo. À l'accueil, on voit des photos de Valentim avec les acteurs Carlos Vereza et Caio Blat, qui jouent dans le film à caractère spirite *Bezerra de Menezes – O Diário de um Espirito* (*Bezerra de Menezes – Le journal d'un esprit*). Certains des patients apportent de l'eau en bouteilles afin de la fluidifier. On constate également, même si le procédé est distinct, le nettoyage et la purification énergétiques. Les soins dépendent eux aussi de l'incorporation d'esprits. De plus, Sofia fait allusion à la réincarnation. D'après elle, Valentim a été médecin et prêtre dans des vies antérieures. La doctrine spirite apparaît en outre dans les ouvrages en vente dans la Maison de charité, sur le médium et ses pratiques de cure. Le nom même de l'établissement fait allusion au guide spirituel de Valentim, Bezerra de Menezes, lui-même spirite.

Selon Sofia, le traitement spirituel réalisé par Valentim relève « d'une science et d'une philosophie de vie ». Les guérisons seraient liées à un « apprentissage ». Les maladies, qu'elles découlent « de problèmes génétiques, d'attitudes, de l'alimentation et de la pensée », devraient être traitées physiquement et spirituellement. Selon elle, « la force est dans la tête de chacun de nous ». L'attitude et la foi, ou le mérite et la croyance, sont ici encore les piliers de l'efficacité de la cure.

Cependant, il y a deux aspects qui rapprochent la cure spirituelle réalisée dans cet établissement du « bas spiritisme ». D'abord, il y a le contact entre le médium et les patients. Les soins dispensés dans ce centre, et par conséquent la guérison des maux, dépendent du contact de

la pince ou des ciseaux avec le corps des patients. Tout comme la chaîne magnétique<sup>109</sup> et sa pratique controversée, que nous avons pu examiner plus haut, ce contact consisterait en un magnétisme animal, et non pas spirituel. Cette forme de traitement serait par là considérée comme une mystification, un dévoilement du spiritisme.

Mais selon Valentim et les volontaires du centre, la pince et les ciseaux ne sont que des instruments d'un transfert fluïdique humain-spirituel.

Je soigne la personne malade quand sa matière commence à s'organiser, la maladie s'en va d'abord par les pieds et par les mains du patient, il ne s'en rend même pas compte. Les yeux aussi servent de sortie à la maladie, mais les yeux, c'est comme un miroir. Ah ! Les Garçons (évoquant les médecins spirituels), ils savent ce qu'il faut faire, et ils font toujours ce qu'il faut (Valentim apud Tanaka, 2005, p. 44).

Le second aspect sur lequel nous nous arrêterons plus particulièrement concerne les frontières mêmes qui démarquent la religion et la magie, et qui semblent très minces dans cet établissement. Toute l'institution est entourée de mystère.

Selon Reginaldo Prandi (1991)<sup>110</sup>, cité par Maluf (1996), à propos des *candomblés* de Sao Paulo, mais cela pourrait s'appliquer au spiritisme, « nous assistons au mouvement inverse de celui décrit par Keith Thomas (1991) : de la religion vers la magie » (Maluf, 1996, p. 31).

Selon Michel Maffesoli (2005a, 2008) il s'agit d'un « retour de l'archaïque », de l'expression d'un rationalisme poussé jusqu'à ses plus extrêmes limites : « s'il y a une force intérieure contre une société rationaliste, c'est parce qu'il y a une (re)liaison avec des forces archaïques et naturelles » (Maffesoli, 2008, p. 9).

---

<sup>109</sup> Bien qu'il n'y ait pas de chaîne magnétique à proprement parler dans la Maison de charité, il y a une sorte de courant établi entre Valentim et Sofia, à l'écart, avant et après les états de transe. Ils se donnent les mains afin de canaliser de l'énergie pour que le médium « d'incorporation » puisse recevoir puis se détacher des esprits. Leurs corps sont pris de convulsions comme s'ils recevaient des « chocs ». Il leur arrive de pousser de cris. Cette canalisation d'énergie dure quelques secondes. Par ailleurs, les volontaires évoquent un courant s'établissant entre les personnes qui fréquentent le centre grâce aux « bonnes pensées ».

<sup>110</sup> PRANDI, Reginaldo. *Os candomblés de Sao Paulo* (Les *candomblés* de Sao Paulo). Sao Paulo : Hucitec/Edusp, 1991.

Si l'on considère les éléments de la magie présentés par Mauss (1974b) dans « Esquisse d'une théorie générale de la magie », on peut dire que l'agent, les actes et les représentations présents dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes se rapprochent de la magie.

L'agent, le magicien, possède des qualités, innées et acquises, dans le regard, dans les propos et dans les gestes, souvent accompagnés de transe, qui lui permettent de se donner en spectacle. Cette spectacularisation est crédible grâce à la manifestation d'un pouvoir inconnu qui rend la magie efficace.

Selon Mauss (1974b), aux individus souffrants (handicapés, aveugles, etc.) et extasiés, nerveux et étrangers, sont conférées des vertus magiques, moins en raison de leurs caractéristiques physiques individuelles que par l'attitude qu'adopte la société à leur égard.

Ainsi, d'après Mauss (1974b), on attribue aux femmes<sup>111</sup>, aux enfants, à certains professionnels tels que les médecins et les fossoyeurs, aux chefs, aux prêtres, aux hérétiques, aux étrangers, entre autres, une situation définie socialement comme spéciale, voire anormale, les liant à la magie.

Le magicien se définit également en fonction de ses rapports avec les animaux, les esprits et, en dernière instance, des qualités de son âme. Il possède avant tout des pouvoirs spéciaux.

Selon Mauss (1974b), c'est donc l'opinion qui constitue le magicien et les influences qu'il exerce. C'est la collectivité qui crée et qualifie les éléments de la magie. Aussi la magie est-elle un phénomène social.

Dans « Le sorcier et sa magie », Claude Lévi-Strauss (1949) signale que la croyance dans les pratiques magiques se présente sous trois aspects complémentaires :

(...) il y a, d'abord, la croyance du sorcier dans l'efficacité de ses techniques ; ensuite, celle du malade qu'il soigne, ou de la victime qu'il persécute, dans le pouvoir du sorcier lui-même ; enfin, la confiance et les exigences de l'opinion collective, qui forment à chaque instant une sorte

---

<sup>111</sup> Plus particulièrement, les femmes sont considérées comme magiciennes, dépositaires de pouvoirs, en raison de la position qu'elles occupent dans une société centrée sur le masculin. Les menstruations, les actions mystérieuses du sexe et la gestation ne sont que des signes des qualités qui leur sont conférées. Dans cette société des hommes, les femmes sont reléguées à une position d'infériorité. Selon Mauss (1974b), cette situation s'inverse dans la magie, où elles occupent une position majeure. C'est le cas également dans le spiritisme, où l'on observe une immense participation, voire une prédominance féminine.

de champ de gravitation au sein duquel se définissent et se situent les relations entre le sorcier et ceux qu'il ensorcelle (Lévi-Strauss, 1949, p. 2).

Valentim représente ainsi un agent de guérison possédant des qualités et des caractéristiques physiques (la paralysie et la cécité, par exemple) et surtout des pouvoirs spéciaux qui le légitiment socialement, pour reprendre les mots de Mauss (1974b), en tant que magicien.

De plus, Mauss (1974b) indique que l'une des formes d'initiation à la société magique est, ainsi qu'on peut le vérifier dans la biographie de Valentim, la révélation.

Enfin, il y a dans la Maison de charité la croyance dans le traitement sous les trois aspects présentés par Lévi-Strauss (1949) : de Valentim lui-même, des patients et du groupe social auquel ils appartiennent.

Nous pouvons même dire que le maître est doté du *mana*, c'est-à-dire d'une « puissance magique ». Le *mana* traduit l'idée d'une force dont la force du magicien, la force du rite et la force de l'esprit ne sont que des expressions différentes. La force magique se distingue en ce qu'elle est la cause des effets magiques. En outre, cette notion comprend l'idée d'un milieu où s'exercent les pouvoirs. Dans ce milieu mystérieux, la distance n'empêche pas le contact. C'est le monde spirituel qui n'est cependant pas dénué de lois, de relations de paroles et de signes pour les objets représentés, etc. Le monde de la magie se superpose à l'autre sans pour autant s'en détacher, comme si c'était un monde construit dans une quatrième dimension de l'espace. La géométrie à plus de trois dimensions sert de fondement à l'idée d'une sphère superposée à la réalité, où ont lieu les rites, une sphère où pénètre le magicien et où interviennent les esprits (Mauss, 1974b).

S'il est une force, le *mana* est aussi une action, une qualité et un état. Cette notion est donnée *a priori*. Il ne s'agit pas en effet d'une représentation de la magie, comme le sont la sympathie, les propriétés magiques, les démons, mais de ce qui régit les représentations magiques, de ce qui est la condition même de ces représentations et de leur forme nécessaire. Il s'agit d'une catégorie inconsciente du jugement. Enfin, la notion de *mana* relève du même ordre que la notion de sacré (Mauss, 1974b).

D'après Aubrée et Laplantine (2009), le prestige social conféré au médium spirite peut se comparer à celui du chef d'un centre de religion afro-brésilienne ou d'un prêtre de l'Église catholique : « (...) Le

spiritisme à la brésilienne consisterait en la réinterprétation érudite de notions pensées par les religions afro-brésiliennes ou par le catholicisme populaire en termes de magie » (Aubrée et Laplantine, 2009).

Quant aux actes, les rites magiques, ils obéissent à des conditions d'espace et de temps, ainsi qu'à des conditions de matières et d'instruments. Les consultations du médium Valentim, qui ont lieu au sein de la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, doivent se répéter au moins une fois par semaine aux jours et aux heures stipulés. En outre, pour réaliser les soins, il lui faut employer la pince chirurgicale ou la paire de ciseaux ronds. Selon Mauss (1974b), les choses magiques, si elles ne sont pas consacrées au sens religieux, n'en demeurent pas moins enchantées.

Au client du magicien, ainsi qu'au magicien lui-même, s'imposent des contraintes, telles que la chasteté, l'interdiction sur certains aliments et le port de certains vêtements, de couleur blanche par exemple. De plus, certaines dispositions mentales sont requises : il faut avoir la foi, rester concentré, réfléchi.

Comme dans tous les traitements spirituels examinés dans le cadre de cette thèse, dans la Maison de charité, il y a aussi des interdits : on doit éviter de consommer des boissons alcoolisées et de la viande de porc, des poivrons, de l'ananas, du piment et du chou. Le repos est nécessaire après chaque session. Le guérisseur et les volontaires portent une blouse blanche. Enfin, selon les préceptes de cet établissement, « la pensée est le meilleur remède ; elle commande toutes les cellules du corps ».

D'après Mauss (1974b), l'isolement est lui aussi un signe du rite magique. Si le magicien agit devant un public, comme on l'observe dans ce centre, sa parole reste indistincte, son geste furtif. Il marmonne ses formules et dissimule ses passes. D'ailleurs, la magie exige et provoque des altérations qui se traduisent par les changements d'intonation, voire par l'adoption d'un nouveau langage, celui des esprits, et par une gestuelle solennelle.

Mauss (1974b) classe aussi les rites selon leur nature en rites manuels et en rites oraux. Les rites manuels comprennent les rites sympathiques ou symboliques, les rites équivalents à ceux de la sacralisation et désacralisation religieuse (tels les rites curatifs) et les rites sacrificiels. Les rites oraux comprennent notamment les enchantements sympathiques (tels les enchantements médicaux, où l'on se bat contre la maladie verbalement, par sympathie), les prières, les hymnes et les enchantements mythiques. Rites oraux et rites manuels se complètent. Parole et action s'équivalent.

Dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes s'observent non seulement les rites manuels curatifs, mais aussi les rites oraux correspondant aux enchantements sympathiques, aux prières, aux formules et aux prescriptions.

Toujours selon Mauss (1974b), la magie et les techniques (de la science, des industries et des arts) ont un lien généalogique.<sup>112</sup> La médecine se serait elle-même développée à partir de la magie, grâce aux découvertes techniques.

Non seulement l'acte médical est resté, presque jusqu'à nos jours, entouré de prescriptions religieuses et magiques, prières, incantations, précautions astrologiques, mais encore les drogues, les diètes du médecin, les passes du chirurgien, sont un vrai tissu de symbolismes, de sympathies, d'homéopathies, d'antipathies, et, en réalité, elles sont conçues comme magiques (Mauss, 1974b, p. 48-49).

Finalement, le troisième élément de la magie, les représentations, les idées et les croyances correspondant aux actes magiques, est classé par Mauss (1974b) en représentations impersonnelles (abstraites et concrètes) et en représentations personnelles.

Les représentations impersonnelles abstraites sont les lois de la magie, parmi lesquelles Mauss (1974b) distingue notamment trois lois majeures, ou lois de sympathie : les lois de contiguïté (les choses mises en contact sont ou restent unies), de similarité (le semblable évoque, agit sur et/ou guérit le semblable) et de contraste (le contraire agit sur le contraire).

Comme nous l'avons décrit précédemment, c'est justement le contact qui rend possible l'effet souhaité dans le traitement spirituel réalisé dans la Maison de charité : la guérison.

Les représentations impersonnelles concrètes sont les propriétés, les qualités. De ce point de vue, les rites magiques sont des transferts de propriété dont les actions et les réactions sont connues d'emblée. Outre celles qui se réfèrent aux propriétés, il y a dans la magie d'autres représentations à la fois impersonnelles et concrètes : il s'agit du pouvoir du magicien et de son mode d'action (le pouvoir du regard, la

---

<sup>112</sup> Sur la technomagie, cf. *Les Cahiers européens de l'imaginaire*. Technomagie. N° 3, février 2011.

force, le pouvoir de l'action directe à distance, etc.). Valentim concentrerait en lui ce pouvoir et ce mode d'action.

Enfin, toutes les représentations de la magie peuvent déboucher sur des représentations personnelles, qui évoquent l'idée d'un agent personnel : un démon, le double du magicien, son animal auxiliaire, un esprit.

La magie, tout comme la religion, est un jeu de « jugements de valeur », d'aphorismes sentimentaux qui confèrent des qualités distinctes aux différents objets compris dans son système. Mais ces jugements de valeur ne sont pas l'œuvre des individus, mais l'expression de sentiments sociaux qui se forment, soit fatalement et universellement, soit de manière fortuite, à l'égard de certaines choses, choisies pour la plupart de façon arbitraire : des plantes et des animaux, des métiers et des sexes, des astres, des météores, des éléments, des phénomènes physiques, des accidents de terrain, des matériaux, etc. La notion de *mana*, vue plus haut, telle que la notion de sacré, n'est en ultime analyse que cette sorte de catégorie de la pensée collective sur laquelle se fondent ces jugements, qui impose une classification des choses, qui en sépare certaines, en unit d'autres, qui établit des lignes d'influence ou des limites d'isolement (Mauss, 1974b).

Aussi, d'après Mauss (1974b), les jugements magiques sont-ils synthétiques *a priori*, objets d'un énoncé, d'une synthèse, collectif. La magie est un système d'inductions *a priori*, opérées par des groupes d'individus sous la pression du besoin. « C'est parce que l'effet désiré par tous est constaté par tous que le moyen est reconnu apte à produire l'effet » (Mauss, 1974b, p. 154). Et le *mana* est l'idée qui transforme les jugements magiques *a priori* en jugements magiques *a posteriori* car il domine et conditionne l'expérience.

Mauss (1974b) affirme également que la magie implique une confusion d'images : il y a une continuité entre l'agent, les patients, les matières, les esprits et les finalités du rite magique. Il faut souligner que la magie (et son efficacité immédiate et illimitée), selon cet auteur, est précisément l'illusion absolue : les causes et les effets se confondant, il n'y a pas d'intervalle entre le vœu et sa réalisation. « (...) Tout ce qui est magique est efficace, parce que l'attente de tout un groupe donne aux images que cette attente suscite, comme à celles qu'elle poursuit, une réalité hallucinante » (Mauss, 1974b, p. 167). La magie, en tant que phénomène social, est ainsi créatrice de réalités.

Même les faits défavorables favorisent la magie, car on croit qu'ils sont l'effet d'une contre-magie, de failles rituelles et, en général, qu'ils sont dûs au fait que les conditions nécessaires des pratiques n'ont

pas été respectées. D'après Mauss (1974b), dans toute expérience magique, les coïncidences fortuites sont tenues pour des faits normaux et les faits contradictoires sont niés.

La magie pose ainsi le problème de la fraude et de la simulation. Mais à côté de la volonté de croire, il y a la croyance réelle, qui produit des preuves, des exemples précis, datés et situés dans l'espace.

Figure 16 - Témoignage figurant dans les archives de la Maison de charité. La guérison est obtenue par le retrait d'un crapaud de la bouche d'un enfant

Vinte e um anos com Valentim

Gama-DF, 21 de dezembro de 1993  
 MÃE: Maria de Lourdes Aguiar de Oliveira  
 FILHA: Iêda Maria Vidal de Oliveira  
 ENDEREÇO: Quadra 28 casa 68 Gama Oeste-DF



Esta história estarrecedora aconteceu há 25 anos, quando Iêda contava com apenas 5 anos.

Dona Maria de Lourdes, naquela época uma das pioneiras na Cidade Satélite do Gama, ganhava a vida comercializando roupa e nos conta que suas vendas eram prósperas, pois a cidade abrigava muitos trabalhadores que ansiavam por um futuro melhor e mais tranquilo mas que também, traziam consigo a ambição e a inveja.

Dona Lourdes não se lembra da data do fato, só se recorda que o caso foi em 1968, quando em sua própria casa, trabalhava com suas vendas, com um número satisfatório de clientes que entravam e saíam de sua casa experimentando as novidades que o dinheiro poderia comprar, Atendia prontamente a todos até que uma cliente entrou e saiu sem nada levar.

Neste mesmo dia, segundo ela, um grande pé de arruda plantado no jardim de sua casa, secou completamente da raiz até o último galho.

Por volta de sete horas da noite, Iêda teve um desmaio súbito, sem qualquer motivo aparente, perdeu por completo os sentidos, fazendo-se notar um pequeno volume em sua barriga, trazendo a preocupação para dona Lourdes que após quinze minutos entrou na casa do então benzedor sr. Juvêncio, homem conhecido nesta cidade satélite por suas proezas relacionadas ao mundo invisível. Chegando à presença do benzedor, este apenas a orientou que desse chá de sete-dores para a criança, pois seria apenas cólicas. Sem estar convencida do diagnóstico, dona Lourdes partiu imediatamente à procura de seu Valentim, que naquela época, iniciava por definitivo a sua missão, ainda pouco conhecido até mesmo por não ter local próprio para trabalhar.

Por volta de oito horas da noite, dona Lourde entrou no pequeno quarto que servia de moradia a seu Valentim, com a menina nos braços sem qualquer movimento, pedia para que o curador olhasse sua filha.



Figure 17 - Un autre témoignage. Ici, la guérison est due à la défécation d'une couche entière par un homme

Vinte e um anos com Valentin

Gama-DF, 15 de dezembro de 1993

NOME: JOÃO DE ASSIS

ENDEREÇO: FAZENDA BARREIRINHA - RIACHÃO DAS NEVES - BAHIA



(Esta narração foi feita por uma colaboradora do Recinto e para constar a veracidade do fato o próprio Sr João de Assis deixou sua assinatura.)

Por motivo de ressecamento no intestino, originário do que lele chama de chagas no intestino, seu João sofreu quatro intervenções cirúrgicas, sendo a primeira no dia 14 de junho de 1981, no Hospital Regional da Asa Sul - HRAS em Brasília. Conta-nos seu João já vinha sofrendo destes problemas há muitos anos, quando se submeteu ao primeiro tratamento.

De retorno à sua cidade, voltou a sentir o mesmo problema, após dez anos de luta voltou a fazer uma segunda cirurgia no dia 18 de dezembro de 1991, no hospital de Barreirinhas interior da Bahia.

Ainda com os mesmos sintomas, se submeteu à terceira cirurgia em 14 de fevereiro de 1993, no mesmo hospital da cidade. Nesta ocasião lembra-se ele, que o médico haver lhe dito que iria precisar de tripa de carneiro.

Em 17 de outubro de 1993, sofreu a quarta cirurgia, pelo mesmo motivo que o levou anteriormente a deitar-se numa mesa cirúrgica.

Nos conta ainda, que o médico que o assistia ter lhe dito:

"Se aqui não tiver jeito outro médico na frente desta."

E assim prosseguiu a cirurgia...

Após a alta, voltou a sentir dores fortes no abdômen sendo que a cicatriz da cirurgia já havia sarado. Fez vários exames radiográficos mas não conseguiam diagnosticar qual o problema. Entretanto, as dores eram cada vez mais intensas e com alguns episódios de febre.

Vinte e um anos com Valentim

Resolvido a procurar outros meios de tratamento, retornou ao Distrito Federal com destino à casa de seu Valentim, hospedou-se em Santa Maria na casa de uma sobrinha.

No dia 07 de novembro de 1993 (sábado) com dores fortes foi atendido em regime de emergência. Retornou no dia 14 e novamente no dia 22 de novembro.

Ancioso pela melhora, ou que pelo menos aliviasse a dor, pois era intensa., perguntou ao seu Valentim qual era o motivo da doença.

No costumeiro jeito do Médico Espiritual, Valentim respondeu:

"Vá para casa, para acabar de morrer em casa."

Sem levar em consideração as palavras saídas da boca de seu Valentim, seu João voltou para casa da sobrinha com a recomendação que deveria voltar no próximo sábado.

No dia 27 do corrente, seu João não voltou ao Recinto.

Para a surpresa de todos seu João e a sobrinha estiveram no Recinto pela manhã do dia 29 (segunda-feira), após conversarem com seu Valentim, mostraram a todos os presentes o motivo de tanta dor abdominal.

No sábado dia 27/11 seu João defecou uma fralda inteira, a qual esqueceram no seu intestino na época da cirurgia.



CENTRO CIRÚRGICO

João de Arris  
QR 201 conj F CASA 16  
SANTA MARIA

Edmundo de Assis Bonfim  
Sobrinha

Dans la Maison de charité, où les représentations et les pratiques spirites se rapprochent de la magie, le nombre de réponses positives aux soins spirituels prodigués par Valentim est considérable. Autrement dit, de nombreuses guérisons sont rapportées dans des témoignages écrits et oraux. Figurent en annexe quelques-uns des récits recueillis au cours de la recherche de terrain menée dans le cadre de cette thèse.<sup>113</sup>

---

<sup>113</sup> Comme nous l'avons signalé plus haut, outre les témoignages écrits, il y a des récits oraux faits au début de chaque session à la Maison de charité. Ces cas renforcent le pouvoir du médium et la possibilité d'une guérison. « L'art de raconter » (Walter Benjamin) est lui-même chargé d'efficacité symbolique.

Figure 18 - Récit de guérison d'une tumeur cérébrale

*As Curas Maravilhosas de Valentim*

Em maio de 1996, a sra. Mitue Osiro, então com 63 anos, teve um princípio de derrame e, fazendo um bateria de exames, descobriu que tinha um tumor no cérebro. O neurologista dr. Murata pediu que ela fizesse uma ressonância magnética para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento, que seria uma quimioterapia ou passaria por uma cirurgia.

Enquanto isso, minha irmã perguntou se eu não queria levar nossa mãe no sr. Valentim, no Gama, um médium que realizava curas espirituais. Ela me contou que sua vizinha havia sido curada de um tumor abaixo da garganta. Aceitei fazer essa tentativa.

No dia 26 de maio de 1996 comecei a freqüentar este recinto de caridade. Levei a tomografia da minha mãe e o sr. Valentim me falou que o problema não estava no cérebro, mas no seu seio esquerdo, no qual ela já teve uma doença que ainda não havia sido totalmente curada. Então, ela precisaria irradiar toda a região. Com essa notícia, fiquei pasma, pois há oito anos ela havia retirado o seio por motivo de câncer e em nenhum momento nós dissemos isso a ele.

Eu lhe disse que os médicos queriam tratá-la com quimioterapia, mas ela é alérgica a esse tipo de tratamento e não queríamos que ela passasse por uma operação na cabeça.

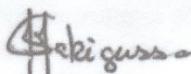
O sr. Valentim me perguntou se eu tinha fé. Eu respondi que sim. Então ele encostou uma tesoura no braço da minha mãe e me colocou sentada junto a ela. Isso foi em uma segunda-feira. Na quarta-feira, aconteceu a mesma coisa. Conversando com o sr. Valentim, falei que tinha marcado a ressonância magnética para sexta-feira. Ele me disse que poderia fazer o exame e para não me preocupar, pois naquele dia iria fazer uma transfusão.

No sábado, novamente estávamos lá e na segunda-feira avisei que iria pegar o resultado do exame. Ele me confortou e disse que eu poderia pegar, pois não havia perigo. Mas eu estava aflita e chamei meus irmãos para irem ao médico comigo e com minha mãe.

**Na porta do hospital Santa Lúcia, meu irmão mandou que minhas irmãs fossem embora. Quando o dr. Murata nos chamou e mostrou o resultado do exame eu quase não acreditei no que vi. Ele me explicou que o tumor havia “explodido”. No exame foi verificado que tinham ficado várias manchas brancas e que o próprio organismo as absorveriam e que não seria necessário nenhum tratamento. Ficamos tão aliviados e tão contentes... Graças ao sr. Valentim e à ajuda dos guias espirituais, minha mãe estava praticamente curada.**

Hoje, tem exatamente três anos e seis meses que frequento o recinto de caridade do dr. Bezerra de Menezes.

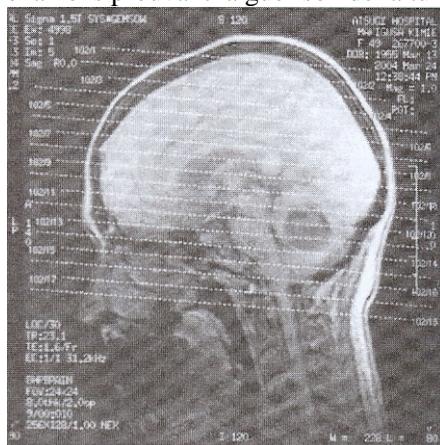
Ao sr. Valentim não tenho dinheiro, nem palavras para agradecê-lo. Várias curas tenho conseguido para os meus familiares e amigos que aqui trago, além de outras que tenho presenciado. Desejo apenas que Deus lhe pague por tudo que tem feito por nós. Agradecemos a Deus, ao sr. Valentim e à sua equipe de colaboradores por nos ofertar tamanha alegria e gratidão por meio da cura da minha mãe.



Cleide Kimie Osiro

Brasília, 11 de outubro de 1999

Figure 19 - Des examens prouvant la guérison de la tumeur cérébrale



*Imagem tomográfica tirada no Atsugi Hospital  
Estado de Kanagawa - Japão*

## Figure 20

As Curas Maravilhosas de Valentim


**equipe**

Centro de Anatomia Patológica e Citopatologia Ltda

 CNPJ nº 03.553.219 / 0001-30  
 DNIF/DF nº 07.410.787 / 001-88  
 SGAS Q.915, Ed. Office Center, Bl. C, Sala 305  
 e-mail: equipeap@uol.com.br  
 Tel. (61) 245-5075 - 70390-160 Brasília DF.

**PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO IMUNOISTOQUÍMICO**

Nome: Cleide Kimiel Osiro Makigussa			Número do Exame: IH-04171-Ciap-D-584/83
Sexo F	Idade: 49a	Hospital: Daher	Material: Tumor cístico
Material recebido e identificado originalmente como CM-3516/04			
Objetivo do estudo imunoistoquímico: Caracterização de Histogênese			
Médico solicitante: Dr. Kunio Suzuki CRM/DF			

**Relatório imunoistoquímico:** Após a desparafinação, as secções histopatológicas foram incubadas com anticorpos monoclonais e/ou policlonais, ampliação da reação pela técnica de Avidina-Biotina-Peroxidase - (ABC) - e revelação dos resultados pela 3,4-Diaminobenzidina (DAB), de acordo com o quadro apresentado a Seguir que contém, também, os resultados individuais de cada reação:

Quadro de Anticorpos	Clone	Resultado
CD-31 (Células Endoteliais)	JC/70 A	Positivo +++
Proteína Gial Ácida Fibrilar (GFAP)	ASTRO 6	Negativo
Enolase Neuro-específica (NSE)	BBS/NC/VI-H14	Positivo ++
Proteína S-100- Anti-Cow S-100 Protein	-	Negativo
Antígeno de Membrana Epitelial (EMA)	E29	Positivo ++
Vimentina (Vim)	V9	Positivo ++
Antígeno de Proliferação Celular Ki-67	Ki-S5	Positivo ++

**Diagnóstico:** Cisto cerebral. O conjunto de achados morfológicos e imunoistoquímicos aponta para o diagnóstico de Hemangioblastoma capilar com imunorreação positiva para CD-31, para Enolase Neuro-específica, para Antígeno de Membrana Epitelial e para Vimentina e imunorreação negativa para Proteína Gial Ácida Fibrilar e para Proteína S-100 O Antígeno de Proliferação Celular foi observado entre 10 e 25% das células.



CD-31



Enolase Neuro-específica



Antígeno de Proliferação Celular

Brasília, DF 08 / 08 / 2.004.

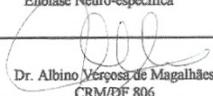
  
 Dr. Albino Verçosa de Magalhães  
 CRM/DF 806


Figure 21

As Curas Maravilhosas de Valentim



SHLS 716 - Ed. Centro Clínico Sul  
Alta Oeste - Sales W423/431 (Piso da Praça)  
Brasília, DF - CEP: 70390-907  
Fone: (61) 245-9600  
clnicavilarica@amor.com.br

PACIENTE: CLEIDE KIMIE OSIRO MAKIGUSSA  
MÉDICO: KUNIO SUZUKI  
CONVÊNIO: GEAP

CÓD.: 34009

**RM DE CRÂNIO:**

**TÉCNICA DO EXAME:** Exame realizado em equipamento de 1.5 Tesla, sendo obtidas imagens nas seguintes seqüências:

Plano transversal: T2 FLAIR, T1 FSE pré-gadolínio.

Plano transversal, Sagital e Coronal: T1 FSE pós-gadolínio.

**ASPECTOS OBSERVADOS:**

Sinais de craniotomia em fossa posterior.

Sinais de manuseio cirúrgico na região do verme cerebelar com cavidade cirúrgica preenchida por líquido, notando-se nas suas bordas hiposinal na seqüência T2 (hemossiderina).

Nas seqüências pós-gadolínio, observamos área focal de captação nodular na porção pósterio-superior da cavidade cirúrgica.

O quarto ventrículo exibe discreta dilatação as custas de deformidade em sua parede posterior, decorrente de manuseio cirúrgico.

Sistema ventricular supratentorial tem dimensões normais.

**CONCLUSÃO:** - Status pós-operatório de ressecção de lesão expansiva em verme cerebelar (hemangioblastoma) com área focal de captação de contraste na porção pósterio-superior da cavidade cirúrgica, podendo decorrer apenas do manuseio ou traduzir remanescente/recidiva tumoral. Recomendamos controle.

**OBS:** Incidentalmente observamos sinusopatia provavelmente de natureza inflamatória comprometendo praticamente todos os seios paranasais.

Brasília, 28 de Setembro de 2004  
**Dr. José Luiz F. de Mendonça**  
Digitado por STEPHANA

Horário: 09:33

**Dr. Sérgio Lopes Viana**  
04/10/04 17:09

*Dr. Sérgio Viana*  
Médico Radiologista  
CRM-DF 10990

Dr. Gil Fábio de Oliveira Freitas  
Dr. José Luiz F. de Mendonça  
Dra. Flávia Mendes C. Freitas  
Dra. Gylas Arrais de Souza Lima  
Dr. Mitsuo Matsumine  
Dr. Nelmar Ribeiro  
Dr. Sérgio Lopes Viana

Ressonância Magnética  
Tomografia Computadorizada  
Ecografia Doppler Colorido  
Mamografia de Alta Resolução  
Raio X Escopias

## Figure 22

As Curas Maravilhosas de Valentim



CLÍNICA RADIOLÓGICA  
VILA RICA

SHLS 716 - Ed. Centro Clínico Sul  
Ala Oeste - Salas W423/431 (Piso da Praça)  
Brasília, DF - CEP: 70390-907  
Fone: (61) 245-5600  
clincavilarica@ambr.com.br

PACIENTE: CLEIDE KIMIE OSIRO MAKIGUSSA  
MÉDICO: KUNIO SUZUKI  
CONVENIO: GEAP

CÓD.: 34009

RM DE CRÂNIO:

**TÉCNICA DO EXAME:** Exame realizado em equipamento de 1.5 Tesla, sendo obtidas imagens nas seguintes seqüências:

Plano transverso: T2 FLAIR, T1 FSE pré-gadolínio.

Plano transverso, Sagital e Coronal: T1 FSE pós-gadolínio.

**ASPECTOS OBSERVADOS:**

Sinais de antiga craniotomia de fossa posterior.

Cavidade cirúrgica na topografia do hemisfério cerebral preenchida por material isointenso com liquor com borda hipointensa em T2 (depósito em hemosiderina), após a injeção de contraste paramagnético não observamos realce anormal na cavidade cirúrgica ou no parênquima cerebral restante.

Observamos discreta dilatação no quarto ventrículo, secundário a manuseio cirúrgico.

Sistema ventricular supratentorial tem aspecto normal.

Ausência de coleções extra-axiais.

**CONCLUSÃO:** - Controle pós-operatório tardio de ressecção de hemangioblastoma cerebral, não havendo evidências de lesão residual ou recidivada.

**OBS:** Não temos filmes anteriores.

**OBS II:** Sinusopatia do seio maxilar esquerdo.

Brasília, 21 de Junho de 2005

Horario: 08:30

Dr. José Luiz F. de Mendonça

Digitado por: SYÉPHANA

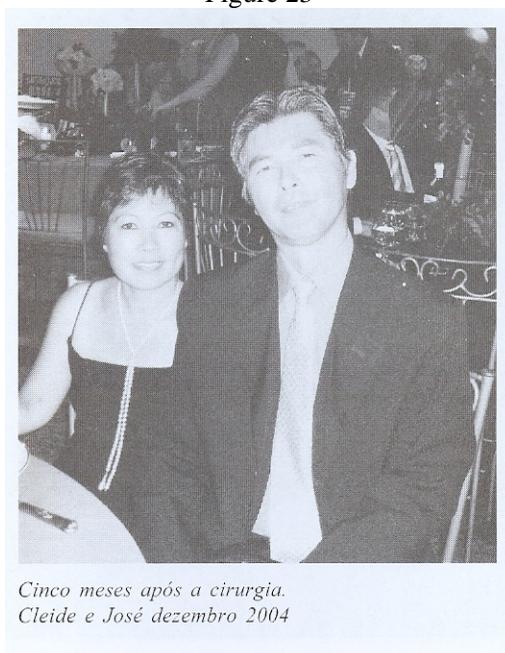
25/06/05 09:59

Dr. José Luiz F. de Mendonça  
CRMDF 363  
Médico Radiologista

Dr. Gil Fábio de Oliveira Freitas  
Dr. José Luiz F. de Mendonça  
Dra. Flávia Mendes O. Freitas  
Dra. Gylise Anne de Souza Lima  
Dr. Nelmar R. Barro  
Dr. Sérgio Lopes Viana

Ressonância Magnética  
Tomografia Computadorizada  
Ecografia - Doppler Colorido  
Mamografia de Alta Resolução  
Raios X - Escopias

Figure 23



La plupart des personnes qui fréquentent cet établissement était considérée comme inguérissable par la médecine. Autrement dit, ces patients souffraient d'une maladie grave dont la guérison échappait à la médecine. Le recours à la dimension spirituelle semble alors la seule possibilité de faire face à cette limite. Comme nous l'avons vu plus haut, les pratiques menées dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes n'excluent pas, mais au contraire complètent le traitement médical. Du point de vue des patients, la maladie tout comme la santé gagnent une dimension autre que la bio-psycho-sociale. La spiritualité est perçue comme étant le salut.

Les soins incorporels permettraient, sinon une amélioration d'ordre physique, la rédemption des erreurs commises dans cette vie et/ou dans d'autres vies.<sup>114</sup> Selon le spiritisme, « toutes les peines et les

---

<sup>114</sup> On sait que les institutions religieuses peuvent être des instruments de contrôle social : la promesse d'une vie meilleure dans l'avenir, éventuellement après la mort, reconforte les croyants, leur empêchant les revendications ici-bas et légitimant la résignation, la domination et la souffrance. Le spiritisme répond à cette critique en posant que l'apprentissage humain se fonde sur de constants changements intérieurs, conséquences de la réincarnation, mais aussi sur la participation en faveur de transformations sociales.

tribulations de la vie sont l'expiation des fautes d'une autre existence, lorsqu'elles ne sont pas la conséquence des fautes de la vie actuelle » (Kardec, 1987, p. 456-457).

La réincarnation permettrait l'évolution spirituelle, intellectuelle et morale des esprits. Toujours selon la doctrine spirite,

Si les médecins échouent dans la plupart des maladies, c'est qu'ils traitent le corps sans l'âme, et que, le tout n'étant pas en bon état, il est impossible que la partie se porte bien. Le Spiritisme donne la clef des rapports qui existent entre l'âme et le corps, et prouve qu'il y a réaction incessante de l'un sur l'autre. Il ouvre ainsi une nouvelle voie à la science ; en lui montrant la véritable cause de certaines affections, il lui donne les moyens de les combattre. Quand elle tiendra compte de l'action de l'élément spirituel dans l'économie, elle échouera moins souvent (Kardec, 1982, p. 52).

Pour cela, on suit dans la Maison de charité une routine de fréquentation et de contraintes quotidiennes tout au long du traitement spirituel. Par ailleurs, l'amour et la charité sont indispensables dans le système d'échanges entre les personnes et entre elles et la divinité. La guérison, ou l'obtention d'un résultat jugé positif, est la rétribution spirituelle à la bonne conduite de la personne qui la recherche. Le don maussien s'explique en termes de la loi spirite de cause et effet. L'obligation de donner, de recevoir et de rétribuer apparaît aussi dans le travail volontaire mené dans cet établissement par les personnes qui ont trouvé la guérison grâce au traitement spirituel. Le respect qu'ont les patients envers les prescriptions et les interdictions du centre est donc une condition de la réussite de cette thérapeutique.

Au-delà du mérite, il faut croire dans le pouvoir spirituel du magicien, du guérisseur ou du médium. Cette croyance est également l'un des piliers de l'efficacité du traitement spirituel.

Dans son analyse des traitements cliniques spirites dans la région métropolitaine de Brasilia, dont ceux pratiqués par Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, Simone Ribeiro Garcia (2007) avance que la réussite des soins dépend principalement de trois conditions : la présence d'une maladie grave ou chronique, la demande d'aide sincère et le maintien et la légitimation de l'autorité de l'agent de la guérison.

Sous l'angle de la philosophie du langage ordinaire, en particulier de la théorie des actes de langage de John Langshaw Austin (1911-1960) sur les conditions de réussite des énoncés performatifs, Garcia (2007) fait une analyse de cas considérés comme des réussites ou des échecs dans la Maison de charité.<sup>115</sup> La notion de réussite ne serait pas liée à la vérité des soins mais à la reconnaissance chez le patient d'un procédé qui lui est bénéfique.

Selon cet auteur, le langage est action. C'est à travers lui et ses aspects symboliques que la thérapeutique se réalise. La prière est saisie comme un levier de transformation de l'énoncé en acte. Les chants, les récits des patients et les sermons, outre le régime alimentaire, avec des métaphores liées au nettoyage et à la purification, seraient également des actes de langage. À la Maison de charité, dire, ce n'est pas seulement prononcer des paroles, c'est aussi faire des choses. Le fait qu'un traitement soit jugé réussi entraîne des changements d'ordre physique et/ou émotionnel dans la vie des patients. Autrement dit, le traitement leur « fait des choses ».

Le langage partagé dans le traitement spirituel comprendrait également, en tant que participants, outre le guérisseur lui-même, les volontaires et les patients, des êtres invisibles, les esprits.

Ainsi, la maladie en général est saisie non seulement comme un problème physique, génétique ou acquis, mais aussi comme le résultat d'un déséquilibre énergétique qui aurait par conséquent atteint le corps. Ce déséquilibre proviendrait soit d'attitudes, soit de pensées impropres dans cette incarnation présente ou dans une antérieure. Le traitement spirituel n'implique donc pas nécessairement la guérison. Les patients souhaitent avoir une meilleure qualité de vie, par exemple, ou assigner un sens à un certain état de santé. Autrement dit, selon les patients et les propres volontaires du centre, une attention majeure est donnée à la dimension spirituelle. Les bienfaits apportés à la dimension physique, matérielle, en seraient le corollaire, la conséquence.

Aussi le complexe symbolique et rituel réapparaît-il avec certaines particularités, corroborant ce résultat. La conjonction des oxymores corps et esprit, matériel et immatériel, visible et invisible forme cette « raison sensible » (Maffesoli, 2005a) sur laquelle se fonde,

---

<sup>115</sup> Bien que certains traitements échouent, aussi bien à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes qu'à la Maison de Dom Ignace de Loyola, il n'est pas aisé de les relever, non pas parce qu'ils sont inexistantes, mais parce qu'il est probable que les personnes insatisfaites de ces traitements spirituels ne reviennent plus dans ces établissements.

ainsi que les différentes autres thérapeutiques examinées, le traitement spirituel réalisé dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes.

Figure 24 - Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Toutes les images reproduites plus haut dans ce chapitre sont issues des ouvrages de Tanaka (2004, 2005)



## 5. AUX FRONTIÈRES DU SACRÉ ET DU PROFANE : JEAN DE DIEU OU JEAN DE LA TERRE<sup>116</sup> ?

« Il est 8h30. Un homme est conduit auprès de Jean de Dieu (Joao de Deus) par des volontaires de la Maison de Dom Ignace de Loyola. En transe, le médium s'empare d'un bistouri sur un plateau. Sans anesthésie ni asepsie, il fait une incision d'environ 3 cm sur le côté gauche de la poitrine de l'homme, enfonce un doigt dans la chair et le remue. Puis il recoud. L'opération est rapide, elle dure près de cinq minutes. Le patient n'exprime aucune réaction de douleur. Ensuite, la prétendue entité (tel que l'on nomme les esprits dans cet établissement), qu'incorpore Jean de Dieu, ordonne aux volontaires d'emmener le patient dans une salle contiguë : 'Vous pouvez l'emporter !'.

C'est une des scènes qui se répètent tous les mercredis, jeudis et vendredis matin (à partir de 8h) et après-midi (à partir de 14h) dans la Maison de Dom Ignace.

Ces jours-là, des milliers de personnes, hommes, femmes et enfants, vêtus de blanc, se rendent à l'établissement. Les visiteurs y sont accueillis par des musiques religieuses. Dans une salle de réunion, un volontaire prend la parole sur une sorte d'estrade et prêche des leçons spiritiques, sur l'amour et la charité, des leçons inspirées de l'œuvre de Chico Xavier. Il affirme cependant que toutes les religions y sont les bienvenues. Ce jour-là, par exemple, le volontaire parle de l'importance du chapelet, un objet sacré de la religion catholique. On prie.

---

<sup>116</sup> Cette expression est issue de Garcia (2007).

Figure 25 - Informations issues de l'ouvrage de SAVARIS, Alfredina Arlete. *Curas paranormais realizadas por Joao Teixeira de Faria* (*Guérisons paranormales réalisées par Joao Teixeira de Faria*), 1997, p. 84-86 apud Garcia (2009)

a) Âge	b) Niveau d'instruction
moins de 18 ..... 13,60%	instruction primaire .... 51,80%
18 à 25 ..... 21,60%	instruction secondaire 35,20%
26 à 35 ..... 27,00%	études supérieures ..... 13,00%
36 à 45 ..... 23,00%	
plus de 46 ..... 14,80%	
c) État civil	d) Confession religieuse
célibataire ..... 27,00%	catholique ..... 62,00%
marié(e) ..... 48,60%	spiritiste ..... 27,20%
divorcé(e) ..... 10,80%	autres ..... 9,60%
veuf(veuve) ..... 13,60%	non-croyants ..... 1,20%
e) Visite volontaire à la Casa?	f) Accompagné(e) du/de la partenaire?
oui ..... 78,80%	oui ..... 47,00%
non ..... 21,20%	non ..... 53,00%
g) Motif du séjour à la Casa	h) Est venu à la Casa il y a
traitement de santé ..... 75,60%	moins d'un an ..... 60,20%
curiosité ..... 4,00%	1 à 3 ans ..... 18,60%
méditation ..... 18,80%	4 à 6 ans ..... 18,20%
autres raisons ..... 1,60%	plus de 7 ans ..... 3,00%

Tous les sermons, ainsi que les écrits circulant à la Maison de Dom Ignace, que ce soit les dépliants distribués, les livres mis en vente, les affiches et les panneaux d'orientation, sont rédigés en portugais, en français et en anglais. On y emploie également souvent d'autres langues. D'ailleurs, l'impression qui ressort de ce foisonnement de langues écrites et parlées, et de personnes de différentes nationalités présentes, est que l'établissement se trouve ailleurs qu'au Brésil. Une impression qui s'évanouit dès qu'on sort de l'enceinte de la Maison de Dom Ignace pour retrouver la pauvreté de la ville.

Dans cette salle de réunion, tout comme dans le reste de la Maison de Dom Ignace, il y a une profusion d'images mêlant photographies transcendantales et icônes religieuses. À côté des images

d'ectoplasmie figurent également des images hindoues. Il y a des mandalas, des cristaux, des images de Jésus Christ, des photographies de Chico Xavier, de Jean-Paul II et du guérisseur Jean. Sur une télévision sont diffusés des films d'opérations chirurgicales spirituelles réalisées par le médium en transe.

Au début de chaque séance, on distribue des fiches ('1<sup>ère</sup> visite', '2<sup>e</sup> visite' et 'révision'), afin d'organiser les files. Les consultations se déroulent dans l'ordre suivant : d'abord les patients devant faire une opération chirurgicale spirituelle, dont le patient est informé directement par le médium en transe au moment de la consultation ; puis, les patients étant déjà venus à la Maison de Dom Ignace au moins une fois, c'est-à-dire, ceux y venant une deuxième fois, une troisième, etc. ; puis sont reçues les personnes s'y rendant pour la première fois ; finalement, c'est au tour des patients revenant pour une 'révision', un nouvel examen après une chirurgie.

On ouvre une porte au fond de la salle. Des volontaires aident à l'entrée des patients, en file, dans une deuxième salle, dans laquelle se trouvent des médiums<sup>117</sup>, les yeux fermés, formant un courant de prière.

Ensuite, la file est conduite à une autre salle, où d'autres médiums forment un deuxième courant de prière. Certains semblent dormir. Dans cette salle, Jean de Dieu, en transe, prodigue ses soins. Face à lui, qui est assis, les gens lui exposent leurs problèmes et demandent des solutions. Ces consultations sont individuelles. Parfois, la demande est adressée par écrit : comme il y a de nombreux étrangers, les volontaires traduisent les demandes des patients sur des bouts de papier qui sont remis au guérisseur au moment de la consultation. Ces volontaires traduisent également, lorsque cela est nécessaire, l'échange oral entre patients et la prétendue entité.

Jean de Dieu prononce des phrases, souvent courtes, telles que 'Je vais t'aider', 'Je veux te voir sur un des mes lits aujourd'hui', 'Assieds-toi dans mon courant', 'Je vais te guérir. Je vais remettre ta colonne en place' ou 'La guérison ne dépend que de toi'. Il dresse également des prescriptions, illisibles, et envoie les patients suivre l'un des modes de traitement décrits plus loin.

Les maladies traitées sont très diverses, non seulement physiques mais aussi mentales. Il y a aussi des cas d'obsession.<sup>118</sup>

---

<sup>117</sup> Grand nombre de ces médiums sont des patients qui intègrent le courant afin d'obtenir le traitement spirituel. Suivant le spiritisme, toute personne est médium. Mais pour exercer la médiumnité, il faut auparavant la développer au moyen de la formation doctrinale, de l'étude et de la recherche.

<sup>118</sup> Cf. « Cas observés » en annexe.

La consultation est rapide. Elle dure quelques secondes. Une fois achevé l'échange avec le médium incorporant l'entité, le traitement spirituel se poursuit sous ces différentes modalités thérapeutiques : chirurgie, avec ou sans incision visible, participation au courant, ingestion d'eau fluidifiée, bain dans une cascade, bain de cristaux, consommation de soupe spirituelle et usage de médicament.

Ce jour-là, une femme de nationalité française visite l'établissement. Sur son fauteuil roulant, cette femme fait un bref récit. Elle dit venir à Abadiania pour la quatrième fois. Elle y vient à la recherche de réconfort spirituel. Son amélioration physique en est une conséquence. Elle arrive par exemple à remplacer son fauteuil roulant par des béquilles. Selon elle, sa récupération a bouleversé sa kinésithérapeute en France. Toujours selon elle, la guérison, ou le traitement au sens large, ne dépend pas que de la foi. La compréhension de la vie, des fautes commises et des leçons à apprendre, est essentielle à un traitement réussi. Elle dit croire dans la réincarnation. Enfin, elle dit que c'est seulement après cette réflexion, qu'elle a menée au cours de sa participation au courant de prière, que le médium Jean lui aurait promis d'enlever d'abord une, puis l'autre béquille. Croyance et mérite seraient donc coextensifs.

Il y a également une femme de nationalité canadienne. Elle y a subi une opération chirurgicale invisible, et affirme avoir senti une 'gêne' lorsqu'un 'tube' a pénétré ses narines.

Bien que de nombreux récits sur la chirurgie spirituelle pratiquée à la Maison de Dom Ignace mettent l'accent sur l'absence de douleur, il y a des cas où même les chirurgies immatérielles sont ressenties physiquement par les patients. Et, comme telles, elles aussi demandent des précautions, des restrictions et des soins postopératoires.

Cette patiente déclare finalement être satisfaite du traitement.

Bien que j'aie annoncé me trouver dans l'établissement dans le cadre de mes recherches, au cours de cette visite (et souvent aussi à d'autres), le médium, en transe, me demande de prendre part au courant de prière dans la salle de l'entité.

Outre les séances du mercredi, du jeudi et du vendredi, il y a des rencontres dominicales (à 10h du matin). On organise également des conférences d'orientation, données en anglais. Finalement, des réunions d'alcooliques anonymes se tiennent également dans l'établissement.

Les volontaires aident non seulement à l'organisation des files, mais ils donnent aussi des instructions sur les règles, les prescriptions et les recommandations de la Maison de Dom Ignace, et orientent les visiteurs.

Une fois les consultations terminées, on distribue de l'eau fluidifiée à tous. Finalement, on prie à nouveau. »

(extrait du journal de terrain, écrit le 30 juin 2010)

À l'instar de ce que l'on constate à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, le traitement spirituel réalisé à la Maison de Dom Ignace de Loyola est ouvert au public. Et ici aussi, il est centré sur le guérisseur, en l'occurrence, Joao Teixeira de Faria, ou Joao de Abadiania, plus connu sous le nom de Jean de Dieu (Joao de Deus).

Né dans la commune de Cachoeira da Fumaça (actuellement Cachoeira de Goias, dans l'État de Goias) le 24 juin 1942, ce guérisseur a une biographie pleine de lacunes, comme c'est souvent le cas chez les agents de la magie (Mauss, 1974). Les différentes sources de la biographie de Jean sont souvent controversées. Le médium lui-même est inaccessible. Lors des visites à la Maison de Dom Ignace au cours de la recherche de terrain menée dans le cadre de cette thèse, il était toujours en transe.

On sait toutefois qu'il est issu d'une famille modeste. Il a eu cinq frères. Son père était tailleur. Sa mère, femme au foyer. Jean n'a été scolarisé que jusqu'aux premiers niveaux du primaire. Il a appris de son père, dès l'enfance, le métier de tailleur. On sait encore que Jean a fait l'objet de nombreuses poursuites judiciaires en raison de sa pratique de la médiumnité guérissante. Du petit garçon pauvre au riche propriétaire agricole qu'il est devenu, d'importantes zones d'ombre subsistent dans son itinéraire (Garcia, 2007).

Tout comme Valentim, Jean est passé par une initiation : il a eu une révélation, un appel, à deux moments différents. La première fois, à neuf ans, il se rendait à pied avec sa mère d'Itapaci à Nova Ponte (deux communes de l'État de Goias). Il raconte avoir pressenti qu'une tempête démolirait plusieurs maisons. Le ciel étant bleu, la mère lui reprocha de raconter des bêtises. Après un certain temps, le désastre finit par se produire.

La deuxième révélation eut lieu lorsqu'il avait seize ans. Alors qu'il cherchait un emploi à Campo Grande, la capitale de l'État du Mato Grosso do Sul, il dit qu'en passant sur un pont, il voulut se baigner dans la rivière. Sur la berge, il rencontra une femme avec qui il discuta toute la journée. Le lendemain, en revenant au même endroit, il aurait vu des faisceaux de lumière et entendu la voix de la femme lui indiquant un chemin. Conduit par la voix, il arriva à la porte du Centre spirite Christ Rédempteur (Centro Espirita Cristo Redentor). Lorsqu'il y entra, le directeur du centre, qui le voyait pour la première fois, lui demanda :

« Tu es Joao Teixeira de Faria ? Nous t'attendions ». Jean s'évanouit et prodigua plusieurs soins et opérations chirurgicales dont il n'eut aucun souvenir (Povoa, 2003, p. 45).<sup>119</sup>

Actuellement, Jean effectue ses diagnostics et ses traitements à la Maison de Dom Ignace de Loyola, connue également sous le nom d'hôpital spirituel, une association à caractère religieux et philanthropique, fondée dans les années 1970. L'établissement se trouve à Abadiania, dans l'État de Goias, dans la RIDE/DF, à une centaine de kilomètres de Brasilia.

---

<sup>119</sup> Pour une biographie détaillée de Jean, cf. CUMMING, Heather et LEFFLER, Karen (trad. DELELA, Denise de C. Rocha). *Joao de Deus : o médium de cura brasileiro que transformou a vida de milhoes (Jean de Dieu : le médium guérisseur brésilien qui a transformé la vie de millions de personnes)*. Sao Paulo : Editora Pensamento, 2008 (2007) ; GARCIA, Ismar Estulano (trad. WALT-ANDREE, Norbert). *Guérisons spirituelles*. Goiânia : AB Editora, 2009 (2006) ; PELLEGRINO-ESTRICH, Robert. *L'homme miracle du Brésil. L'histoire du guérisseur Joao de Deus*. Vevey, Suisse : Éditions Alternatif - La Boutique du Bien-Être, 2004 (2001) ; et POVOA, Liberato. *Joao de Deus, fenômeno de Abadiania (Jean de Dieu, le phénomène d'Abadiania)*. Anapolis, GO : Multipla Grafica e Editora Ltda, 2003 (1994). Voir également les documents audiovisuels : *Ce n'est pas moi qui guérit, c'est Dieu : un hommage à Jean de Dieu*, réalisation d'Anne Macksoud, 2006 et *Healing (La guérison)*, réalisation de David Unterberg et d'Harald Wiesleitner, 2010. Ce médium a déjà fait l'objet de travaux menés par des chercheurs français, anglais, allemands, italiens, nord-américains et canadiens. Parmi les travaux issus du domaine de la parapsychologie, cf. ceux réalisés par Paul Louis Loussac, directeur de l'*Advance Science Reassurance and Development Corporation*, de Géorgie, et directeur de recherches à la *Psychotronic Corporation Advanced Nature Concepts*, de Los Angeles, Californie (États-Unis). Ces travaux ont été diffusés au grand public dans l'émission *La troisième vision (Terceira Visao)*, sur la chaîne de télévision brésilienne Rede Bandeirante de Televisao. Jean a également fait l'objet de recherches menées par le parapsychologue allemand Klaus Schubert (Université de Fribourg) et par les scientifiques nord-américains Loyd Youngblood (*American Society of Downers*), William J. Rudge et Bill Cooks (*Innerspace Explorations S/E Inc.*) (Povoa, 2003). Récemment, une des émissions d'Oprah Winfrey, le talk show ayant la plus grande audience télévisée aux États-Unis, était consacrée à Jean. Cf. le lien de cette émission sur Youtube : <http://www.youtube.com/watch?v=l28RdLrSrXY> (consulté le 4 février 2011).

Figure 26 - Carte de l'État de Goiás, région Centre-Ouest du Brésil (Garcia, 2009)

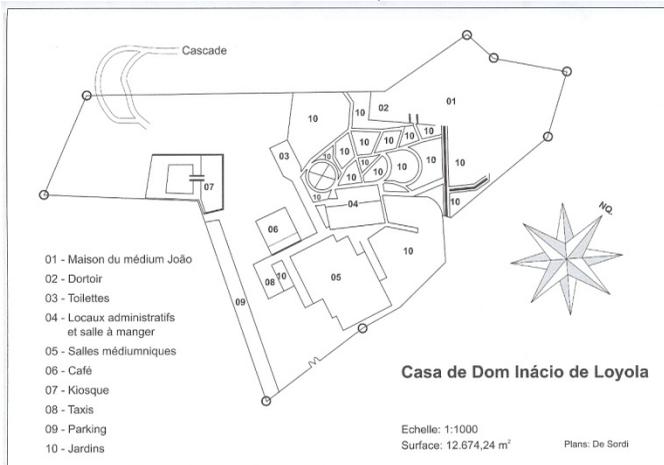


D'après les informations recueillies au sein de l'établissement, la Maison de Dom Ignace s'étend sur un terrain de plus de 12 000 mètres carrés, comprenant un parking, un espace de repos, un espace médiumnique, des locaux administratifs, une cafétéria, une librairie, une officine de production et d'emballage du médicament prescrit par le médium en transe, des salles de bains de cristaux, des toilettes, des téléphones publics, un arrêt de taxi et l'appartement de Jean.

La Maison de Dom Ignace est organisée en une direction ; un accueil, qui est un centre d'informations sur les différents travaux menés dans l'établissement ; une salle de réunion, où les patients attendent avant les consultations et où le médium, en transe, fait les opérations à incision visible ; une infirmerie, où les patients, après les opérations visibles, restent au repos pendant quelques heures, en attendant les instructions de la prétendue entité ; une salle des médiums, où les personnes exerçant la médiumnité font un nettoyage préparatoire, retirant l'énergie négative des personnes qui seront reçues, et prient pendant le traitement spirituel ; une salle de l'entité, où Jean, en transe, mène ses travaux ; une salle des opérations, où ont lieu les opérations à

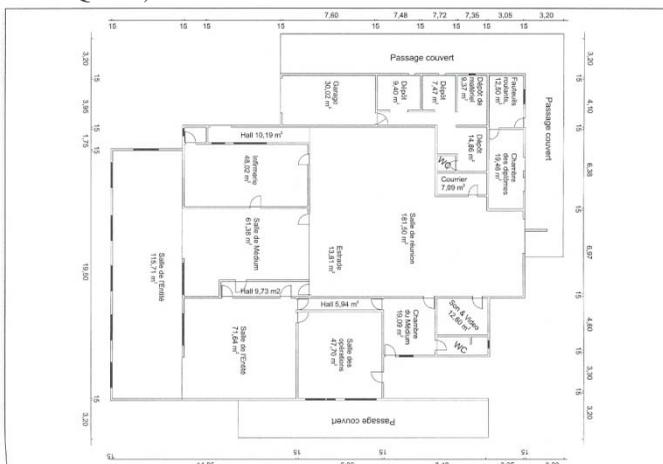
incision invisible ; une chambre du médium, où Jean reçoit les gens sous l'autorisation de l'entité et règle diverses affaires administratives et privées ; et une pharmacie, où est produit et vendu le médicament phytothérapeutique, sous le contrôle de la pharmacienne professionnelle Barbara Saraiva.

Figure 27 – CASA DE DOM INÁCIO (OCCUPATION DE L'ESPACE)



Images extraites de l'ouvrage de Garcia (2009)

Figure 28 – CASA DE DOM INÁCIO (BÂTIMENT DES ACTIVITÉS MÉDIUNIQUES)



Images extraites de l'ouvrage de Garcia (2009)

La salle de réunion est d'une capacité d'environ 200 places assises. L'infirmierie possède douze lits. La salle des médiums et la salle de l'entité peuvent chacune accueillir une centaine de personnes. La salle des opérations comporte soixante chaises et cinq lits. Outre les places fixes, on peut disposer des chaises supplémentaires dans les salles dans les cas exceptionnels.

On a également constaté l'existence d'une petite salle, contiguë à la salle de réunion, où le sol est jonché de fauteuils roulants, de béquilles et de prothèses abandonnés par les patients, et sur l'un des murs, plusieurs certificats et hommages décernés au médium Jean, ainsi que des photographies d'opérations chirurgicales menées par ses soins. Comme nous l'avons vu plus haut, il y a également une cafétéria, un établissement commercial tenu par la Maison de Dom Ignace, où l'on vend des aliments et quelques livres. Il y a aussi une librairie, où l'on distribue les fiches de passage et où sont mis en vente des dizaines d'autres livres et films, dans plusieurs langues, dont le français, l'anglais, l'espagnol, le grec, l'allemand, le hongrois, le bulgare, le finlandais, outre le portugais. Il y aussi des cristaux, des chapelets, des t-shirts, parmi d'autres souvenirs en vente. On peut également se procurer dans la librairie des bouteilles d'eau fluidifiée. La Maison de Dom Ignace comporte encore une cuisine et un réfectoire, où a lieu la distribution de la soupe spirituelle.

Enfin, selon Ismar Estulano Garcia (2009), l'établissement tient une Maison de restauration (ou Maison de la soupe), dotée d'une cuisine, d'un réfectoire, d'une salle de réunions, d'une salle des fêtes, d'une salle d'administration, de toilettes, d'un vestiaire, d'une salle de vêtements et d'une laverie, située au centre-ville d'Abadiania. On y distribue là aussi de la soupe, des infusions et des biscuits. Dans la salle de vêtements, on fait des dons de vêtements aux personnes dans le besoin.

À la différence de la modeste Maison de charité, animée uniquement par des volontaires, la Maison de Dom Ignace présente une structure organisée : outre des centaines de volontaires, une vingtaine d'employés y travaillent contractuellement. La Maison de Dom Ignace est administrée par un gérant et un comptable. Il y a aussi des cuisiniers, un secrétaire administratif, des assistants administratifs, du personnel d'accueil, du personnel d'entretien, un responsable de la pharmacie, un technicien du son et du personnel de service. Jean est le président de la direction élue.

Des témoignages indiquent que chez Jean la médiumnité est inconsciente. Le médium n'a donc pas conscience de ses pratiques et n'en garde aucun souvenir.

D'après des documents écrits et audiovisuels obtenus à la Maison de Dom Ignace, dans ses travaux, Jean est assisté par une quarantaine d'entités ou d'esprits, notamment le Dr. Fritz, qui est l'esprit du médecin chirurgien allemand qui incorporait dans Zé Arigo ; le Dr. Augusto de Almeida, qui est l'esprit d'un autre médecin chirurgien et militaire ; le Dr. Oswaldo Cruz, qui est l'esprit d'un médecin et responsable de santé publique brésilien, célèbre de son vivant pour son combat contre la fièvre jaune ; Bezerra de Menezes ; André Luiz ; et Euripedes Barsanulfo.

L'entité donnant son nom à l'établissement est Ignace de Loyola, le guide spirituel du médium. Sur le fauteuil où Jean s'assied lors des consultations, figure l'inscription latine : *Ad maiorem Dei gloriam* (« pour une plus grande gloire de Dieu »), connue également sous les initiales AMDG. Il s'agit de la devise de la Compagnie de Jésus, l'ordre catholique fondé par Ignace de Loyola et dont les membres sont connus sous le nom de jésuites.

Comme on le constate, dans cet établissement aussi, les savoirs et les faïres sont hétérogènes. Les esprits se mêlent aux saints, aux *pretos velhos* (vieux esclaves africains), aux *caboclos* (indiens métisses), aux mandalas, aux cristaux, aux cierges, aux triangles sacrés et à l'eau fluidifiée. De même que Valentim, Jean est entouré d'une aura de mystère, que ce soit dans les récits sur lui, sur son origine, son histoire et son parcours initiatique dans la cure spirituelle, ou encore dans ses pratiques. On peut affirmer que le traitement spirituel mené à la Maison de Dom Ignace est également proche du « bas spiritisme », et plus notamment de la magie.

Ainsi que nous l'avons vu précédemment, la vie de Jean est entourée de secret. Le « retour de l'archaïque » (Maffesoli, 2005a, 2008) est mis en évidence dans la Maison de Dom Ignace par la présence de l'agent, d'actes et de représentations magiques (Mauss, 1974).

Jean est aussi doté de qualités et de caractéristiques physiques qui permettent de le caractériser en tant que magicien. Quand il est en transe, ses yeux brillent avec éclat et ses pupilles se dilatent. Les gens qui discréditent le pouvoir du médium affirment que cela fait partie de ses accessoires, qu'il se met des gouttes de belladone dans les yeux afin de se dilater les pupilles. De plus, le médium en transe donne un spectacle : la chirurgie spirituelle est crédible comme la manifestation d'un pouvoir rendant le traitement efficace.

Malgré les entités incorporées (des esprits de médecins), le traitement spirituel mené par Jean se rapproche plutôt du « bas spiritisme » selon la typification distinguant le spiritisme dit « rationnel » du spiritisme dit « spectaculaire ». Les opérations chirurgicales visibles effectuées face à un public et la diffusion télévisée de ces opérations ne font que réitérer cette mise en spectacle. Ces images sont chargées d'une efficacité symbolique : l'intervention chirurgicale spirituelle à incision visible sert d'opérateur thérapeutique enclenchant un processus invisible chez les patients qui la regardent.

Les actes eux aussi répondent à des conditions d'espace, de temps, de matières et d'instruments. Les consultations de Jean se font au sein de la Maison de Dom Ignace et à des horaires fixes. Il est recommandé de revenir une quarantaine de jours après le début du traitement. Et pour les opérations chirurgicales spirituelles, il y a emploi d'instruments particuliers, comme le bistouri.

Au rang des interdits figurent la consommation de viande de porc, de piment et de boissons alcoolisées. Après chaque chirurgie, il faut rester couché et au repos 24 heures ; il n'est pas permis de faire d'effort physique, de soulever d'objets lourds et de faire de l'exercice, comme une longue marche, pendant huit jours ; il est également déconseillé d'avoir des rapports sexuels pendant les quarante jours suivant la première chirurgie et pendant huit jours après les chirurgies suivantes. À Jean, ainsi qu'aux volontaires, aux employés et aux patients, il est imposé de porter des vêtements blancs et, surtout, de croire pour mériter la guérison.

Les rites manuels curatifs et les rites oraux correspondant aux enchantements sympathiques, aux prières, aux formules et aux prescriptions sont présents eux aussi dans la Maison de Dom Ignace. Parmi les rites manuels, on remarque la préparation du médicament dans la pharmacie et de la soupe dans la cuisine. Comme nous l'avons vu plus haut, la Maison de Dom Ignace produit et vend dans sa librairie des images, comparables à des talismans ou à des porte-bonheur, pouvant être considérés comme des rites continus. On attribue aussi des propriétés magiques aux cristaux, même si la production de ces derniers ne relève pas d'un rite.

Quant aux représentations, nous pouvons attribuer également à Jean le *mana*, une « puissance magique » d'action grâce à l'intervention d'esprits. Ces pratiques thérapeutiques présentent la caractéristique d'être « contagieuses » en ce qu'elles transmettent leurs effets par le contact : tactilement, entre le médium et les patients ; oralement, par la prière, les sermons et les récits de guérison ; et visuellement, par la

réalisation d'opérations chirurgicales spirituelles en public et par la diffusion de films montrant des opérations considérées comme réussies. Le monde invisible agit aussi à distance par le biais de forces spirituelles. Ce contact met en place un réseau de transfert d'idées et de sentiments, et une base aux pratiques qui leur donnent du sens.

Le contact met, là encore, en évidence la maigre frontière séparant le « faux » spiritisme du « vrai ». Selon Pires, cette pratique doit être évitée.

Dans les réunions de passes, il est interdit aux médiums de toucher les patients, sauf si c'est pour les aider dans des cas exceptionnels, afin d'éviter des malentendus et des suspicions pernicieuses à l'encontre du médium, de l'institution et de la doctrine. Il n'est absolument pas nécessaire au médium de toucher, ni même sous prétexte de transfusion fluïdique, comme c'est le cas dans certaines modalités du syncrétisme religieux afro-brésilien. Les mains du médium fonctionnent, au moment de la passe, comme des antennes réceptrices et émettrices de vibrations des Esprits, ce qui peut se faire à de grandes distances. Si la Morale Médiumnique ne véhicule pas et ne peut véhiculer de préjugés, elle doit prendre des mesures de précautions et de défense au milieu de la méchanceté du monde.<sup>120</sup>

Les pratiques spirites proprement dites seraient avant tout spirituelles, et non pas matérielles. D'où la critique du toucher ou du contact. Cette affirmation a lieu d'être dans l'observation et l'examen du traitement de désobsession où les médiums se donnent les mains afin de former une chaîne magnétique, ou encore de la pratique de Valentim, qui emploie des pinces chirurgicales ou des ciseaux aux bouts arrondis et du coton pour ses chirurgies à incision invisible. Cela s'observe également dans les interventions chirurgicales à incision visible menées par Jean.<sup>121</sup>

---

<sup>120</sup> PIRES, J. Herculano. « A moral mediunica » (« La morale médiumnique »). In : *Mediunidade - Vida e Comunicação (Médiunmité - Vie et communication)*. Chap. 9, p. 79 apud Melo, 1993, p. 229.

<sup>121</sup> De même que Valentim, au début et à la fin de chaque séance, le médium Jean établit une sorte de courant avec des volontaires afin de recevoir des esprits, puis de s'en détacher. On observe aussi, comme nous le verrons plus en détail, le courant spirituel. Finalement, dans la

Par ailleurs, la doctrine spirite ne cherche pas ses fondements dans des secrets, considérés comme des « mystifications », mais dans la révélation du savoir divin par des esprits dit « évolués ». Les histoires tronquées, les langues inintelligibles, les prescriptions illisibles, entre autres, sont autant d'éléments de l'ensemble des manifestations relevant de cette dimension cachée, mystérieuse et inaccessible.

« (...) L'indétermination qui semble se trouver au fondement de la possession est un ressort central de son efficacité symbolique » (Dianteill, 2003/2005, p. 44). Le mystère de ces pratiques et la volonté de faire face à des événements dérangeants, à des maladies graves et incurables, à des anomalies, à la souffrance aiguë, à des cas souvent limites, assurent le pouvoir magique socialement attribué aux guérisseurs.

Selon Jean lui-même, « je ne suis pas spirite. Qui suis-je pour prétendre être spirite ? Un spirite, c'est Francisco Candido Xavier. (...) Je n'ai pas non plus fait d'études pour être catholique. Je mène une mission : celle qui respecte Dieu » (Jean apud Macksoud, 2006).

Or, de même que dans la Maison de charité, bien qu'elle ne se réclame pas officiellement du spiritisme, la Maison de Dom Ignace lui emprunte des représentations et des pratiques. La prière, la diffusion de musiques religieuses, la distribution d'eau fluidifiée, l'application de passes, le don d'énergie et la présence d'esprits participent de l'ensemble symbolique et rituel de l'établissement. Outre la couleur blanche, c'est le bleu qui prédomine dans la Maison de Dom Ignace, comme dans la plupart des autres établissements examinés dans le cadre de cette thèse. On y retrouve aussi la symbolique du triangle sacré : la relation corps-pensée-esprit est essentielle dans le traitement spirituel. Par ailleurs, les références à la doctrine et à ses principes apparaissent constamment et manifestement au sein de la Maison de Dom Ignace, notamment lors des sermons et des conférences, ainsi que dans les différents documents publiés au sujet de cet établissement.<sup>122</sup>

Outre des livres et des films, de nombreux sites web<sup>123</sup> portant sur le traitement spirituel pratiqué par Jean diffusent les savoirs et les faires

Maison de Dom Ignace, il existe également l'idée de transmission de « bonnes pensées » ou de « fluides positifs ».

<sup>122</sup> D'après des documents obtenus dans la Maison de Dom Ignace, le choix de l'emplacement de l'établissement à Abadiania a été fait par Chico Xavier lui-même, qui aurait écrit à Jean que cette commune « (...) est le lieu béni de ta mission illuminée et de ta paix » (Chico Xavier apud Cumming et Leffler, 2008, p. 45).

<sup>123</sup> Parmi les sites web, citons : <http://www.abadiania.hpg.ig.com.br/>, <http://www.friendsofthecasa.info/>, <http://www.healingquests.com/>,

spirites. Ces documents écrits et audiovisuels rapportent aussi des cas considérés comme des réussites. Garcia (2007) présente également plusieurs cas de guérisons jugées réussies. Au cours de la recherche de terrain menée dans le cadre de cette thèse, différents récits de guérison ont été recueillis. Quelques-uns sont reproduits en annexe.

Figure 29 – ÂNGELA MONNERAT HABERFELD

**ÂNGELA MONNERAT HABERFELD**

Brésilienne, mariée, analyste de systèmes, CI n° 1.734.825 – IFP/RJ, CPF<sup>64</sup> n° 465.939.187-68, domicilié à SGAN 914, Módulo H, Bloco D, Apto. 234, Brasília (DF).

**Problème de santé** – Cancer de l’ovaire. J’ai subi une opération il y a longtemps. Le gynécologue a extrait le tissu cancéreux de mes organes gynécologiques et en laissa une partie, qui devait être enlevée par un proctologue, vu qu’elle était située tout en bas de l’abdomen. J’ai subi une tomographie avant de commencer une chimiothérapie – six séances en tout. Le médecin proposa une chimio pour tenter de réduire ou d’éliminer le cancer, et pour faciliter une seconde intervention ou même la rendre inutile.

<sup>64</sup>CI: Carte d’identité.

CPF: Registre des personnes physiques.

*Guérisons Spirituelles*

**Traitement effectué** – Un ami m’a parlé de l’existence de la Casa de Dom Inácio. Je suis allée à Abadiânia et l’Entité n’a prescrit que de la passiflore (quatre flacons). Quarante jours plus tard je suis retournée à la Casa et j’ai reçu plus de médication. Au bout de quarante jours, j’ai subi un scanner à la fin de la chimiothérapie. Il révéla que la masse restée après l’opération précédente était toujours là. Je suis retournée à la Casa de Dom Inácio. L’Entité m’a dit que j’étais bien et m’a prescrit quatre flacons supplémentaires de passiflore. Je l’ai prise et après l’opération suivante, le proctologue en conclut que la « masse » qui apparaissait dans la tomographie n’existait plus. Le médecin ne comprenait pas comment le tissu visible à la tomographie ne se trouvait pas à l’endroit où l’on devait opérer. Après coup il appela d’autres médecins pour qu’ils vérifient l’inexplicable. Lorsque je suis retournée à la Casa, l’Entité a déclaré que j’étais guérie.

**Résultat** – Récemment j’ai subi des examens, il n’y a plus de cancer. Je suis guérie et je retourne encore à la Casa, remplie de gratitude et du sentiment agréable d’être là-bas, où j’amène des amis qui ont des problèmes de santé.

Récits de guérisons extraits de l’ouvrage de Garcia (2009)

## Figure 30 – JULI BROWN

**JULI BROWN**

Irlandaise, célibataire, agent immobilier, née le 13 août 1974, domiciliée Clonsilla Road, Dublin, Irlande.

**Problème de santé** – À l'âge de 30 ans je suis allée chez le médecin pour des problèmes de santé. Le diagnostic fut bouleversant: cancer du sein. C'était un cancer de type agressif et la tumeur était très grosse. J'ai subi cinq séances de chimiothérapie générique et quinze séances de chimio spécifique (Merceptin), qui ont induit des effets secondaires caractéristiques des chimios.

**Traitement effectué** – Des mois plus tard, je suis allée au Brésil pour rencontrer João de Deus. Lorsque je me suis trouvée devant l'Entité, elle m'a dit de « rester assise dans le courant » d'énergie deux fois. Ont aussi été prescrites trois séances de bains de cristal. Puis j'ai subi une opération invisible et j'ai suivi les instructions pendant quarante jours.

**Résultat** – Je suis retournée en Irlande et j'ai subi de nouveaux examens. Lorsque mon médecin vit les résultats, il fut rempli de joie. Il ne comprenait pas ce qui s'était passé, mais m'informa que j'étais « libérée de la maladie ». Le cancer avait disparu.

Récits de guérisons extraits de l'ouvrage de Garcia (2009)

## Figure 31 – GISELA-CARIN MÜLER

*Guérisons Spirituelles*

### GISELA-CARIN MÜLER

Allemande, célibataire, infirmière, passeport n° 500, émis à Düsseldorf, Allemagne, domiciliée Rua 2, Qd.-2, Lt. 09, Abadiânia (GO).

**Problème de santé** – Mon problème a commencé il y a plus de trente ans, le médecin diagnostiqua un ostéosarcome. Il me donna trois mois de vie et voulait amputer ma jambe gauche. Puis il renonça à cette idée et commença un traitement par radiothérapie. J'ai continué mon parcours de vie, mais il y a quelques années, une intoxication généralisée due à la radiothérapie s'est répandue dans tout mon corps. Je ressentais beaucoup de douleurs et je pouvais me déplacer seulement à l'aide de béquilles, de cannes et d'un fauteuil roulant. Mes os étant très fragiles, les médecins voulaient de nouveau m'amputer de ma jambe. Je demeurais déjà à Abadiânia. Récemment j'ai souffert des suites d'une mauvaise chute. Quelques mois plus tard, j'ai eu une perforation de la paroi de l'estomac et j'ai été hospitalisée pendant quelque temps.

**Traitement effectué** – J'ai entendu parler de la Casa de Dom Inácio par un ami qui avait obtenu une guérison spirituelle. Je suis allée à Abadiânia pour la première fois il y a environ cinq ans, sans ressentir de douleurs pendant le voyage. Lorsque j'étais passée devant l'Entité et que j'ai expliqué mon problème, elle a dit qu'elle savait déjà tout. Je subis ma première opération spirituelle. Après la deuxième, je n'eus plus besoin de béquilles ou de fauteuil roulant. L'Entité me demanda de revenir trois mois plus tard. Je ne suis pas retournée dans le délai prescrit parce que je suis à la tête de deux entreprises en Allemagne et les affaires n'allaient pas bien.

Mon problème de santé connut une récurrence de plus grande intensité et de nouveau je dus utiliser des béquilles. Je laissai les deux entreprises derrière moi et fis le voyage à Abadiânia. À nouveau je subis une opération et on m'enleva les béquilles. D'abord j'avais de la peine à trouver mon équilibre en marchant, mais mon état s'améliora petit à petit jusqu'à ce que je sois capable d'aller à bicyclette.

Suite à ma chute, je commençai à réfléchir au sens de la vie. Mon état s'améliora à nouveau peu à peu, je suis de nouveau allée aux consultations de la Casa et à la méditation « dans le courant ». Lorsque j'étais clouée au lit, mon fils consulta l'Entité à propos de mon état de santé et reçut la réponse qu'on s'occupait bien de moi. Pratiquement aucun autre organe n'était affecté et les résultats des examens étaient les meilleurs possibles.

CHAPITRE V

*Guérisons Spirituelles*

**Résultat** – En ce moment j'ai retrouvé ma force et ma jambe est presque guérie. Je ne ressens pas de douleur. La période pendant laquelle j'ai subi un traitement pour cette perforation de l'estomac a servi à augmenter ma foi en Dieu. Je suis heureuse, pleine d'amour et de reconnaissance pour les Entités de la Casa et pour le médium João.

Récits de guérisons extraits de l'ouvrage de Garcia (2009)

## Figure 32 – JOÃO TEIXEIRA DE FARIA

### JOÃO TEIXEIRA DE FARIA

Brésilien, divorcé, fermier, adresse de contact à la Casa de Dom Inácio, Abadiânia (GO).

**Problème de santé** – Il y a longtemps j'ai eu une attaque cérébrale. Parmi les séquelles, l'un de mes yeux a dévié, mes bras étaient raides, mes mains hors de contrôle, et mon corps penchait un peu. Néanmoins j'ai continué à recevoir les gens en consultation à la Casa de Dom Inácio. Cette situation s'est poursuivie pendant un bon bout de temps. Les Entités ont continué à réaliser la guérison spirituelle en m'utilisant comme intermédiaire. Comme on me l'a dit, pendant que j'étais incorporé, mon œil, mes bras, mes mains et mon

---

#### *Guérisons Spirituelles*

---

corps revenaient à la normale et ne révélait pas de signes de l'attaque cérébrale. Par contre, aussitôt que j'étais désincorporé, mon corps manifestait à nouveau les déséquilibres mentionnés ci-dessus.

**Traitement effectué** – Lorsque je suis incorporé, je tombe dans un état proche du sommeil. Je ne me rappelle pas ce qui se passe pendant l'incorporation. Cependant on m'a dit qu'un jour l'Entité informa tous les gens présents que je subirais une opération. En utilisant mes mains, on a fait une incision de mon thorax avec un scalpel, un peu en dessous de la pointe du sein gauche. Puis, dit-on, j'ai introduit deux doigts dans l'ouverture. C'est ce que beaucoup ont considéré comme de l'auto- chirurgie. Apparemment peu de sang a coulé, je n'ai pas ressenti de douleur et la plaie a guéri rapidement.

**Résultat** – J'étais complètement guéri. L'œil torve est revenu à la normale, ainsi que mes bras, mes mains et mon corps. Bien des années ont passé et je continue ma mission qui consiste à servir d'instrument aux Esprits bienveillants, afin de réaliser des guérisons scientifiquement inexplicables.

Récits de guérisons extraits de l'ouvrage de Garcia (2009)

Comme dans la Maison de charité, la plupart des personnes qui visitent la Maison de Dom Ignace présente des maladies jugées incurables par la médecine. Et elles cherchent le salut dans la spiritualité. Le traitement dépasse la seule dimension physique. Comme dans tous les établissements observés et examinés, la cure ne signifie pas simplement faire disparaître des symptômes. Il s'agit surtout de comprendre la maladie et de donner un sens à cet état de santé et à la vie elle-même.

Figure 33 - Informations extraites de l'ouvrage de SAVARIS, Alfredina Arlete. *Curas paranormais realizadas por Joao Teixeira de Faria (Guérisons paranormales réalisées par Joao Teixeira de Faria)*, 1997, p. 87 apud Garcia (2009)

a) Patients guéris	b) Genre de guérison
oui ..... 74,40%	physique ..... 39,20%
non ..... 24,00%	spirituelle ..... 36,00%
n'ont pas répondu ..... 1,60%	pas de guérison ..... 24,80%
c) Êtes-vous actuellement en traitement médical?	d) Connaissez-vous des gens traités spirituellement avec succès?
oui ..... 43,20%	oui ..... 93,20%
non ..... 56,80%	non ..... 6,80%
e) La foi est-elle importante pour être guéri? .....	f) A qui votre guérison spirituelle a-t-elle été attribuée?
oui ..... 93,80%	au médium ..... 5,40%
non ..... 6,20%	à l'esprit ..... 8,00%
g) Croyez-vous à l'existence d'un esprit actif avec le médium lors du processus de guérison?	à la foi ..... 64,40%
oui ..... 95,80%	à la Casa de Dom Inácio .. 4,00%
non ..... 2,60%	à la capacité mentale .... 1,20%
ne sait pas ..... 1,60%	tous les facteurs
	ci-dessus ..... 17,00%

Le don maussien apparaît également dans la Maison de Dom Ignace. Un résultat considéré comme réussi dépend du mérite et de la croyance du patient. Il s'agit de la loi spirite de cause et effet. Par ailleurs, l'obligation de donner, de recevoir et de rétribuer, à la suite d'un traitement spirituel, ressort non seulement dans le travail bénévole, mais aussi dans les services rémunérés exercés par des gens guéris de leur maladie. On observe, par exemple, des personnes qui sont venues s'installer à Abadiania, qui y ont ouvert des chambres d'hôtes ou s'y sont établies comme guides touristiques ou traducteurs, entre autres.

Sur le mur d'une maison située sur la route menant à la Maison de Dom Ignace, on voit par exemple l'inscription suivante :

J'étais paralysé et en fauteuil roulant depuis le 05/01/2005. Je suis venu ici la première fois en novembre 2006 et suis aujourd'hui entièrement rétabli. Merci beaucoup, Jean de Dieu et toute la

famille de la Maison de D. Ignace (Aubin Yves, Caraïbes).

Comme nous l'avons vu plus haut, le traitement consiste en une chirurgie spirituelle, en la participation au courant, en l'ingestion d'eau fluidifiée, en bain dans une cascade, en bain de cristaux, en la consommation de soupe spirituelle et en l'usage de médicament. Le traitement s'effectue aussi à distance. Il faut souligner que, selon les règles de la Maison de Dom Ignace, toutes ces modalités thérapeutiques doivent être suivies parallèlement à un traitement des « médecins de la Terre ».

La chirurgie spirituelle peut être visible ou invisible. La chirurgie visible, comme dans le cas décrit précédemment, consiste dans l'intervention au moyen d'une incision, du raclage de la cornée avec un couteau de cuisine ou de l'insertion dans une narine d'un porte-aiguille<sup>124</sup> portant une compresse de coton imprégné d'eau fluidifiée. Comme nous l'avons vu auparavant, suivant le spiritisme, outre les mains et la pensée, les yeux et les orifices physiologiques, telles que les narines, sont considérés comme des pôles émetteurs de fluides. Dans la chirurgie visible, le traitement ne se limite pas à ses parties. Il s'agirait de canaux pour l'action dans tout le corps malade. L'intervention physique serait donc associée à une autre dimension, la spirituelle.

Il n'y a ni anesthésie, ni asepsie.<sup>125</sup> Or, on remarque qu'il n'y a de signes ni d'inflammation, ni d'infection. Il n'y a pas non plus de cas de décès rapportés, qui résulteraient de ces chirurgies spirituelles visibles.<sup>126</sup> Par ailleurs, les patients disent souvent ne pas sentir de douleur. A. M. de Almeida, T. M. de Almeida et A. M. Gollner, médecins de l'Institut de Psychiatrie de l'Hôpital de la Faculté de

---

<sup>124</sup> Il s'agit d'une sorte de pince, semblable à une paire de ciseaux, avec un bout denté.

<sup>125</sup> On remarquera que les chirurgies à incision visible étaient plus communes au Brésil jusque dans les années 1980, l'époque où a été découvert le sida. Depuis, en raison du risque de contamination par l'usage d'instruments non stérilisés sur des patients porteurs du VIH, la plupart des chirurgies spirituelles sont invisibles. Je remercie Madame le Professeur Marion Aubrée qui a attiré mon attention sur ce fait.

<sup>126</sup> Vincent Leclercq (2005), qui a cherché à s'informer auprès d'organismes de santé officiels d'Abadiania, affirme que dans le seul centre de soins existant dans cette commune, aucune urgence provenant de la Maison de Dom Ignace n'a été signalée. D'après une employée, certains patients de la Maison de Dom Ignace sont envoyés à ce centre chercher des médicaments, étant donné que parallèlement aux soins spirituels, ils suivent un traitement médical conventionnel. Des responsables de l'Association médicale de Goias, du Conseil régional de Médecine de Goias et du Secrétariat à la Santé de la commune d'Anapolis, une ville proche d'Abadiania où se trouve un hôpital, rapportent qu'« il y a déjà eu des cas graves », sans toutefois fournir de renseignements plus précis (Leclercq, 2005, p. 7).

Médecine de l'Université de Sao Paulo et du Département de Pathologie de la Faculté de Médecine de l'Université fédérale de Juiz de Fora, dans un article publié en 2000 dans la Revue de l'Association médicale brésilienne, où ils « évaluent la véracité et la réalisation des chirurgies » menées par Jean, concluent que

les chirurgies examinées et les matériaux extraits sont réels, aucune technique aseptique ou anesthésique n'est employée, or aucune infection n'a été détectée et seul un patient a rapporté une douleur. Aucune fraude n'ayant été identifiée, ce phénomène doit faire l'objet d'études supplémentaires afin qu'il soit permis d'expliquer de manière adéquate l'analgésie et l'absence d'infection, et d'évaluer l'efficacité (...).<sup>127</sup>

D'après les informations obtenues dans la Maison de Dom Ignace, les chirurgies visibles sont effectuées avant tout parce qu'il faut que les gens voient pour qu'ils croient au phénomène. Sidney Greenfield, auteur de l'ouvrage *Spirits with scalpels : the culturalbiology of religious healing in Brazil (Les esprits au scalpel : la biologieculturelle de la guérison religieuse au Brésil)*, interrogeant l'esprit d'un médecin au moment de la transe sur la nécessité de réaliser des incisions dans des chirurgies dites spirituelles, s'est vu répondre par l'esprit, par le biais du médium, que c'était une façon d'éveiller chez les vivants la croyance dans le monde invisible.<sup>128</sup>

Cet auteur (1999) propose deux modèles anthropologiques afin d'expliquer le phénomène des pratiques spirituelles de guérison : le premier, éthologique, « reconnaît que les peuples d'autres cultures, présentant des comportements qui nous semblent exceptionnels, étranges, ont souvent leurs propres explications à ces comportements » ; et le second, étiologique, « relevant de la conviction occidentale que la science est capable d'avancer des explications 'objectives' à tout

---

<sup>127</sup> DE ALMEIDA, A. M. ; DE ALMEIDA, T. M. ; et GOLLNER, A. M. « Cirurgia espiritual : uma investigação » (« Enquête sur la chirurgie spirituelle »). In : *Revista da Associação Médica Brasileira (Revue de l'Association médicale brésilienne)*. Vol. 46, n° 3, Sao Paulo, juil.-sept. 2000. Article disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-4230200000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-4230200000300002&script=sci_arttext) (consulté le 21 février 2011).

<sup>128</sup> Cf. l'entretien avec cet anthropologue sur la page web : [http://wn.com/Kardecist\\_Spiritism](http://wn.com/Kardecist_Spiritism) (consultée le 9 novembre 2010).

phénomène ». <sup>129</sup> Autrement dit, dans le premier cas, on accepte la doctrine spirite comme explication ; dans le second, elle s'explique scientifiquement par les trances collectives, l'hypnotisme, la suggestion et l'efficacité symbolique et rituelle (Leclercq, 2005). Partisan de cette seconde grille de lecture, Greenfield (2008) y voit une articulation entre culture et biophysologie, un paradigme qu'il conçoit en tant que biologiculturelle.

La chirurgie invisible est la plus ordinaire dans la Maison de Dom Ignace. Elle se pratique collectivement dans une salle plus petite, près de celle où le médium reçoit ses patients. Les gens s'y assoient sans croiser les bras ou les jambes <sup>130</sup> et gardent les yeux fermés. Certains se couchent sur des lits. La prétendue entité leur demande de mettre la main droite sur la partie du corps où se trouve le problème qu'ils veulent guérir, ou sur le cœur, ou encore sur la photo (ou sur un objet personnel, tel qu'un vêtement) de la personne qu'ils souhaitent aider à distance. L'opération dure environ cinq minutes. Dans ce cas, la prière et la passe sont les modes de don d'énergie spirituelle. Les « points de suture » doivent être retirés huit jours plus tard. À domicile, les patients doivent mettre un verre d'eau dans une commode près du lit. Ils doivent alors rester au repos et en prière. Puis ils doivent boire l'eau. Au bout de quarante jours, au cours desquels les patients doivent prendre le médicament, ils reviennent à la Maison de Dom Ignace pour la « révision », comme nous l'avons vu plus haut.

Le courant est une forme de traitement où des centaines de personnes s'assoient sur des bancs en bois sans croiser les bras ou les jambes, gardent les yeux fermés et prient tout au long du traitement spirituel. Il s'agit d'une sorte de méditation. On pratique à la Maison de Dom Ignace trois courants différents : le premier, dans la salle des médiums, est ouvert à tous ; la participation au deuxième, dans la salle de l'entité, relève d'une décision de l'entité, incorporé dans le médium ; et la troisième, dans la salle des opérations, est dit « opératoire ». De nombreux témoignages associent la guérison à la participation au courant.

À la fin de chaque séance, des verres d'eau fluidifiée sont distribués à tous. Comme nous l'avons vu plus haut, des bouteilles

---

<sup>129</sup> GREENFIELD, Sidney M. (trad. BRANDAO, Wagner de Oliveira). *Cirurgias do além : pesquisas antropológicas sobre curas espirituais (Chirurgie de l'au-delà : recherches anthropologiques sur les guérisons spirituelles)*. Petropolis, RJ : Vozes, 1999, p. 120 apud Leclercq, 2005, p. 9.

<sup>130</sup> La recommandation de ne pas croiser les bras et les jambes tient à la croyance que cela permet d'établir un flux d'énergie normal, sans interrompre le courant.

contenant ce liquide magnétisé sont vendues dans la librairie située à l'extérieur de la Maison de Dom Ignace.

La cascade se situe à proximité de la Maison de Dom Ignace. Le bain y est programmé et il faut être accompagné d'un guide pour s'y rendre. Ce mode de traitement est permis avec l'autorisation de la prétendue entité. À la cascade, le bain mixte est interdit, ainsi que l'usage de cierges et d'encens. Le temps de baignade est de cinq minutes.

Chaque séance de bain de cristaux coûte 20,00 BRL (réal brésilien) et dure vingt minutes. Il faut prendre rendez-vous à la librairie. Huit salles sont mises à la disposition de cette thérapeutique. La démarche de ce traitement est la suivante : le patient se couche sur un lit ; des cristaux sont disposés au-dessus du patient, sur les sept chakras, ou centres de force ; des faisceaux lumineux sont projetés au travers des cristaux ; ces faisceaux ont des couleurs propres à chacun des points énergétiques ; on croit que des fluides positifs émanent de ces faisceaux, permettant au patient de trouver un équilibre énergétique.

À la sortie, après le traitement spirituel effectué le matin, on sert gratuitement une soupe aux vermicelles et aux légumes. La soupe spirituelle est énergisée et constitue une forme de traitement. D'après Garcia (2009), plus de dix mille assiettes de soupe sont distribuées chaque mois.

Dans la pharmacie, les prescriptions dressées par le médium en transe sont échangées contre le médicament, élaboré et vendu dans la Maison de Dom Ignace. Il s'agit d'un produit phytothérapeutique, à base de passiflore (feuilles et fleurs moulues). Il faut en prendre une capsule trois fois par jour. Chaque ampoule contient 35 capsules. Et la durée du traitement est prescrite par Jean, lorsqu'il incorpore l'entité.

Figure 34 - Médicament et régime. « Ne pas manger de viande de porc, ne pas manger de piment, ne pas ingérer de boisson alcoolisée »

REMÉDIOS	HERBAL MEDICINE
<p>SE RECEBEU</p> <p>TOMAR 01(UMA) CÁPSULA 03 (TRÊS) VEZES AO DIA.            ABRIR 01 (UM) FRASCO DE CADA VEZ.            ESTE REMÉDIO NÃO TEM NENHUMA            CONTRA INDICAÇÃO</p> <p>Após o início da medicação, recomenda-se que o retorno            seja feito em torno de no máximo de 40 (quarenta) dias.</p>	<p>TAKE 01 (ONE) CAPSULE 03 (THREE)            TIMES A DAY.</p> <p>OPEN 01 (ONE) BOTTLE AT A TIME.            THIS MEDICINE HAS NO COUNTER            EFFECTS WITH PRESCRIPTION            MEDICATION</p>
DIETA	DIET
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Não comer carne de porco</li> <li>2. Não comer pimenta</li> <li>3. Não ingerir bebida alcoólica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Do not eat pork.</li> <li>2. Do not eat pepper or peppers.</li> <li>3. Do not consume alcoholic beverages.</li> </ol>

<p><b>FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO JTF LTDA.</b>            Av. Princesa Im. Cinc. 02 Pac. Capinary            (Av. Francisco Teófilo Dama 4/ B)            Perimetro Urbano - Bairro Lindo Horizonte - CEP 7E 940-000            Telefone: (049) 324.2254 - Abertura - 24hs            Farm. Resp. Barbara F. Saraiva Rodrigues - CRP/GO 9935            CNPJ: 06.885.973/0001-42 - Insc. Est.: 10.382.553-3            M.S. - 0.44157/9</p>	 <p><i>Farmácia Dom Inácio de Loyola</i></p>	<p><b>PRODUTO FITOTERÁPICO</b>            Passiflora sp..... 210 mg            Conteúdo..... 35 cápsulas</p> <p><b>MODO DE USAR</b>            Uso interno            Tomar 01 cápsula 03 vezes ao dia</p>
<p>Feb: 20.01.09            Val: 20.01.10            L: 0901006</p>	<p>Guardar ao abrigo da luz, calor e umidade            Manter fora do alcance de crianças</p>	

La Maison de Dom Ignace ne survit donc pas que de dons, mais surtout de la vente de biens et de services. Même si les soins sont gratuits, il y a un commerce à l'intérieur de l'établissement, qui comprend la vente de marchandises dans la cafétéria et la librairie, décrites plus haut.

Si les pratiques spirituelles de diagnostic et de traitement des maladies réalisées dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes et dans la Maison de Dom Ignace de Loyola se rejoignent sur le plan des savoirs et des faïres spirités proches de la magie et dont les témoignages indiquent des milliers de cas de guérison, il y a deux différences importantes entre les traitements spirituels réalisés par Valentim et par Jean : la première est la réalisation d'opérations chirurgicales à incision visible chez ce dernier, tandis que l'autre n'effectue que des opérations invisibles ; la seconde concerne les revenus abondants obtenus indirectement par la Maison de Dom Ignace, contrairement à la modeste Maison de charité, dont le but est caritatif et dont la survie dépend de dons.

La première différence a déjà été minutieusement décrite plus haut. Les opérations chirurgicales à incision visible ont pour caractéristique d'être matérielles, non spirituelles. Par ailleurs, en raison de cette pratique, sans anesthésie ni asepsie, Jean a déjà fait l'objet de

plusieurs poursuites judiciaires.<sup>131</sup> D'après des informations recueillies au cours de la recherche de terrain dans le cadre de cette thèse et également selon Garcia (2007), ce médium aurait mis au point des stratégies afin de limiter ces tensions avec la justice, telle que la diminution du nombre de chirurgies avec incision, qui, bien qu'elles soient recommandées par la prétendue entité, sont désormais effectuées uniquement à la demande des patients ; le remplacement de bouteilles d'herbes, qui étaient prescrites auparavant, par un seul médicament phytothérapeutique ; et ses mariages, deux fois, avec des avocates.

Enfin, outre les accusations d'exercice illégal de la médecine, il existe des dénonciations selon lesquelles Jean serait impliqué dans des crimes, tels que la mort d'une Allemande à Abadiania. Jean a aussi été accusé et arrêté en tant qu'instigateur de l'homicide d'un chauffeur de taxi. Cette dernière affaire a par la suite été éclaircie et, selon le médium, ce n'était que « des intrigues d'ennemis qui n'acceptaient pas mon travail à Anapolis » (Jean apud Garcia, 2007, p. 28). Garcia (2007) rapporte également l'affaire d'une femme, âgée de trente ans à l'époque des faits, accusant le médium de tentative de viol.

Quant à la seconde différence, d'après la doctrine, la charité est l'un des principes du spiritisme. Comme nous l'avons vu auparavant, elle a constitué historiquement l'un des critères de distinction entre le « bas spiritisme » et le « spiritisme de table blanche ».

La médiumnité est une chose sainte qui doit être pratiquée saintement, religieusement. S'il est un genre de médiumnité qui requière cette condition d'une manière encore plus absolue, c'est la médiumnité guérissante... Le médecin donne le fruit de ses études qu'il a faites au prix de sacrifices souvent pénibles ; le magnétiseur donne son propre fluide et souvent sa santé ; ils peuvent y mettre un prix... Le médium guérisseur transmet le fluide salulaire des bons Esprits : il n'a pas le droit de le vendre. Jésus et les apôtres, quoique pauvres, ne faisaient point payer les guérisons qu'ils opéraient (Kardec, 1982, p. 383 et 384).

---

<sup>131</sup> Valentim lui aussi a fait l'objet d'un mandat d'arrestation. Cependant, l'agent de police chargé de l'arrêter n'a pas pu remplir l'ordre. Il est rentré au commissariat et a expliqué à son supérieur qu'il n'était pas juste d'arrêter le médium rien que parce qu'il bénissait des gens. Par la suite, le supérieur a lui-même fait appel aux soins de Valentim (Tanaka, 2004).

Les soins dispensés dans un but lucratif ne sont pas vus d'un bon œil : on y décèle les intentions réelles du guérisseur, ce qui remet en cause la véracité des pratiques effectuées. Aussi une polémique porte-t-elle sur l'enrichissement de la Maison de Dom Ignace, qui engendre du tourisme, crée des revenus et fait prospérer l'économie d'Abadiania.

La célébrité de Jean a entraîné un mouvement migratoire de Brésiliens et d'étrangers vers la commune, ainsi que l'ouverture d'hôtels, de restaurants, de commerces, d'agences de voyages, d'agences de change, d'écoles de langue, entre autres. Elle est donc liée à l'augmentation expressive de la perception d'impôts et à la création d'un pôle commercial. Le médium lui-même se déplace dans d'autres villes du Brésil, voire dans d'autres pays (comme le Portugal, l'Espagne, la Grèce, l'Allemagne, les États-Unis, la Bolivie, le Pérou, le Paraguay, l'Argentine et la Nouvelle-Zélande) afin d'y prodiguer ses soins. Jean possède d'autres établissements de soins dans les États brésiliens de l'Espírito Santo et du Rio Grande do Sul, ainsi qu'à l'étranger. Dans le sillage des propos de Garcia (2007), qui évoque d'autres exemples de traitements spirituels au Brésil, ce pays importe donc des patients et exporte des guérisseurs.

La Maison de Dom Ignace accueille plus d'étrangers que de Brésiliens. Ce sont des gens de nationalités différentes, notamment française, anglaise, portugaise, espagnole, allemande, nord-américaine, canadienne. Le portugais, la langue officielle du Brésil, ne s'entend pratiquement pas au sein de l'établissement. Par ailleurs, les visiteurs sont issus de hautes classes sociales. Les parkings toujours pleins en sont un signe. On voit un très grand nombre de voitures, de cars et de taxis dans la ville. De nombreuses personnes viennent à Abadiania en voyage organisé, comprenant les services de guides touristiques, l'hébergement, les repas, etc. Selon Garcia (2009), une cinquantaine de guides, aussi bien du Brésil que de l'étranger, organisent des voyages de groupe à la Maison de Dom Ignace.

Valentim, en revanche, ne souhaite pas que des guides organisent des voyages d'étrangers à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Et il refuse de voyager à l'étranger. « Personne ne m'achète ! Vous pouvez essayer tout ce que vous voulez ! Il y en a un qui m'a dit qu'il allait m'emmener à l'étranger, qu'il allait me donner des dollars. Il ne m'achètera pas, il peut toujours essayer » (Valentim apud Garcia, 2007, p. 64).

Bien qu'elle partage des représentations et des pratiques du spiritisme, on peut dire que la Maison de Dom Ignace se rapproche sur ce plan de la théologie de la prospérité des églises néopentecôtistes.<sup>132</sup> « L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme » (Max Weber) rendent possibles l'accumulation de richesses, l'usage de biens de consommation, l'appropriation de la propriété privée et l'entrepreneuriat dans la société capitaliste. Les conquêtes, qu'elles soient spirituelles ou matérielles, sont considérées comme le fruit de l'action divine. Comme réponse à la fidélité et au sacrifice, le croyant a droit à une vie prospère et opulente. La théologie de la prospérité encourage aussi le gain économique issu d'un don, ici la médiumnité.

Jean tient donc deux rôles sociaux : l'un divin, spirituel, sacré ; l'autre terrestre, matériel, profane. L'un est à l'origine de guérisons, selon de nombreux témoignages. L'autre est un riche propriétaire agricole.

Cette duplicité de personnages reflète une ambivalence au sein-même de la Maison de Dom Ignace : comme il est décrit plus haut, l'intérieur est le lieu du sacré, avec le courant de prières, le traitement spirituel, etc. ; l'extérieur est le lieu de la profanation du commerce de médicaments, de livres, etc. et l'administration d'un établissement ordinaire, avec ses règles, ses fiches de paie, etc. Cette configuration se vérifie également dans la répartition des personnes qui travaillent dans la Maison de Dom Ignace : à l'intérieur, il n'y a que des volontaires ; à l'extérieur, des salariés. Deux espaces, deux démarches coexistant dans la même structure (Garcia, 2007).

Le contre-argument avancé par Jean, par les volontaires et par les patients qui soutiennent ses travaux, c'est que la Maison de Dom Ignace n'a pas de participation à la recette. Lorsqu'il y a participation, ils affirment que la recette des ventes est destinée au fonctionnement de l'établissement. On sait cependant que, soit par le traitement spirituel réalisé dans la Maison de Dom Ignace, soit par les affaires privées menées par Jean, il y a un enrichissement visible de l'institution et du médium. Comme nous l'avons vu, Jean est un riche fermier. Il est marié. Il a neuf enfants. D'un côté, il vit comme un homme normal. De l'autre, on le tient pour un guérisseur miraculeux, pour un thaumaturge. Pour sa défense, Jean ne nie pas ce clivage. Et il affirme : « Ce n'est pas moi qui guéris. Celui qui guérit, c'est Dieu ».

---

<sup>132</sup> Au sujet de la théologie de la prospérité, du sacré et du marché, cf. conferir Rodrigues (2003).

Figure 35



*Bienvenue à Abadania*



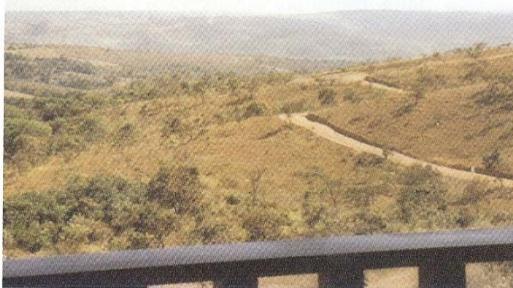
*Les Pousadas (petits hôtels) ont poussé comme des champignons autour de la Casa*

Images extraites de l'ouvrage de Pellegrino-Estrich (2004)

Figure 36



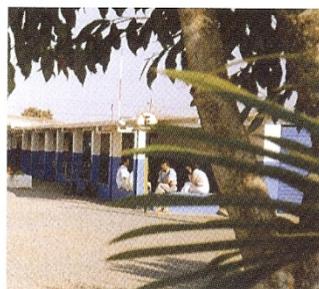
Image typique  
du village  
d'Abadiania



Le Brésil vu  
du balcon  
de la Casa



Les gens attendent de voir le médium



La casa Dom Inacio



Moment de méditation avant la rencontre avec Joao

Images extraites de l'ouvrage de Pellegrino-Estrich (2004)

Figure 37

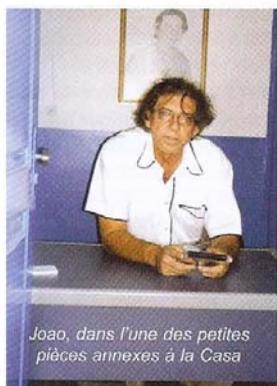
La main de Joao est guidée avec une fantastique précision par l'Entité



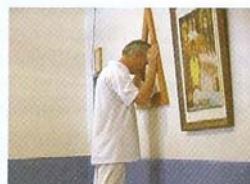
Joao de Deus  
après une incorporation

Images extraites de l'ouvrage de Pellegrino-Estrich (2004)

Figure 38

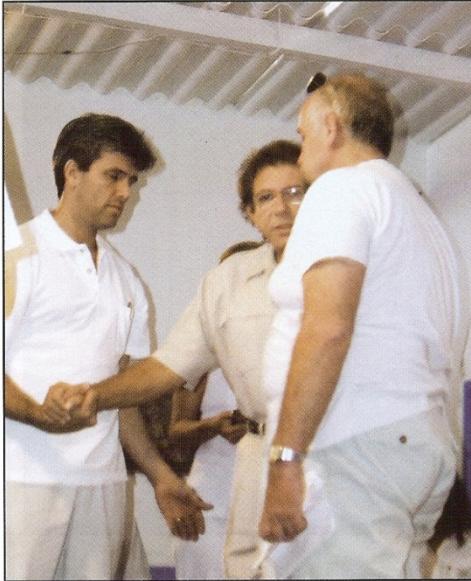


*Il s'opère lui-même*



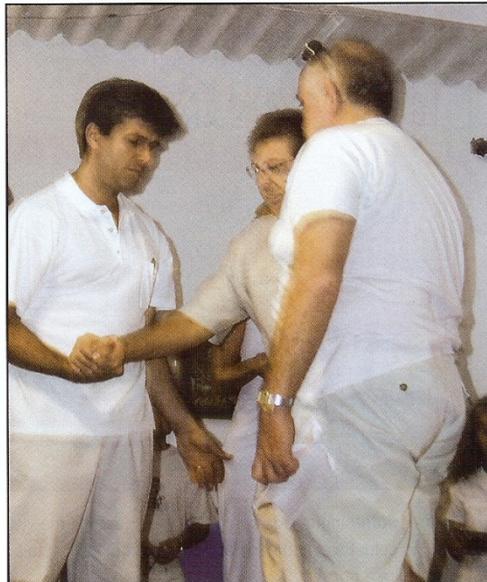
Images extraites de l'ouvrage de Pellegrino-Estrich (2004)

Figure 39



O Mèdium João segura a mão de Martin enquanto incorpora o ser que usará o seu corpo para cura.

Durante a incorporação da Entidade, o corpo do Mèdium João começa a estremecer à medida que a consciência deixa o corpo e a Entidade incorpora, pronta para realizar curas na sessão do dia.



Images d'incorporation d'une entité dans le médium Jean et du courant fait à Atlanta, dans l'État de Géorgie, aux États-Unis, en 2006 (Cumming et Leffler, 2008)

Figure 40



Aproximadamente 2.500 pessoas aguardam para consultar a Entidade em Atlanta, Georgia, nos Estados Unidos, em abril de 2006.



A sala da corrente da Entidade em Atlanta, Georgia, onde as pessoas sentadas recebem e doam energia para cura.

Images d'incorporation d'une entité dans le médium Jean et du courant fait à Atlanta, dans l'État de Géorgie, aux États-Unis, en 2006 (Cumming et Leffler, 2008)



## 6. LE MOUVEMENT INVERSE : LA MEDECINE EN QUETE DE SPIRITUALITE

Parallèlement au traitement spirituel réalisé au sein des communions, des conseils, des centres et des maisons spirités, on constate dans des espaces en principe laïcs une quête de plus en plus forte vers cette sorte de thérapeutique.

Depuis la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle et plus particulièrement depuis le début du XXI<sup>e</sup> siècle, ce mouvement inverse s'observe dans la médecine brésilienne : la science se penche de plus en plus sur la spiritualité et cherche à s'en rapprocher en bâtissant de nouvelles théories<sup>133</sup>.

En 1968, un groupe de médecins qui se réunissait chez le médium Spartaco Ghilardi, à Sao Paulo, créa la première association médico-spirite (AMS) du Brésil, l'Association médico-spirite de Sao Paulo (Associação Médico-Espirita de Sao Paulo, AME-SP), dont l'acte de fondation eut lieu dans la bibliothèque de l'Hôpital Sao Lucas.<sup>134</sup>

Quelques années plus tard, en 1995, le 3<sup>e</sup> Congrès national de médecins spirités (MEDNESP-95, organisé par l'AME-SP) a vu la naissance de l'Association médico-spirite du Brésil (Associação Médico-Espirita do Brasil, AME-Brasil), dont le but est de fédérer toutes les associations médico-spirités existant au Brésil.

Jusqu'en 1991, l'année où a eu lieu la première rencontre nationale biennale, il n'existait que l'AME-SP et l'Association de

---

<sup>133</sup> La désignation locale « spiritualité » est employée comme synonyme de « recherche personnelle afin de comprendre des questions liées à la vie, à son sens, aux rapports au sacré ou au transcendant, pouvant ou non conduire au développement de pratiques religieuses (...) ». Elle se distingue de la « religion », qui serait un « système organisé de croyances, de pratiques, de rituels et de symboles désignés afin de faciliter l'accès au sacré ou au transcendant (...) », et de la « religiosité », « degré auquel un individu croit, suit et pratique une religion. Elle peut être organisationnelle (participer aux activités d'une église ou d'un temple religieux) ou non organisationnelle (prier, lire, suivre des émissions religieuses à la télévision) ». La catégorie « spiritualité » est privilégiée par les médecins informateurs car elle est plus vaste et comprend par conséquent un plus large éventail de croyances et de pratiques, comme le préconise aussi le spiritisme (cf. la note 63). Le professeur de psychiatrie et de sciences du comportement nord-américain Harold G. Koenig, par exemple, auteur de plusieurs ouvrages de référence sur la confluence entre santé et spiritualité, dont *Manuel de religion et de santé : regard sur un siècle de recherches (Handbook of religion and health : a century of research reviewed, 2001)*, considéré comme un véritable traité au sujet de ce rapprochement, et d'où sont extraites les définitions citées plus haut, est évangéliste de l'Église Baptiste.

<sup>134</sup> Les informations au sujet de l'Association médico-spirite de Sao Paulo, de l'Association médico-spirite du Brésil et de l'Association médico-spirite internationale ont été obtenues sur les sites internet suivants : <http://www.amesaopaulo.org.br>, <http://www.amebrasil.org.br> et <http://www.ameinternational.org> (consultés le 13 et le 15 avril 2010).

Médecine et Spiritisme de l'État de Minas Gerais (Associação Mineira de Medicina e Espiritismo, AMME), fondée en 1986. Depuis lors ont été fondées d'autres associations dans différents États brésiliens, ce qui a favorisé la naissance de l'organisation fédérale, à laquelle ont adhéré dès l'année de sa création neuf associations. Trente-cinq AMS (représentant des régions, des États et des municipalités) sont aujourd'hui fédérées et neuf sont en cours de création.<sup>135</sup>

Depuis 1980, les AMS rassemblent des professionnels issus de différents domaines de la santé et d'autres domaines associés, et mènent des activités destinées au grand public.

L'Association médico-spirite internationale (AMSI) a été fondée en 1999 à Sao Paulo, lors du 2<sup>e</sup> Congrès national de l'AME-Brésil (MEDNESP-99, dont l'organisateur est depuis 1997 l'AME-Brésil) et de la 1<sup>ère</sup> Rencontre internationale de médecins spirites. Outre le Brésil, les pays représentés à cette rencontre étaient l'Argentine, la Colombie, le Guatemala, le Panama et le Portugal.<sup>136</sup>

L'AMSI favorise la création de nouvelles organisations spirites liées à la santé dans le monde entier, comme l'Association des professionnels spirites de la santé (APSS) de Londres et son homologue de Montréal. En 2008 a été fondée l'Association médico-spirite de Cuba, le deuxième pays comptant le plus grand nombre d'adeptes de la doctrine spirite.

Les AMS, qui se veulent des organisations scientifiques, religieuses, culturelles, bienfaitantes et sans but lucratif, ont pour objectifs d'étudier la doctrine spirite codifiée par Kardec et ses manifestations, de l'appliquer et de l'intégrer aux domaines de la science, notamment la médecine, de la philosophie et de la religion.

---

<sup>135</sup> Les AMS associées sont : l'AME-ABC, l'AME-Alagoas, l'AME-Bagé, l'AME-Bahia, l'AME-Campina Grande, l'AME-Campinas, l'AME-Carioca, l'AME-Ceara, l'AME-Distrito Federal, l'AME-Espirito Santo, l'AME-Goias, l'AME-Manaus, l'AME-Mato Grosso, l'AME-Mato Grosso do Sul, l'AME-Minas Gerais, l'AME-Niteroi, l'AME-Para, l'AME-Paraiba, l'AME-Parana, l'AME-Pelotas, l'AME-Pernambuco, l'AME-Piaui, l'AME-Ribeirao Preto, l'AME-Rio Grande do Norte, l'AME-Rio Grande do Sul, l'AME-Rondonia, l'AME-Santa Catarina, l'AME-Santa Maria, l'AME-Santos, l'AME-Sao Paulo, l'AME-Sergipe, l'AME-Serra Gaucha, l'AME-Sorocaba, l'AME-Uberaba et l'AME-Volta Redonda. Les AMS en cours de création sont : l'AME-Araraquara, l'AME-Bebedouro, l'AME-Botucatu, l'AME-Campos, l'AME-Cariri, l'AME-Cascavel, l'AME-Friburgo, l'AME-Londrina et l'AME-Sao José dos Campos.

<sup>136</sup> Le siège de l'Association médico-spirite internationale se trouve actuellement à Sao Paulo. Cette association est dirigée par une commission composée de trois médecins, Marlene Rossi Severino Nobre (Brésil), Sabino Luna (Argentine) et Maria de La Gracia de Ender (Panama). Elle est présidée depuis sa fondation par Marlene Nobre, qui est par ailleurs la présidente de l'Association médico-spirite du Brésil.

Autrement dit, par l'étude et la recherche, ces associations se proposent de démontrer la contribution du spiritisme au progrès de la médecine. Elles représentent ainsi un projet de changement par rapport au paradigme matérialiste caractérisant la science de nos jours : la connaissance médico-spirite conçoit la santé et la maladie non seulement sur le plan physique, mais également dans leur dimension psycho-socio-spirituelle.

Les AMS possèdent des départements d'enseignement, de communication, des unités universitaires, des laboratoires de recherche et des groupes d'étude.

Elles diffusent au Brésil et dans le monde l'idéal médico-spirite dans les milieux universitaires, lors de congrès, de rencontres, de symposiums et de cycles de conférences, elles présentent leurs travaux dans des salons, organisent des tables rondes, des ateliers, des projections vidéo, distribuent des imprimés et diffusent des informations sur différents médias.

En outre, sur le plan de la pratique clinique, dans les hôpitaux et les cabinets de consultation, cette approche articulant santé et spiritisme est actuellement en plein essor.

En 2009, par exemple, lors du 10<sup>e</sup> Congrès brésilien de médecine interne, trois conférences inédites sur des recherches scientifiques établissant des liens entre la médecine et la spiritualité ont été données.<sup>137</sup>

Dans la première, intitulée « La spiritualité dans les cursus : utopie ou réalité ? » (« Espiritualidade no currículo : utopia ou realidade? »), l'auteur, Rafael Latorraca<sup>138</sup>, revendique l'insertion de la spiritualité dans les cursus des écoles de médecine, fondée sur des recherches et sur la pratique clinique.

Dans ce but, il dresse d'abord un tableau général de l'approche de la santé et de la spiritualité dans la formation médicale aux États-Unis.

Selon Latorraca, en 1993, moins de cinq écoles de médecine nord-américaines enseignaient la discipline sur la religion/spiritualité en médecine. En 1994, 17 des 126 écoles de médecine des États-Unis

---

<sup>137</sup> Les résultats des recherches présentés ici ont été rendus publics lors de la table ronde « La spiritualité dans la pratique clinique », tenue dans le cadre du 10<sup>e</sup> Congrès brésilien de médecine interne, organisé à Sao Paulo du 16 au 18 octobre 2009.

<sup>138</sup> Rafael Latorraca est un universitaire de quatrième année de médecine à l'École de Médecine de Sao Paulo (Escola Paulista de Medicina, EPM), membre du Centre universitaire de santé et spiritualité (Núcleo Universitário de Saúde e Espiritualidade, NUSE) à l'Université Fédérale de Sao Paulo (Universidade Federal de Sao Paulo, UNIFESP), et coordinateur du département universitaire de l'Association médico-spirite du Brésil (AME-Brésil) et de l'Association médico-spirite de Sao Paulo (AME-SP).

l'enseignaient.<sup>139</sup> Elles étaient 65 à l'assurer en 2000, puis 84 en 2004.<sup>140</sup>

Latorraca cite des chiffres publiés en 2007 par l'École de Médecine Harvard (Harvard Medical School), selon lesquels plus de 100 écoles de médecine nord-américaines (70,9%) sur les 141 existantes offraient une discipline, obligatoire ou facultative, portant sur la spiritualité en médecine.<sup>141</sup>

D'autre part, aux États-Unis, l'enseignement de notions de spiritualité est obligatoire dans les cursus d'internat en psychiatrie.<sup>142</sup>

Des aides financières sont également fournies aux écoles de médecine qui inscrivent la spiritualité dans leur cursus, par des institutions telles que la John Templeton Foundation et The George Washington Institute for Spirituality & Health.

Latorraca indique qu'il existe au moins onze centres de recherche consacrés à ce thème aux États-Unis, dont le Centre de la spiritualité, la théologie et la santé (Center for Spirituality, Theology and Health) à la Duke University, l'Institut George Washington de la spiritualité et la santé (The George Washington Institute for Spirituality & Health), le Centre de la spiritualité et la santé (Center for Spirituality and Health) à l'University of Florida, le Centre d'études sur la santé, la religion et la spiritualité (Center for the Study of Health, Religion and Spirituality) à l'Indiana State University, le Centre de la spiritualité et la santé (Center for Spirituality and Health) à la Medical University of South Carolina et le Centre de la spiritualité et la guérison (Center for Spirituality & Healing) à l'University of Minnesota.

En 1997 a été fondé le Conseil spirite des États-Unis (United States Spiritist Council) dont le but est de favoriser l'union des organisations spirites et d'unifier le mouvement spirite dans ce pays.<sup>143</sup>

---

<sup>139</sup> Latorraca cite des informations recueillies dans KOENIG, Harold G. « Religion, spirituality and medicine : research, findings and implications for clinical practice ». In : *Southern Medical Journal*, Volume 97, 2004, p. 1194-1200.

<sup>140</sup> Informations extraites de GHOSH, A. K. « The role of religion/spirituality in the medical curriculum ». In : *Minnesota Medicine*, Volume 86, 2003, p. 5.

<sup>141</sup> BENSON, HERBERT et PUCHALSKI, Christina M. « Spirituality & Healing in Medicine » apud Latorraca, 2009.

<sup>142</sup> PUCHALSKI, Christina M. ; LARSON, David B. ; LU, Francis G. « Spirituality in psychiatry residency training programs ». In : *International Review of Psychiatry*, Volume 13, 2001, p. 131-138 apud Latorraca, 2009.

<sup>143</sup> On compte aujourd'hui des centres spirites dans les États nord-américains d'Arizona, Californie, Colorado, Connecticut, Floride, Géorgie, Hawaï, Indiana, Illinois, Maryland, Massachusetts, Michigan, New Jersey, New York, Caroline du Nord, Pennsylvanie, Caroline du Sud, Texas, Utah et Virginie. Cf. le site du Conseil sur internet : <http://www.spiritist.us> (consulté le 9 juin 2010).

En 2006 a également été créée l'Association médico-spirite des États-Unis (U.S. Spiritist Medical Association, SMA-US). De même que les autres AMS, cette association a pour objectif d'intégrer la médecine et la spiritualité, la santé et le spiritisme.<sup>144</sup>

Au Royaume-Uni, selon Latorraca, l'article « Current status of teaching on spirituality in UK medical schools », publié dans la revue *Medical Education* en 2008<sup>145</sup>, montre que la spiritualité y est inscrite au cursus de 59% des écoles de médecine.

Toujours selon le même auteur, le Canada a connu une transition de 2000 à 2004. Une enquête menée en 2001 par l'Institut George Washington de la spiritualité et la santé indique qu'à cette époque, quatre facultés de médecine (soit 24% du nombre total) y enseignaient la matière sur la santé et la spiritualité. En 2004, 70% des facultés de médecine canadiennes se seraient investies dans la mise en place de cette discipline dans leur cursus.

Au Brésil, d'après l'Association médicale brésilienne, il existait en 2006-2007 au Brésil 167 cours de médecine. Au cours de cette période, le département universitaire de l'AME-Brésil a mené une enquête auprès de 119 de ces écoles, soit 71% du total. Il apparaît ainsi que 17 écoles (14%) enseignaient la spiritualité associée à la santé. La plupart de ces 17 écoles (65%) recevait la participation directe ou indirecte d'une association médico-spirite.

Latorraca dresse également un tableau chronologique :

La première université brésilienne à avoir proposé un cours du soir sur la santé et la spiritualité est l'Université de Santa Cecilia, à Santos, dans l'État de Sao Paulo, en 2002.

La première école à avoir inséré cette discipline dans son cursus est la Faculté de Médecine de l'Université fédérale du Ceara, en 2004.

En 2005, La Faculté du Triangle de l'État de Minas Gerais (Faculdade do Triângulo Mineiro) et la Faculté de Médecine de l'Université fédérale de Minas Gerais ont commencé à enseigner cette discipline, proposée facultativement.

En 2006, L'Université fédérale du Rio Grande do Norte a également inséré dans son cursus la discipline facultative sur la santé et la spiritualité.

---

<sup>144</sup> L'Association médico-spirite des États-Unis (SMA-US) a organisé le 3<sup>e</sup> Congrès médico-spirite des États-Unis du 11 au 13 juin 2010 à Washington, DC. Pour des informations plus détaillées au sujet de cette rencontre, cf. le site internet de l'association : <http://www.sma-us.org> (consulté le 9 juin 2010).

<sup>145</sup> Les auteurs de cet article sont NEELY, D. et MINFORD, E. J.

La même année et au début de 2007, l'Université fédérale de Sao Paulo (UNIFESP) et l'Université de Sao Paulo (USP) ont à leur tour inséré cette discipline facultative dans leur cursus.

Dans l'Université fédérale de Sao Paulo, que le conférencier cite en exemple, deux groupes universitaires ont été créés : le Centre universitaire de santé et spiritualité (Nucleo Universitario de Saude e Espiritualidade, NUSE), rattaché à l'École de Médecine de l'État de Sao Paulo (EPM), et la Ligue universitaire de santé et spiritualité (Liga Acadêmica de Saude e Espiritualidade, LASE).

D'autres exemples sont évoqués par Latorraca : la Ligue universitaire de santé et spiritualité (Liga Acadêmica de Saude e Espiritualidade, LIASE) de l'Université fédérale du Goias, le Centre universitaire de santé et spiritisme (Nucleo Universitario de Saude e Espiritismo, NUSE) et la Société scientifique de santé et spiritualité (Sociedade Cientifica de Saude e Espiritualidade, SOCISE) de la Faculté de Médecine de Marilia, dans l'État de Sao Paulo.

Outre ces organisations, on remarquera l'existence d'autres centres de recherche sur la santé et la spiritualité au Brésil, tels que : le Programme « Santé, spiritualité et religiosité » (Programa de Saude, Espiritualidade e Religiosidade, PRO-SER) et le Centre d'études sur les problèmes spirituels et religieux (Nucleo de Estudos de Problemas Espirituais e Religiosos, NEPER) de l'Institut de Psychiatrie (IPq) de l'Hôpital de la Faculté de Médecine de l'Université de Sao Paulo (FMUSP), le Centre interdisciplinaire d'études transdisciplinaires sur la spiritualité (Nucleo Interdisciplinar de Estudos Transdisciplinares sobre Espiritualidade, NIETE) de l'Université fédérale du Rio Grande do Sul (UFRGS), le Centre de recherche sur la spiritualité et la santé (Nucleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saude, NUPES) de l'Université fédérale de Juiz de Fora (UFJF), le Centre avancé de santé, science et spiritualité (Nucleo Avançado de Saude, Ciência e Espiritualidade, NASCE) de la Faculté de Médecine de l'Université fédérale de Minas Gerais (UFMG), le Centre de thérapie complémentaire spirite (Nucleo de Terapia Complementar Espirita), le Centre d'insertion de la santé et de la spiritualité dans la pratique clinique (Nucleo de Insercao de Saude e Espiritualidade na Pratica Clinica, NISEP) et le Centre de recherche de l'Association médico-spirite de Sao Paulo (Nucleo de Pesquisa da Associação Médico-Espirita de Sao Paulo, NUPAME).

Latorraca évoque également différentes rencontres consacrées à la santé et à la spiritualité ayant été organisées au Brésil, dont six congrès à l'Université de l'État de Sao Paulo (Universidade Estadual Paulista, UNESP), un à la Faculté de Médecine de Marilia (FAMEMA),

un à l'Université de Campinas (Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP) et trois à l'École de Médecine de l'Université fédérale de Sao Paulo (UNIFESP-EPM) ; sept Congrès nationaux médico-spirites (MEDNESP), organisés par l'AME-Bésil ; le Congrès brésilien de spiritualité et religiosité dans la santé mentale ; le Congrès national universitaire de santé et spiritualité ; le Congrès brésilien de spiritualité et pratique clinique ; la Rencontre « Médecine et spiritualité » de l'État d'Alagoas ; et le Symposium « Santé, spiritualité et éducation » de l'État de Sao Paulo.

L'autre conférencier, le médecin Giancarlo Lucchetti<sup>146</sup>, dans son intervention « Médecine et spiritualité : recherches et bases scientifiques » (« Medicina e espiritualidade : pesquisas e bases científicas »), affirme que la croyance et les activités religieuses sont liées à une certaine amélioration de la santé et de la qualité de vie. D'autre part, selon lui, de nombreux patients souhaiteraient que les médecins évoquent la question de la spiritualité dans leur pratique clinique. Ce médecin cite deux recherches nord-américaines étayant ces affirmations.

La première, publiée dans les *Annals of Family Medicine*<sup>147</sup> en 2004 sous le titre « Discussing spirituality with patients: a rational and ethical approach »<sup>148</sup>, montre que 83% des 921 patients souhaiteraient que leur médecin évoque la spiritualité lors des consultations.

La seconde, « Do patients want physicians to inquire about their spiritual or religious beliefs if they become gravely ill? », publiée dans les *Archives of Internal Medicine*<sup>149</sup> en 1999<sup>150</sup>, montre que 94% des 177 patients hospitalisés affirment qu'ils souhaiteraient que les médecins les interrogent sur leurs croyances religieuses s'ils étaient gravement malades.

---

<sup>146</sup> Giancarlo Lucchetti est médecin gériatre à l'Hôpital Santa Casa à Sao Paulo et coordinateur du Centre de recherche de l'Association médico-spirite de Sao Paulo (NUPAME).

<sup>147</sup> Il s'agit d'une revue scientifique indexée sur les bases de données MEDLINE, MEDLARS, Science Citation Index Expanded, Current Contents/Clinical Medicine, PsycINFO, EMBASE et CINAHL. Le contenu des *Annals* est reproduit dans son intégralité sur PubMed.

<sup>148</sup> Les auteurs de cette étude sont MCCORD, G. ; GILCHRIST, V. J. ; GROSSMAN, S. D. ; KING, B. D. ; MCCORMICK, K. E. ; OPRANDI, A. M. ; SCHROP, S. L. ; SELIUS, B. A. ; SMUCKER, D. O. ; WELDY, D. L. ; AMORN, M. ; CARTER, M. A. ; DEAK, A. J. ; HEFZY, H. ; et SRIVASTAVA, M.

<sup>149</sup> Il s'agit d'une revue médicale professionnelle bimestrielle publiée par l'Association médicale américaine.

<sup>150</sup> Les auteurs de cette étude sont EHMAN, J. W. ; OTT, B. B. ; SHORT, T. H. ; CIAMPA, R. C. ; et HANSEN-FLASCHEN, J.

La croyance et la pratique religieuse aideraient donc les patients, selon Lucchetti, à mieux faire face à certains moments de la vie, et notamment aux maladies graves.

Au Brésil, une étude réalisée par l'AME-SP, « Religiosité et stress émotionnel chez les personnes âgées dans une clinique de réadaptation » (« Religiosidade e estresse emocional em idosos de um ambulatorio de reabilitação »), présentée lors du 6<sup>e</sup> Congrès de Gériatrie et Gérontologie de l'État de Sao Paulo, tenu à Sao Paulo en 2009<sup>151</sup>, montre que 87,3% des 110 personnes âgées en réadaptation aimeraient que leur médecin leur parle de spiritualité et de religiosité lors des consultations. Seuls 8,2% déclarent y avoir été interrogés au sujet de la religiosité ou de la spiritualité.

Une autre étude, réalisée en partenariat avec l'AME-SP, « La spiritualité chez les patients en hémodialyse » (« Espiritualidade nos pacientes em hemodialise »), publiée dans les *Annales du 15<sup>e</sup> Congrès de Néphrologie de l'État de Sao Paulo*, organisé à Sao Paulo en 2009<sup>152</sup>, révèle les résultats partiels suivants, issus de la recherche multicentrique SALUD (Spirituality and Life under Dialysis) : 59,3% des 55 patients en hémodialyse souhaiteraient que leur médecin leur fasse évoquer leur religiosité, tandis que 25,9% affirment avoir été interrogés à ce sujet.

Dans l'article « La spiritualité chez le patient en dialyse : le néphrologue doit-il en parler ? » (« Espiritualidade no paciente em dialise : o nefrologista deve abordar? »), fondé sur une révision de la littérature, Lucchetti (2010) affirme que l'évocation de la spiritualité par des néphrologues auprès de leurs patients en dialyse est associée à un nombre moins important de cas de dépression et d'anxiété, à une meilleure qualité de vie et à un nombre plus faible d'hospitalisations. L'auteur affirme que la spiritualité est également liée à l'amélioration des rapports médecin-patient. Finalement, la spiritualité serait un facteur d'adaptation (coping) chez les parents de ces patients. Parallèlement, Lucchetti (2010) indique que les patients en dialyse moins attachés à la spiritualité sont davantage demandeurs de soins d'urgence (intubation orotrachéale, par exemple).

Dans son intervention au 10<sup>e</sup> Congrès brésilien de médecine interne, Lucchetti met également en avant le grand nombre de travaux sur la santé et la spiritualité publiés sur PubMed, un important répertoire

---

<sup>151</sup> Les auteurs de cette étude sont GRANERO, A. L. ; LUCCHETTI, G. ; BADAN, A. M. N. ; PERES, P. T. ; et AMMEIDA JR., C. S.

<sup>152</sup> Les auteurs de cette étude sont ALMEIDA, L. G. C. ; LUCCHETTI, G. ; et GRANERO, A. L.

d'articles de médecine publiés dans le monde entier, développé par la Bibliothèque nationale de Médecine des États-Unis (National Library of Medicine).

De plus, il montre que de très nombreux livres sont publiés sur ce thème, non seulement au Brésil mais aussi aux États-Unis et en Europe. Il donne des exemples d'articles de vulgarisation sur les liens entre la foi et la guérison, dans des magazines laïcs de grande diffusion tels que le nord-américain *Time* et les brésiliens *Época* et *Veja*. Il cite des revues du monde entier, comme le *Journal of the American Medical Association* (JAMA), *The New England Journal of Medicine* et les *Annals of Internal Medicine*, qui publient des recherches sur les rapports entre religion, spiritualité et médecine.

Lucchetti se penche également dans cette conférence sur des travaux établissant des liens entre la spiritualité et la dépression, la qualité de vie, les maladies cardiovasculaires, les maladies neurodégénératives, les infections, l'immunité, la mortalité et les soins palliatifs.

Au sujet de la dépression, il évoque trois recherches en particulier :

Il cite d'abord une révision systématique, « Religiousness and depression : evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events », publiée dans *Psychol Bull* en 2003<sup>153</sup>. Cette révision, portant sur 147 études et 98 975 personnes, montre que la religiosité est associée à des niveaux plus faibles de symptômes dépressifs.

Ensuite, l'étude « Religiosity and remission of depression in medically ill older patients », publiée dans *The American Journal of Psychiatry* en 1998<sup>154</sup>, montre que des patients dépressifs éprouvant un sentiment de religiosité plus fort mettent moins longtemps à se rétablir d'une dépression.

Enfin, il évoque une recherche brésilienne, « L'influence de la religion sur la santé du patient gériatrique » (« Influência da religião sobre a saúde do paciente geriátrico »), publiée dans les annales du 16<sup>e</sup> Congrès brésilien de Gériatrie et Gérontologie, organisé à Porto Alegre en 2008, et dans celles de la rencontre Gériatrie et Gérontologie, organisée à Fortaleza la même année<sup>155</sup>. Cette recherche, menée à l'Hôpital de l'Aéronautique de Sao Paulo en partenariat avec l'AME-

<sup>153</sup> Les auteurs de cette révision sont SMITH, T. B. ; MCCULLOUGH, M. E. ; et POLL, J.

<sup>154</sup> Les auteurs de cette étude sont KOENIG, H. G. ; GEORGE, L. K. ; et PETERSON, B. L.

<sup>155</sup> Les auteurs sont GRANERO, A. L. et LUCCHETTI, G.

SP, auprès de 170 personnes âgées hospitalisées, montre que l'échelle de dépression gériatrique (Geriatric Depression Scale, GDS) est plus basse chez les patients qui fréquentent un temple religieux plus d'une fois par semaine. Les auteurs de cette étude concluent que la fréquence à laquelle le patient se consacre à la religion et l'importance de la religion dans sa vie constituent des facteurs de protection contre la dépression.

À propos de la relation entre spiritualité et qualité de vie, Lucchetti présente deux recherches :

En 2005, l'article « A meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life », publié dans *Social Indicators Research*<sup>156</sup>, démontre qu'il existe une corrélation modérée ( $r=0.34$ , 95% CI : 0.28-0.40) entre des niveaux élevés de spiritualité/religiosité et une meilleure qualité de vie.

Une recherche brésilienne, que nous avons déjà évoquée, « Religiosité et stress émotionnel chez les personnes âgées dans une clinique de réadaptation », réalisée par l'AME-SP et rendue publique lors du 6<sup>e</sup> Congrès de Gériatrie et Gérontologie de l'État de Sao Paulo, tenu à Sao Paulo en 2009<sup>157</sup>, auprès de 110 personnes âgées hospitalisées, conclut que l'importance de la religion dans la vie de ces patients et la prière sont des facteurs d'une meilleure qualité de vie.

Quant aux maladies cardiovasculaires, le médecin présente les travaux suivants :

Le premier, « Religious involvement and U.S. adult mortality », publié dans *Demography* en 1999<sup>158</sup>, révèle une corrélation entre la pratique religieuse et la réduction de la mortalité provoquée par des maladies cardiovasculaires.

Le deuxième, « Spiritual well-being and depression in patients with heart failure », publié dans le *Journal of General Internal Medicine* en 2007<sup>159</sup>, associe une plus forte spiritualité à une dépression plus faible chez des patients âgés souffrant d'insuffisance cardiaque.

Deux autres recherches, « Frequency of Attendance at Religious Services, Hypertension and Blood Pressure : The Third National Health and Nutrition Examination Survey », publiée dans *Psychosomatic Medicine* en 2006<sup>160</sup>, et « Hypertension among asians and pacific

---

<sup>156</sup> Les auteurs de cette méta-analyse sont SAWATZKY, R. ; RATNER, P. A. ; et CHIU, L.

<sup>157</sup> Les auteurs sont GRANERO, A. L. ; LUCCHETTI, G. ; BADAN, A. M. N. ; PERES, P. T. ; et AMMEIDA JR., C. S.

<sup>158</sup> Les auteurs sont HUMMER, R. A. ; RODGERS, R. G. ; NAM, C. B. ; et ELLISON, C. G.

<sup>159</sup> Les auteurs sont BEKELMAN, D. B. ; DY, S. M. ; BECKER, D. M. ; WITTSTEIN, I. S. ; HENDRICKS, D. E. ; YAMASHITA, T. E. ; et GOTTLIEB, S. H.

<sup>160</sup> Les auteurs de cette recherche sont GILLUM, R. F. et INGRAM, D. D.

islanders in California », publiée dans *American Journal of Epidemiology* en 1984<sup>161</sup>, démontrent que les patients fréquentant au moins une fois par semaine une église ou un temple religieux ont une pression artérielle systolique statistiquement moins élevée que des patients n'ayant pas de pratique religieuse.

Une autre étude, « Religion, death of a loved one and hypertension among older adults in Japan », publiée dans *The Journals of Gerontology Series B : Psychological Sciences and Social Sciences* en 2002<sup>162</sup>, révèle que les personnes âgées les plus portées à la spiritualité souffrent moins d'hypertension que les autres.

Enfin, la recherche « The relationship between religious activities and blood pressure in older adults », publiée dans *International Journal of Psychiatry in Medicine* en 1998<sup>163</sup>, menée auprès de 3632 personnes de plus de 65 ans, montre que plus la fréquence religieuse et la prière sont importantes chez les patients, plus la pression artérielle diastolique est faible.

Au sujet des maladies neurodégénératives, Lucchetti relève deux travaux :

Il s'agit de « Cognitive decline in Alzheimer disease. Impact of spirituality, religiosity and QOL », publié dans *Neurology* en 2007<sup>164</sup>, et de « Religious attendance and cognitive functioning among older Mexican Americans », publié dans les *Journals of Gerontology Series B : Psychological Sciences and Social Sciences* en 2006<sup>165</sup>. Ces deux articles montrent que des niveaux élevés de spiritualité et de pratiques religieuses sont associés à une progression plus faible de la maladie d'Alzheimer.

Dans la première recherche, 70 patients souffrant d'Alzheimer sont d'abord évalués au moyen du mini-examen de l'état mental (mini-mental state examination, MMSE), de l'indice de religiosité Duke (Duke Religious Index, DUREL), conçu par l'Université de Duke, et de témoignages sur leur religiosité et leur spiritualité. Un an plus tard, leur cognition est à nouveau évaluée. Afin d'obtenir la baisse annuelle de l'état mental (MMSE), on divise la baisse totale constatée par le nombre

<sup>161</sup> Les auteurs de cette recherche sont STAVIG, G. R. ; IGRA, A. ; et LEONARD, A. R.

<sup>162</sup> Les auteurs de cette recherche sont KRAUSE, N. ; LIANG, J. ; SHAW, B. A. ; SUGISAWA, H. ; KIM, H. K. ; et SUGIHARA, Y.

<sup>163</sup> Les auteurs de cette recherche sont KOENIG, H. G. ; GEORGE, L. K. ; HAYS, J. C. ; LARSON, D. B. ; COHEN, H. J. ; et BLAZER, D. G.

<sup>164</sup> Les auteurs de cette recherche sont KAUFMAN, Y. ; ANAKI, D. ; BINNS, M. ; et FREDMAN, M.

<sup>165</sup> Les auteurs de cette recherche sont HILL, T. D. ; BURDETTE, A. M. ; ANGEL, J. L. ; et ANGEL, R. J.

d'années. La conclusion de cette étude est que des niveaux élevés de spiritualité et d'activités religieuses privées sont associés à une baisse moins importante de l'état mental (MMSE), à une progression plus faible du déclin cognitif.

Sur les infections et l'immunité, Lucchetti évoque les études suivantes :

La première, « The effect of motivational arousal through films on salivary immunoglobulin A », publiée dans *Psychology and Health* en 1988<sup>166</sup>, examine 132 écoliers ayant regardé deux films, l'un violent et l'autre sur la vie de Mère Teresa. Les auteurs concluent que les étudiants ayant regardé le deuxième film présentent des niveaux d'immunoglobulines A (IgA) salivaires significativement plus importants que ceux ayant regardé le premier film. Selon Lucchetti, la psychoneuroimmunologie est associée à la spiritualité/religiosité.

Une autre étude, « Attendance at religious services, interleukin-6 and other biological indicators of immune function in older adults », publiée dans *International Journal of Psychiatry in Medicine* en 1997<sup>167</sup>, porte sur 1675 personnes âgées hospitalisées dans l'État de Caroline du Nord aux États-Unis. Il y est démontré statistiquement que plus la pratique religieuse de ces patients est importante, plus le niveau d'interleukine 6 (IL-6), associée au vieillissement, est faible.

Quant à la recherche « Religious participation, interleukin-6 and mortality in older adults », publiée dans *Health Psychology* en 2004<sup>168</sup>, elle établit un lien de cause à effet entre la fréquence religieuse et la diminution de IL-6, et par conséquent la baisse de la mortalité.

Aussi Lucchetti avance-t-il que la spiritualité joue sur la mortalité.

Trois méta-analyses, « Religiosity/spirituality and mortality : A systematic quantitative review », publiée dans *Psychother Psychosom* en 2009<sup>169</sup>, « Religious involvement and mortality : a meta-analytic review », publiée dans *Health Psychology* en 2000<sup>170</sup>, et « Religion and spirituality : Linkages to physical health », publiée dans *American*

<sup>166</sup> Les auteurs de cette recherche sont MCCLELLAND, D. C. et KIRSHNIT, C.

<sup>167</sup> Les auteurs de cette recherche sont KOENIG, H. G. ; GEORGE, L. K. ; HAYS, J. C. ; LARSON, D. B. ; COHEN, H. J. ; et BLAZER, D. G.

<sup>168</sup> Les auteurs de cette recherche sont LUTGENDORF, S. K. ; RUSSEL, D. ; ULLRICH, P. ; HARRIS, T. B. ; et WALLACE, R.

<sup>169</sup> Les auteurs de cette méta-analyse sont CHIDA, Y. ; STEPTOE, A. ; et POWELL, L. H.

<sup>170</sup> Les auteurs de cette méta-analyse sont MCCULLOUGH, M. E. ; HOYT, W. T. ; LARSON, D. B. ; KOENIG, H. G. ; et THORESEN, C.

*Psychologist* en 2003<sup>171</sup>, révèlent que la religiosité a un effet favorable sur la survie des patients.

Lucchetti présente également un article, « Religious Attendance : More Cost- Effective Than Lipitor? », de Daniel E. Hall, publié dans *The Journal of the American Board of Family Medicine* en 2006<sup>172</sup>, où l'auteur affirme que le coût de vie annuel gagné serait de 2000 à 6000 US\$ grâce à la pratique d'activités physiques, de 3000 à 10 000 US\$ grâce à la pratique religieuse et de 4000 à 14 000 US\$ grâce à la consommation de statines. La pratique religieuse, selon Hall (2006) présenterait donc un rapport coût/efficacité plus élevé que la consommation de Lipitor (atorvastatine) et moins que la pratique d'activités physiques.

Lucchetti lui-même, dans le cadre d'une recherche menée en 2009 avec d'autres médecins<sup>173</sup>, « Quel est l'impact de la spiritualité sur la mortalité ? » (« Qual o impacto da espiritualidade na mortalidade? »), a sélectionné et évalué 28 méta-analyses portant sur la mortalité, dont trois liées à la spiritualité et à la religiosité. Sur ces trois dernières, si l'on prend en compte celle présentant le pire résultat (Chida, 2009), les patients ayant les plus hauts niveaux de spiritualité et de religiosité présentent une diminution de 18% du taux de mortalité, OR 0.82 (0.76-0.87). Ce résultat est supérieur à 53,8% des méta-analyses (proche de la diminution de mortalité obtenue par l'arrêt du tabagisme ou par la consommation de statine, et supérieur, par exemple, au dépistage de sang dans les excréments ou aux inhibiteurs de l'ECA chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque systolique).

Finalement, concernant les soins palliatifs, la spiritualité aiderait les patients à mieux faire face à la souffrance et à mieux accepter la mort.<sup>174</sup>

<sup>171</sup> Les auteurs de cette méta-analyse sont POWELL, L. H. ; SHAHABI, L. ; et THORESEN, C. E.

<sup>172</sup> Ce chercheur appartient au Département de Chirurgie générale du Centre médical de l'Université de Pittsburgh (University of Pittsburgh Medical Centers).

<sup>173</sup> Les autres auteurs de cette recherche sont GRANERO, A. L. ; BASSI, R. M. ; et NACIF, S. A. P.

<sup>174</sup> Lucchetti cite les recherches de LO, B. ; RUSTON, D. ; KATES, L. W. ; ARNOLD, R. M. ; COHEN, C. B. ; FABER-LANGENDOEN, K. ; PANTILAT, S. Z. ; PUCHALSKI, C. M. ; QUILL, T. R. ; RABOW, M. W. ; SCHREIBER, S. ; SULMASY, D. P. ; et TULSKY, J. A. « Discussing religious and spiritual issues at the end of life : a practical guide for physicians ». In : *JAMA*, 2002 ; et de PERES, M. F. P. ; ARANTES, A. C. L. Q. ; LESSA, P. S. ; et CAOUS, C. A. « L'importance de l'intégration de la spiritualité et de la religiosité dans le contrôle de la douleur et les soins palliatifs » (« A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos »). In : *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2007.

En ayant pour base théorique l'ouvrage *Handbook of religion and health : a century of research reviewed* (2001), de Koenig, Lucchetti propose comme modèle des effets de la religion sur la santé trois mécanismes qui expliqueraient les résultats signalés : la santé mentale, les comportements sains et le soutien social fournis par la religion. Celle-ci contribuerait à la régulation des hormones de stress, du système immunologique et du système nerveux autonome. Elle permettrait de mieux faire face à des maladies et à des addictions telles que le tabagisme, l'usage d'alcool et de drogues. Lucchetti admet toutefois qu'il s'agit là de constats qui demandent à être validés par des recherches plus poussées.

Enfin, le médecin Rodrigo Modena Bassi<sup>175</sup> est l'auteur d'une conférence sur la « Spiritualité dans les soins du patient » (« Espiritualidade no cuidado do paciente »). Fondé sur l'historique de la médecine occidentale, des origines à sa consolidation, Bassi discute sur les dimensions physique, mentale, sociale et spirituelle de la santé/maladie.

Il défend l'importance de la foi, des attitudes et des émotions dans les soins, qui selon lui seraient semblables à un effet placebo.

Bassi présente des modèles d'approche de la spiritualité dans la pratique clinique : « L'histoire spirituelle de l'ACP [American College of Physicians] », publiée dans les *Annals of Internal Medicine* en 1999 ; le « Questionnaire HOPE », de G. Anandarajah, publié dans *American Family Physician* en 2001 ; et « L'instrument d'évaluation spirituelle », de C. Puchalski, publié dans *Journal of Palliative Medicine* en 2000.

Il s'arrête en particulier sur les deux premiers modèles : le premier repose sur le questionnaire FICA (F de foi et de croyance, I d'importance ou d'influence, C de communauté et A d'action dans les soins).<sup>176</sup> Le second, sur le questionnaire HOPE (H d'espoir, *hope* en

---

<sup>175</sup> Rodrigo Modena Bassi est médecin, diplômé à l'Université fédérale de Sao Paulo (UNIFESP). Il a fait son internat en médecine interne et gériatrie dans cette même université et une spécialisation en soins palliatifs à l'Institut Pallio de l'Université d'Oxford. Il est membre du Centre universitaire de santé et spiritualité (NUSE) de l'Université fédérale de Sao Paulo (UNIFESP) et président de l'Association médico-spirituelle de Sao Paulo (AME-SP).

<sup>176</sup> Certaines questions permettent de retracer l'histoire spirituelle du patient. « Sur la foi et la croyance : 1) Êtes-vous attaché à la spiritualité ou à la religion ? 2) Avez-vous des croyances spirituelles ou religieuses vous permettant de mieux faire face à des situations de stress ? 3) Si non, qu'est-ce qui donne un sens à votre vie ? Sur l'importance ou l'influence : 4) Quelle importance donnez-vous à la foi ou à la croyance dans votre vie ? 5) La foi ou vos croyances vous influencerait-elles face à ce problème de santé ? 6) Quel rôle jouent la foi ou vos croyances sur le rétablissement de votre santé ? Sur la communauté : 7) Faites-vous partie d'une communauté spirituelle ou religieuse ? 8) Vous offre-t-elle un soutien ? Comment ? 9) Existe-t-il un groupe de personnes que vous aimez vraiment ou qui compte vraiment pour

anglais, O de religion organisée, P de spiritualité personnelle et pratique et E d'effets dans les soins médicaux).

Bassi revendique un changement de paradigme et par conséquent, plus particulièrement dans le domaine de la santé, un changement de la pratique clinique. Il propose ainsi l'intégration de la science et de la religion, de la médecine et de la spiritualité.

---

vous ? Sur l'action dans les soins : 10) Comment souhaiteriez-vous que votre médecin ou un professionnel du domaine de la santé soulève la question de la spiritualité/religiosité dans votre traitement ? » (PERES, M. F. P. « Espiritualidade e praticas de Saude. Integração da Espiritualidade na Pratica Clinica » (« Spiritualité et pratiques de santé. L'intégration de la spiritualité dans la pratique clinique »). In : *47º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM)*. 2009. Document obtenu sur internet et consulté le 12 avril 2010).



## 7. LA « MEDECINE INTEGRATIVE » : DEMARCHE, LIMITES ET POSSIBILITES

La « médecine intégrative » se propose de considérer l'homme comme un être entier, constitué bio-psycho-socio-spirituellement. Il s'agit d'une perspective alliant la santé, notamment la médecine, à la spiritualité, en particulier au spiritisme.

Afin d'élargir la pratique clinique médicale, les tenants de la « médecine intégrative » proposent d'y appliquer la médiumnité en tant que thérapeutique. La médiumnité serait le maillon d'une communication entre le monde visible, corporel, et l'invisible, spirituel. Elle serait d'ailleurs inscrite organiquement dans le corps, plus précisément dans la glande pinéale. Cette glande, également appelée épiphyse, serait ainsi l'organe du sacré, qui permettrait le contact entre ces deux mondes.

Dans l'ouvrage spirite *Missionnaires de la lumière (Missionarios da Luz)*, dicté par psychographie au médium Chico Xavier par l'esprit du médecin André Luiz, l'épiphyse est décrite comme étant la glande de la vie spirituelle chez l'être humain. En 1640, dans une lettre à Marin Mersenne, René Descartes affirme qu'il existe dans le cerveau une glande qui serait le siège où l'âme se fixerait le plus fort.<sup>177</sup>

Bien que les fonctions de cet organe vestigial fassent l'objet de bien des débats, il est sûr que celui-ci tient un rôle essentiel dans la régulation des cycles vitaux (principalement le sommeil) et dans le contrôle des activités sexuelles et reproductives.

D'après Sérgio Felipe de Oliveira<sup>178</sup>, la glande pinéale, située près du centre du cerveau, entre les deux hémisphères, à la hauteur des yeux, est la seule structure du corps à dépasser les trois dimensions (longueur, ou profondeur, largeur et hauteur) car elle permet le contact avec la quatrième dimension, l'espace-temps. De plus, selon ce

---

<sup>177</sup> Une version portugaise de cette lettre est disponible en ligne sur la page : [http://www.scientiaestudia.org.br/revista/PDF/01\\_01\\_07\\_Descartes.pdf](http://www.scientiaestudia.org.br/revista/PDF/01_01_07_Descartes.pdf) (consultée le 19 avril 2010).

<sup>178</sup> Sérgio Felipe de Oliveira est médecin, diplômé à la Faculté de Médecine de l'Université de Sao Paulo. Il a obtenu un diplôme de *mestrado* (niveau master) à l'Institut de Sciences médicales de l'Université de Sao Paulo (Instituto de Ciências Biomédicas-USP). Il travaille dans les domaines des neurosciences, de la médecine interne et de la psychiatrie. Il est directeur du Centre de recherches Pineal Mind à Sao Paulo et est l'auteur et le directeur du projet UniEspírito, une université internationale des sciences de l'esprit qui vise à unir science et spiritualité. Au sujet de ce projet, dans le cadre duquel sont diffusées des informations et organisées des formations sur internet, à la radio et à la télévision, outre les cours en salle de classe, consulter le site internet <http://www.uniespirito.com.br>.

médecin, cette glande convertit les ondes électromagnétiques en stimulations neurochimiques. Le monde spirituel agirait par champs électromagnétiques, convertis par la glande pinéale en stimulations neurochimiques.<sup>179</sup>

Ainsi, d'après Oliveira, la médiumnité est un attribut biologique qui se manifeste par le fonctionnement de la glande pinéale.

La glande pinéale est un capteur capable de « voir » le monde spirituel et de l'associer à la structure biologique. C'est donc une glande qui « vit » le dualisme esprit-matière. Le cerveau capte le magnétisme extérieur à travers la glande pinéale.

Différentes expériences ont été réalisées en laboratoire, telles que des tests d'hormones, des électroencéphalogrammes, des tomographies, des images par résonance magnétique, des images cérébrales, afin de corroborer cette hypothèse de la fonction de la glande pinéale.

Par ailleurs, Oliveira distingue la médiumnité d'une maladie mentale par une critique de la raison, qui selon lui est présente dans la transe médiumnique.

La quatrième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou DSM-IV)*<sup>180</sup> met en garde contre l'interprétation erronée d'expériences spirituelles ou religieuses comme étant des troubles mentaux (Greyson, 2007). Selon l'Association psychiatrique américaine (APA), pour éviter une pathologisation ethnocentriste, il faut distinguer les cas de dissociation pouvant être traités par une intervention clinique de ceux qui sont neutres, voire bénéfiques pour l'individu et sa communauté, en particulier si l'on considère les cas de trouble de transe (Moreira-Almeida, Neto et Cardeña, 2008). Les phénomènes dissociatifs

---

<sup>179</sup> Cf. la conférence « A glândula pineal : novos conceitos e avanço nas pesquisas » (« La glande pinéale : nouvelles notions et avancées dans les recherches »), donnée à l'Université de Caxias do Sul, dans l'État du Rio Grande do Sul (ainsi que dans d'autres universités au Brésil et à l'étranger), et disponible sur le site internet YouTube (<http://www.youtube.com>), sur recherche de l'expression « glândula pineal », et l'entretien « Pineal – a uniao do corpo e da alma » (« La glande pinéale – l'union du corps et de l'âme »), accordé à la revue *Espiritismo & Ciência*, n° 3, disponible en ligne sur le site de l'*Institut de recherches projectiologiques et bioénergétiques (Instituto de Pesquisas Projeciologicas e Bioenergéticas, IPPB)*, <http://www.ippb.org.br/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=1900>. Cette conférence et cet entretien sont de Sérgio Felipe de Oliveira (pages consultées le 19 et le 20 avril 2010).

<sup>180</sup> Le *DSM-IV* est publié par l'Association psychiatrique américaine (APA).

ne sont pas forcément pathologiques et leurs manifestations varient selon les cultures (Moreira-Almeida, Neto et Cardeña, 2008).

La dixième édition de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, désignée par le sigle *CIM* (en anglais *ICD, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*)<sup>181</sup> fait état de troubles de transe et de possession<sup>182</sup>. Ces troubles ne sont jugés problématiques que s'ils ont lieu hors de contextes religieux et/ou acceptés culturellement.

Au contraire, d'ailleurs, selon différentes études, la religiosité et la spiritualité sont associées à une amélioration non seulement de la santé physique, mais aussi mentale.<sup>183</sup>

Par exemple, une recherche a été menée par Moreira-Almeida, Neto et Greyson (2007) auprès de 115 médiums fréquentant différents centres spirites de Sao Paulo. Les résultats montrent que la médiumnité est liée à une faible prévalence de troubles mentaux, à un niveau socio-éducatif élevé et à une adaptation sociale adéquate.<sup>184</sup>

Une autre recherche, portant sur les points communs et les différences entre médiums spirites brésiliens et patients nord-américains ayant un trouble dissociatif de l'identité, ou TDI (en anglais dissociative identity disorder, DID), a été menée par Moreira-Almeida, Neto et Cardeña (2008).

Vingt-quatre médiums sélectionnés dans différentes organisations spirites de Sao Paulo ont été interviewés au moyen du *Dissociative*

<sup>181</sup> La *CIM* est publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

<sup>182</sup> D'après le point F44.3 de la *CIM*, les états de transe et de possession sont des « troubles caractérisés par une perte transitoire de la conscience de sa propre identité, associée à une conservation parfaite de la conscience du milieu environnant ».

<sup>183</sup> Cf. les travaux de MOREIRA-ALMEIDA, A. « Espiritualidade & Saude Mental : O desafio de reconhecer e integrar a espiritualidade no cuidado com nossos pacientes » (« Spiritualité et santé mentale : le défi de reconnaître et d'intégrer la spiritualité dans les soins de nos patients »). In : *Zen Review*. Sao Paulo : Segmento Farma Editores, 2009 ; de SAAD, M. ; MASIERO, D. ; et BATTISTELLA, L. R. « Espiritualidade baseada em evidências » (« La spiritualité fondée sur des preuves »). In : *Acta Fisiatrica*. 8(3), p. 107-112, 2001 ; et de TOFOLI, L. F. « Transtorno afetivo bipolar de difícil controle e 'encosto' : um caso da interação entre medidas terapêuticas técnicas e religiosas » (« Trouble affectif bipolaire réfractaire et 'parasitisme spirituel' : un cas d'interaction entre des mesures thérapeutiques techniques et religieuses »). In : *Casos Clinicos em Psiquiatria*. Vol. 6, n° 1-2, jan.-déc. 2004 (disponible en ligne sur la page : <http://www.abpbrasil.org.br/medicos/publicacoes/revista/>, consultée le 29 avril 2010). Ces articles citent eux-mêmes d'autres études portant sur ce sujet. L'article de Saad, Masiero et Battistella (2001), par exemple, présente un tableau de synthèse de 30 études sur l'influence de la spiritualité sur le traitement des maladies.

<sup>184</sup> Cf. MOREIRA-ALMEIDA, A. ; NETO, F. L. ; et GREYSON, B. « Dissociative and Psychotic Experiences in Brazilian Spiritist Mediums » (« Expériences dissociatives et psychotiques chez les médiums spirites brésiliens »). In : *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2007.

*Disorder Interview Schedule*, un questionnaire de dépistage de troubles dissociatifs (lorsqu'une partie du psychisme fonctionne de façon indépendante). Leurs réponses ont été comparées à celles fournies par des patients atteints de TDI décrits dans la littérature médicale. Les résultats des médiums spirites sont semblables aux informations publiées sur les patients souffrant de TDI uniquement en ce qui concerne la prévalence féminine et la fréquence élevée de symptômes de premier rang de Schneider, c'est-à-dire l'expression de la pensée à voix haute, le vol de la pensée, la diffusion de la pensée et la sensation d'un contrôle des actions.

En comparaison des patients souffrant de TDI, les médiums présentent une meilleure adaptation sociale, une plus faible prévalence de troubles mentaux, une utilisation moins fréquente des services de santé mentale, aucun usage d'antipsychotiques et une plus faible prévalence de cas de violences physiques ou sexuelles dans l'enfance, de somnambulisme, de caractéristiques secondaires de TDI et de symptômes de personnalité borderline. La médiumnité diffère ainsi du TDI de par son profil clinique et en ce qu'elle est associée à une meilleure santé mentale et une meilleure adaptation sociale.<sup>185</sup>

Ces recherches signalent que, outre leur intérêt historique et sociologique, les expériences médiumniques sont importantes pour le développement de la science. L'étude de la médiumnité permettrait d'approfondir la compréhension des processus mentaux et comportementaux.

Le médecin psychiatre Luis Fernando Tofoli (2004) évoque le cas d'une femme souffrant d'un trouble affectif bipolaire réfractaire, qui recevait, outre les soins thérapeutiques médicaux, l'intervention d'un médium d'umbanda (au sujet de l'umbanda, cf. page 96 et note 90). Dans une perspective religieuse, la déstabilisation de la patiente était aussi le fruit de « l'influence parasite » exercée par l'esprit de son frère défunt. Selon Tofoli (2004), après que la patiente a reçu ces soins spirituels, son comportement désorganisé s'est ajusté et elle s'est rétablie.

(...) Par ce témoignage, il ne s'agit pas de convaincre quiconque – ni l'auteur lui-même – que le rétablissement du cas réfractaire de

---

<sup>185</sup> Cf. MOREIRA-ALMEIDA, A. ; NETO, F. L. ; et CARDEÑA, E. « Comparison of Brazilian Spiritist Mediumship and Dissociative Identity Disorder » (« Étude comparative de la médiumnité spirite brésilienne et du trouble dissociatif de l'identité »). In : *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 196, n° 5, mai 2008.

Joaninha se soit produit directement sous l'action de l'entité d'umbanda Nego Gilson, à travers le médium Saul, ni qu'il existe des esprits ou des démons. Mais à la différence de ceux qui pensent que la croyance en des guérisons alternatives ne tient qu'à de 'simples erreurs de jugement'<sup>186</sup>, nous pensons que, notamment dans leur modalité religieuse, les soins intégratifs représentent un ensemble d'outils puissants et culturellement sensibles, forgés au long des siècles (Tofoli, 2004, p. 16).

Toujours selon Tofoli (2004),

le récit de ce cas et de son évolution particulière vise principalement à attirer l'attention du psychiatre clinique sur des éléments culturels et religieux dans le traitement des troubles mentaux au Brésil, à travers un modèle théorique de l'anthropologie de la santé (Tofoli, 2004, p. 3-4).

Un autre article, écrit par Saad, Masiero et Battistella (2001), cite une étude réalisée par Razali (1999)<sup>187</sup> sur le cas d'une femme souffrant d'un trouble de conversion, soignée et guérie lors d'une cérémonie de cure malaise menée par un chaman.

Dans les deux cas, s'il ne s'agit pas d'orienter le patient vers une thérapie spirituelle, on constate du moins un effort de compréhension de ces traitements afin de « les respecter, en élargissant l'approche de l'univers du patient et en affermissant la valeur thérapeutique de la rencontre clinique » (Tofoli, 2004, p. 4).

Selon Oliveira, l'ectoplasmie serait elle aussi inscrite dans l'organisme. L'ectoplasme serait produit par les mitochondries. Elle aurait à la fois une origine organique, métabolique, et une origine spirituelle, le *prana* (ou énergie vitale selon les Upanishad, les anciennes écritures indiennes). L'ectoplasme serait ainsi une énergie présente à la fois dans le monde matériel et dans le monde spirituel.

Lors du 3<sup>e</sup> Congrès spirite brésilien, Marlene Nobre a présenté « L'actualité scientifique de l'œuvre psychographiée par Chico Xavier »

---

<sup>186</sup> L'auteur se réfère à l'article de BEYERSTEIN, B. L. « Alternative medicine and common errors of reasoning ». In : *Acad Med.* 2001, 76, (3-Mar), p. 230-237.

<sup>187</sup> RAZALI, S. M. « Conversion disorder : a case report of treatment with the Main Puteri, a Malay shamanistic healing ceremony ». In : *Eur Psychiatry.* 1999, 14(8), p. 470-472.

(« Atualidade científica da obra psicografada por Chico Xavier »).<sup>188</sup> Ce médecin cherche à étayer sur les travaux de Chico Xavier l'hypothèse spirite de l'existence des esprits, du lien entre la glande pinéale et le phénomène médiumnique, de l'ectoplasmie, etc.

Afin de contester le paradigme matérialiste prédominant de nos jours et de démontrer les éléments de confluence entre la science et la religion, Nobre cite des ouvrages de différents pays, tels que : *L'esprit, l'ordinateur et les lois de la physique* (1989), du physicien et mathématicien anglais Roger Penrose ; *L'Univers autoconscient (The Self-Aware Universe, 1993)* et *Le Médecin quantique : le guide de la santé et de la guérison selon un physicien (The Quantum Doctor : A Physicist's Guide to Health and Healing, 2006)*, du physicien indien Amit Goswami ; *Les Molécules de l'émotion (Molecules of emotion : the science behind mind-body medicine, 1997)*, de la neurologue et pharmacologue nord-américaine Candace Pert ; et *Le divin code de vie : Génétique et connaissance de soi - Eveillez vos gènes et découvrez vos talents cachés (The Divine Code of Life : awaken your genes & discover hidden talents, 2005)*, du généticien japonais Kazuo Murakami.

---

<sup>188</sup> Le 3<sup>e</sup> Congrès spirite brésilien, organisé par la Fédération spirite brésilienne, a eu lieu à Brasilia du 16 au 18 avril 2010. Ce congrès faisait partie des manifestations officielles du cinquantenaire de la capitale du Brésil, organisé par le gouvernement du District fédéral. Lors de la séance solennelle d'ouverture de la rencontre étaient présents le vice-président de la République, José Alencar Gomes da Silva, le ministre de la Sécurité sociale, Carlos Eduardo Gabas, un représentant du Conseil national de Justice, Marcelo Nobre, le président de la Poste brésilienne, Carlos Henrique Almeida Custodio, le directeur technique de la Monnaie du Brésil, Carlos Roberto de Oliveira, le président de la Fédération spirite brésilienne, Nestor Joao Masotti, les députés fédéraux Luiz Bassuma (Parti Vert, de l'État de Bahia) et Raquel Teixeira (Parti de la social-démocratie brésilienne, de l'État du Goiás), parmi d'autres personnalités du gouvernement et de la société civile. Le congrès rendait hommage au centenaire de la naissance de Chico Xavier. Un aspect de cet hommage consistait d'une part dans le lancement, par la Poste brésilienne, d'un timbre, d'une carte postale et d'un tampon commémoratifs, portant des images et des phrases du médium, et d'autre part dans des médailles en or, d'argent et de bronze, portant également un portrait et une phrase du spirite, frappées par la Monnaie du Brésil. La Chambre des députés et le Sénat ont également réalisé le 13 et le 15 avril, respectivement, des séances en hommage au centenaire de la naissance de Chico Xavier. Le Conseil fédératif national (CFN), composé de représentants des organisations de chaque État et d'organisations spécialisées au niveau national, s'est également réuni à l'occasion du congrès. Cette rencontre a mobilisé 4885 personnes (congressistes, intervenants, invités et presse), 275 collaborateurs et 264 fournisseurs. Les participants provenaient du Brésil, de Bolivie, du Canada, des États-Unis, de France, de Grande-Bretagne, du Paraguay, du Portugal, de Suède et de l'Uruguay. Les grands médias ont relayé des informations sur ce congrès, tel que le journal du soir (Jornal da Globo) transmis par la chaîne de télévision Globo, le journal télévisé ayant l'audience la plus importante au Brésil. Finalement, le public de plus de 120 pays pouvait suivre les conférences et les activités de la rencontre à la radio et sur internet, notamment sur TVCEI, la Web TV du Conseil spirite international.

L'un des arguments avancés par les médecins et les physiciens, entre autres scientifiques, afin de déconstruire ce paradigme, se fonde sur la tentative d'unification de la théorie de la relativité générale avec la mécanique quantique : la théorie des supercordes, selon laquelle il existe un monde invisible, où des particules subatomiques se comportent comme des cordes de vibration se superposant et constituant dix ou onze dimensions, ainsi que des réalités parallèles.<sup>189</sup>

Dans un entretien accordé dans le cadre de cette thèse, notamment au sujet de la santé, Nobre exprime sa position à l'égard de la pratique de la médiumnité : si elle défend la réalisation d'œuvres de charité, elle remet en question la pratique d'opérations chirurgicales au moyen d'instruments tranchants. Elle déclare que l'une des activités menées par les associations médico-spirites est la recherche sur la médiumnité de guérison.

Dans un autre entretien, accordé par Rodrigo Bassi, ce médecin confirme la position des AMS contre les interventions chirurgicales spirituelles avec incision. Il argumente que les médiums sont rarement des médecins entraînés et qualifiés. D'autre part, il affirme que les établissements où se pratique cette sorte d'opération sont dépourvus de contrôle sanitaire et de bonnes conditions d'hygiène. De plus, selon Bassi, les personnes dispensant ces soins ne donnent pas de garanties et ne sont pas tenues responsables de leurs actes.

Pendant, même si ce modèle thérapeutique n'est pas considéré comme idéal, Bassi déclare qu'il existe parmi ceux qui le pratiquent des spirites sérieux et intègres. Il souligne finalement que cette démarche doit rester associée à des soins médicaux conventionnels et qu'elle ne doit pas être menée, ni directement ni indirectement, dans un but lucratif. Cette dernière remarque renvoie au principe de base du spiritisme : la charité.

Ce médecin cite des exemples historiques de traditions thérapeutiques cherchant à allier la santé et la spiritualité, telles que la médecine ayurvédique, la japonaise, la chinoise et l'arabe. Selon Bassi, même Hippocrate, considéré comme le père de la médecine, tout du moins en Occident, aurait cherché à tenir compte à la fois du corps et de

---

<sup>189</sup> Au sujet de la théorie des supercordes, lire GREENE, B. « Teoria das supercordas » (« La Théorie des supercordes »). In : *Revista Época*. 2008. Entretien disponible en ligne sur la page :

[http://www.orion.med.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=228:supercordas&catid=41:ciencia&Itemid=184](http://www.orion.med.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=228:supercordas&catid=41:ciencia&Itemid=184) (consultée le 27 avril 2010). D'autre part, voir le film, souvent évoqué par les spirites, *What the bleep do we know?* (*Que sait-on vraiment de la réalité !?*), de Betsy Chasse, William Arntz et Mark Vicente, 2004.

l'âme, ainsi que de l'influence des émotions sur la santé organique et l'équilibre multidimensionnel. Cette approche de la dimension spirituelle permettrait, selon Bassi, de compléter ou d'intégrer les dimensions organique, psychologique et sociale.

Dans l'entretien cité plus haut, Nobre évoque elle aussi ce projet visant à comprendre l'être humain dans son intégralité. « La médecine actuelle repose sur un seul pilier alors qu'il y a en fait plusieurs piliers. L'intention des associations médico-spirites est de resserrer le lien trop lâche de nos jours qui unit santé et spiritualité ».

La « médecine intégrative » consiste donc à allier la science et la religion, la médecine et le spiritisme. Au sens large, la « santé intégrale » relève non seulement de la médecine mais aussi de l'ensemble des métiers de la santé, des soins infirmiers, de la nutrition, de la physiothérapie et de la psychologie pour n'en citer que quelques-unes.<sup>190</sup>

Au Brésil, le Système unique de santé (le Sistema Unico de Saude, SUS), le système public de soins, prend en compte la spiritualité comme l'une des dimensions de la santé/maladie.

Dans les hôpitaux publics, philanthropiques et privés de ce pays, on trouve souvent des chapelles, des temples, des synagogues ou d'autres espaces consacrés à la dimension spirituelle. Des prêtres, des pasteurs, des rabbins et des ministres d'autres religions y fournissent un soutien religieux non seulement aux patients mais aussi aux personnes qui accompagnent ces derniers ainsi qu'au personnel des établissements.

Depuis le 3 mars 2010, le ministère de la Santé soutient un projet de qualification mené par la Société brésilienne de Cardiologie auprès de 100 000 agents de la Pastorale de la Santé, un mouvement organisé par la Conférence nationale des évêques du Brésil (CNBB). Il s'agit de transmettre aux fidèles de communautés lointaines, dans les 15 000 paroisses de l'Église catholique, des informations sur les mesures de prévention des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, dans le but de réduire la morbidité et la mortalité cardiovasculaire au Brésil.<sup>191</sup>

Saad, Masiero et Battistella (2001) soulignent « (...) l'importance de l'organisation du soutien spiritualiste dans les institutions de santé » (Saad, Masiero et Battistella, 2001, p. 111). Selon ces auteurs, qui sont des médecins brésiliens spécialistes en médecine physique et

---

<sup>190</sup> Il y a par exemple une concertation constante entre les associations médico-spirites et l'Association brésilienne de psychologues spirites (ABRAPE).

<sup>191</sup> Cf. *SOCESP em destaque*, une publication bimestrielle de la Société de Cardiologie de l'État de Sao Paulo, Année V, n° 2, mars/avril 2010.

réadaptation, « il faut que ce service ait des caractéristiques œcuméniques afin de travailler les besoins spirituels, de préférence bien intégré à l'approche multidisciplinaire, et soit mené par des 'professionnels' dont la formation reste à définir » (Saad, Masiero et Battistella, 2001, p. 111).

En 1998, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), lors de la 8<sup>e</sup> réunion de la 101<sup>e</sup> session de son Conseil exécutif, a proposé de modifier la définition de la santé, d'un « état de complet bien-être physique, mental et social, et ne [consistant] pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » à un « état dynamique de complet bien-être physique, mental, spirituel et social ». Cette modification de la Constitution de l'OMS est soumise à une évaluation (Résolution EB101.R2).

L'OMS a également mis au point l'instrument d'évaluation de la qualité de vie WHOQOL-SRPB (Qualité de vie Organisation mondiale de la santé – Spiritualité, religiosité et croyances personnelles ; en anglais World Health Organization Quality of Life – Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs), qui, comme le suggère le nom, porte sur la spiritualité, la religiosité et les croyances personnelles.

D'autres organisations, comme la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), l'Association of American Medical Colleges (AAMC), l'American College of Physicians (ACP) et le Royal College of Psychiatrists (RC PSYCH) recommandent également de prendre en compte la spiritualité dans les soins et dans l'enseignement de la médecine (Moreira-Almeida, 2009).

D'autre part, certains dogmes religieux peuvent nuire aux traitements médicaux, comme par exemple l'interruption de l'usage de médicaments, le fait de rester longtemps à jeun ou de ne pas accepter les examens médicaux, les vaccins, voire les interventions chirurgicales.

Les relations de la science et de la religion peuvent entraîner des situations qui, si elles ne sont pas toujours graves, peuvent porter à discussion. Il s'agit par exemple de la criminalisation de l'avortement au Brésil<sup>192</sup> ou de la décision prise récemment par le Bureau du procureur

---

<sup>192</sup> L'avortement constitue un crime au Brésil, où il n'est permis qu'en cas de violence sexuelle (viol) et de risque pour la vie de la femme, selon l'article 128, alinéas I et II, du Code Pénal brésilien. Cette vision de l'avortement est fortement influencée par les groupes religieux. Par exemple, en 2008, l'année où la Cour suprême (Supremo Tribunal Federal) a voté en faveur des recherches utilisant des cellules souches, la Conférence nationale des évêques du Brésil (CNBB), une organisation catholique, a réagi en publiant une lettre condamnant cette décision. Il faut remarquer sur ce point qu'en 2008 le thème et la devise de la Campagne de la Fraternité (une campagne annuelle organisée par la CNBB autour d'un sujet de société) prônaient la défense de la vie, condamnant ainsi l'avortement, qui aux yeux de l'Église catholique s'étend à

général de l'État de Rio de Janeiro de donner aux membres du mouvement des Témoins de Jéhovah le droit de refuser la transfusion sanguine, qui est selon eux un péché<sup>193</sup>.

Ces questions font l'objet de débats dans les domaines scientifiques et religieuses, mais aussi politiques, éthiques et juridiques. D'après le Conseil fédéral de Médecine<sup>194</sup>, dans un avis nous ayant été émis dans le cadre de cette thèse, à l'égard des diagnostics et des traitements spirituels,

il ne doit pas y avoir aucune incompatibilité entre foi et raison, entre croyance et connaissance scientifique dans l'enseignement ou dans l'exercice de la profession médicale, dès que sont respectés les principes de base irréfutables de la bonne pratique médicale.

Les définitions de santé et maladie adoptées par la médecine actuelle sont construites à partir d'une vision large des êtres humains, qui cherche à comprendre toutes leurs dimensions, en tenant compte, donc, non seulement de l'aspect physique, mais également de la dimension sociale considérée comme le locus de facteurs de conditionnement soit de détermination du processus santé/maladie. Ces définitions, limitées au domaine de la santé, répondent aux divers instruments internationaux relatifs aux droits humains, qui soutiennent eux aussi la reconnaissance de la personne dans son intégralité, en comprenant les dimensions objectives et subjectives de la vie humaine.

Bien que considérée comme une nouveauté de la seconde moitié du XXe siècle, cette perspective dissociée du paradigme biotechnique-scientifique

---

la manipulation des cellules souches. Le thème de cette campagne était « la fraternité et la défense de la vie », et la devise, « Choisis donc la vie » (Dt 30, 19).

<sup>193</sup> Cette décision a été prise le 27 avril 2010. D'après le quotidien national *Folha de Sao Paulo*, le plus diffusé dans tout le Brésil, à cette même date, le gouvernement de l'État de Rio de Janeiro a accepté cet avis du Bureau du procureur général de l'État de Rio de Janeiro et était prêt à le transformer en norme à pouvoir de décret sur son territoire. Une telle décision va cependant à l'encontre d'une détermination du Conseil fédéral de Médecine prévoyant que « s'il y a des risques imminents pour la vie, le médecin doit pratiquer la transfusion sanguine quel que soit l'avis du patient ou de ses responsables ».

<sup>194</sup> Le Conseil fédéral de Médecine (CFM) est un organe qui détient de pouvoirs constitutionnels de fiscalisation et de réglementation de la pratique médicale au Brésil. Cf. le site internet du CFM : <http://portal.cfm.org.br/> (page consultée le 14 mars 2011).

(qui façonne la pensée actuelle sur l'être humain et la santé) n'est pas, en effet, inédite dans l'histoire de la médecine. Au contraire, depuis Hippocrate on reconnaissait déjà l'importance des facteurs subjectifs en ce qui concerne l'étiologie des maladies et également les formes de traitement, y compris du processus d'anamnèse à la prescription de la thérapeutique proprement dite.

Les recherches récentes qui relient la spiritualité à la santé et au bien-être peuvent être vues, donc, non en tant qu'une « découverte », mais en tant qu'un processus de récupération de certaines valeurs et pratiques qui sont l'essence même de la praxis médicale - qui au cours du siècle dernier a été subsumée aux avances biotechnologiques. Ainsi, au premier regard, cette approche renforce la perspective classique de la pratique médicale, en particulier en ce qui concerne la définition même de l'être humain, en tenant compte également des aspects pertinents pour le diagnostic et la thérapeutique.

Toutefois, étant donné que la médecine repose sur des normes scientifiques, il est important de délimiter les limites de la reconnaissance de ces facteurs subjectifs, tant dans la dimension physique que dans la dimension sociale, comme l'admet l'état de l'art actuel. Il convient de souligner que l'importance de s'en tenir à la connaissance avérée découle, logiquement, du fait que la médecine opère exactement sur la frontière entre la vie et la mort, une circonstance qui implique l'adoption de pratiques prudentes et reconnues. Ainsi, dans le premier cas, concernant le rétablissement physique de personnes souffrant de maladies, il n'est même pas nécessaire de rapporter des recherches menées dans le but de mesurer l'influence de la spiritualité dans le processus de guérison, puisque des travaux plus anciens et simples, tels que les recherches sur le placebo, ont déjà démontré l'importance de la croyance dans la production de la guérison. Dans la dimension sociale, les études qui soulignent l'importance de la spiritualité peuvent être liées à la reconnaissance de la subjectivité de la personne

humaine et associées au cadre des droits humains, qui pour la sensibilité contemporaine sont des conditions auxquelles toutes les personnes ont droit, en raison d'être humaines.

Par conséquent, dans la perspective des droits humains, la reconnaissance de la spiritualité dans les aspects liés aux pratiques de la santé, y compris l'attention et les services médicaux, peut être considérée comme un droit culturel, garanti par les instruments internationaux de droits humains.

Avec ce raisonnement, nous répondons génériquement aux questions 1, 2 et 6 et, étant donné que le CFM est une institution laïque, nous ne voyons pas comment accepter ponctuellement les questions 3 et 4, en raison de la spécificité de leur rapprochement de la doctrine spirite.

Finalement, en ce qui concerne la question 5<sup>195</sup>, le Conseil fédéral de Médecine, en aucune hypothèse, ne peut accepter de telles pratiques en tant que traitements médicaux, car, outre les risques de dommages à la santé - retard de thérapeutique médicale, infections, etc. -, elles encouragent la pratique du charlatanisme.<sup>196</sup>

---

<sup>195</sup> Les questions posées au Conseil fédéral de Médecine dans le cadre de cette thèse ont été les suivantes : « 1) Y a-t-il une recommandation par le CFM de l'approche de la spiritualité/religiosité dans l'enseignement, la recherche et l'attention de la médecine ? 2) Comment le CFM voit-il l'enseignement de la discipline qui lie la médecine à la spiritualité/religiosité dans les facultés et départements de médecine brésiliens ? 3) Afin d'élargir la pratique clinique médicale, le spiritisme selon Allan Kardec propose d'y appliquer la médiumnité en tant que thérapeutique à travers les passes et l'ingestion de l'eau fluidifiée. Quelle est la position du CFM par rapport à cette approche dans la pratique médicale ? 4) Quelle est la position du CFM par rapport à l'Association médico-spirite du Brésil (Associação Médico-Espírita do Brasil, AME-Brasil) ? 5) Concernant d'autres pratiques qui incluent des incisions, quelle est la position du CFM ? 6) Y a-t-il et, si oui, quelle est la mesure de restriction ou de prohibition de l'approche de la spiritualité/religiosité par la médecine ? ».

<sup>196</sup> Cf. l'avis émis par le Conseil fédéral de Médecine dans son intégralité en annexe.

### **TROISIEME PARTIE**

## **LES ITINERAIRES DU RETOUR DE LA TROISIEME REVELATION AU VIEUX CONTINENT**



## 1. L'ACTUALITE DU SPIRITISME EN FRANCE

Le Brésil est considéré comme le berceau du spiritisme, le pays où il a été semé et depuis lequel doit être transmise la bonne nouvelle.

On constate de nos jours une « exportation » du spiritisme du Brésil dans le monde : des congrès, des rencontres, des colloques, des conférences sont organisés dans d'autres pays par des associations, des organisations et des sociétés brésiliennes, telles que la Fédération spirite brésilienne. La plupart des intervenants sont brésiliens. De plus, la fondation de nouveaux centres spirites à l'étranger naît souvent d'une initiative d'organisations du Brésil. Enfin, les ouvrages brésiliens sont traduits dans de nombreuses langues et dans de nombreux pays.

L'ouvrage spirite *Brésil, cœur du monde, patrie de l'Évangile* (2008) insiste sur le fait, ainsi que le suggère le titre, que la patrie du spiritisme est le Brésil et que ce pays a le devoir de disséminer la doctrine dans le monde entier.<sup>197</sup> Il s'agit selon Aubrée et Laplantine (2009) d'un

(...) processus de « feedback » social et religieux absolument vertigineux : un mouvement de va-et-vient d'un continent à l'autre, d'abord de l'Amérique vers l'Europe, puis de l'Europe vers l'Amérique, et finalement de nouveau de l'Amérique vers l'Europe (Aubrée et Laplantine, 2009, p. 23).

On peut dire que l'objectif ultime du spiritisme est le « réenchancement du monde » (Maffesoli, 2009b).

La France tient une place importante et toute particulière dans l'imaginaire brésilien (Aubrée et Laplantine, 2009). Ce sont non

---

<sup>197</sup> Cf. XAVIER, F. C. (par l'esprit Humberto de Campos). *Brasil, Coração do Mundo, Patria do Evangelho (Brésil, cœur du monde, patrie de l'Évangile)*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 2008 (1938). Au sujet de la « brésilyssée », l'épopée mythique narrante l'histoire de l'humanité sous l'angle du spiritisme, cf. Aubrée et Laplantine (2009). Sur la « brésilianisation » du spiritisme, cf. LEWGOY, Bernardo. « A transnacionalização do espiritismo kardecista brasileiro : uma discussão inicial » (« La transnationalisation du spiritisme kardeciste brésilien : une première discussion »). In : *Religiao e Sociedade*. Vol. 28, n° 1, Rio de Janeiro, 2008. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-85872008000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-85872008000100005) (consultée en février 2011).

seulement les grands penseurs et artistes français<sup>198</sup> qui sont repris par le spiritisme brésilien, de sa naissance à l'évolution par la psychographie et psychopictographie, entre autres manifestations, mais on observe aussi un « idéal » brésilien, une espèce de « mission », par fidélité, voulant « rekardeciser » la France.

Quant à la France, bien qu'elle soit issue d'une tradition rationaliste et catholique, elle donne aujourd'hui de plus en plus de place au spiritisme.<sup>199</sup>

En 1910, lors du Congrès spirite universel de Bruxelles, le représentant de la Société française d'étude des phénomènes psychiques proposa de créer une fédération spirite en France, à l'image de celle qui avait été fondée en Belgique six ans plus tôt.

Les deux guerres mondiales contribuèrent également au développement du spiritisme dans ce pays : il y avait une demande de plus en plus importante d'une communication entre vivants et morts.

En 1917 fut fondée l'Union spirite française. Puis fut créé l'Institut métapsychique international, reconnu officiellement d'intérêt public en 1919. À cette époque, l'Union organisait des conférences sur le spiritisme qui rassemblaient plus de mille personnes dans différentes villes, dont Béziers (1300 personnes) et Montpellier (800 personnes). Elle menait également d'autres activités, telles que des soins spirites<sup>200 201</sup>.

De 1924 à 1931, le spiritisme perdit un certain nombre de ses membres et adeptes. En 1935, des divergences entraînèrent la rupture entre l'Institut métapsychique international et l'Union spirite française.

Malgré l'arrivée de la Seconde Guerre mondiale, les dissensions au sein du mouvement se poursuivirent. À cette époque, une partie des biens matériels spirites, livres, revues, peintures, se perdit. Cependant, la Maison des spirites et la Société d'études psychiques de Paris

---

<sup>198</sup> Outre Kardec lui-même, Flammarion, Victor Hugo et Flaubert, parmi d'autres déjà cités, les peintres Manet (1832-1883), Monet (1840-1926), Gauguin (1848-1903) et Toulouse-Lautrec (1864-1901) sont des exemples de Français présents dans le spiritisme brésilien.

<sup>199</sup> Les informations indiquées ensuite au sujet des aléas historiques et l'actualité du spiritisme en France sont issues de l'ouvrage d'Aubrée et Laplantine (2009).

<sup>200</sup> D'après le rapport de M. Béziat : *Le Congrès spirite universel*, Bruxelles, 1900, p. 102-103, l'École psychosique (la « psychosie » est l'influence des morts sur les vivants) située à Douai, accueillait 600 patients par semaine. Depuis son ouverture, on y a recensé 1800 cas « prouvés de guérison à l'aide des esprits d'aveugles, de paralytiques, de fous et d'alcooliques » (Aubrée et Laplantine, 2009, p. 334).

<sup>201</sup> Sur le rôle joué par Jean Meyer dans le mouvement spirite, les rapports entre le surréalisme et le spiritisme, l'orientation sociale du spiritisme de Lyon, les peintures médiumniques et les pratiques de cure par Augustin Lesage, cf. Aubrée et Laplantine (2009).

survécurent. À la fin de 1947, les « survivants » reprirent leurs activités avec des moyens moins importants.

Malgré cela, la fragmentation continue. Et le nombre d'adeptes baisse peu à peu.

En 1976, l'Union spirite française disparaît et donne place à l'Union scientifique francophone pour l'investigation psychique et l'étude de la survivance (USFIPES). En 1977, l'USFIPES commence à publier *Renâître 2000 (Revue des investigations psychiques et des recherches théoriques et expérimentales sur la survivance humaine)*<sup>202</sup>. Actuellement, l'USFIPES organise des conférences pratiquement quotidiennes souvent suivies de séances de voyance.<sup>203</sup>

En 1983, deux spirites, R. Tavernier et L. Serré, ont lancé la revue *Convergences spirituelles*. En deux ans, cinquante-six groupes spiritualistes français, six groupes belges et un groupe suisse s'étaient exprimés dans ses colonnes. Ce nouvel élan a culminé sur la création de l'Union spirite française et francophone (USFF) en 1985.<sup>204</sup>

D'après Aubrée et Laplantine (2009), le mouvement s'est divisé en deux. D'une part, les tenants de la parapsychologie, qui font reposer leur croyance en la survivance et la réincarnation sur une base scientifique spirite. De l'autre, les fidèles au spiritisme traditionnel, qui souhaitent poursuivre l'œuvre de Kardec tout en cultivant eux aussi la dimension rationnelle et scientifique de leurs convictions.

Outre l'USFIPES et l'USFF, il y a en France des groupes dispersés.<sup>205</sup> Ces organisations mènent des études et des pratiques de médiumnité ainsi que des thérapies spirituelles, des travaux de désobsession et des activités d'assistance sociale. La psychographie, la clairvoyance et les productions spirites picturales sont les manifestations les plus développées. Sont organisées des séances publiques et privées.<sup>206</sup>

<sup>202</sup> *Renâître 2000* est née de la fusion de la *Revue spirite* et de *Survie*, une autre revue spirite. Le Conseil spirite international (CSI) a ensuite repris la publication de la *Revue spirite*, en partenariat avec l'USFF.

<sup>203</sup> L'USFIPES se situe au n° 15, rue Jean-Jacques Rousseau à Paris. Cf. le site internet de l'Union scientifique francophone pour l'investigation psychique et l'étude de la survivance (USFIPES) : <http://www.usfipes.org/> (consulté le 21 juin 2010).

<sup>204</sup> Cf. le site internet de l'Union spirite française et francophone (USFF) : <http://union.spirite.over-blog.fr/> (consulté le 21 juin 2010).

<sup>205</sup> Cf., par exemple, les sites internet des centres spirites parisiens suivants : <http://www.allankardecparis.com/>, <http://cesak.fr/> e <http://www.institutamelieboudet.fr/> (consultés le 24 février 2011).

<sup>206</sup> Cf. Aubrée et Laplantine (2009) au sujet du fonctionnement de centres, instituts et sociétés spirites à Tours, Hénin-Beaumont, Calonne-Ricouart, Lyon, Toulouse, Blagnac, Montpellier,

Lors de la réalisation de la recherche de terrain dans le cadre de cette thèse, il nous a été donné de connaître et de fréquenter les réunions de l'Association parisienne d'études spirites, membre de l'USFF, durant les mois de novembre et décembre 2009. Cette association a été fondée en 1995 par une spirite brésilienne, Anita Becquerel. Ce groupe est composé essentiellement de Brésiliens et de Portugais, avec une minorité de Français. La plupart de ses membres sont des adultes. Au cours de la période où nous l'avons fréquentée, nous avons constaté la présence de quelques enfants et adolescents. Il y a également une présence féminine plus importante. L'organisation de cette association suit essentiellement celle des institutions brésiliennes : des rencontres hebdomadaires où sont lus et discutés des ouvrages spirites, des prières, des passes et l'ingestion d'eau fluidifiée. En outre, en comité plus restreint, des réunions médiumniques sont consacrées à l'enseignement et à la formation de la médiumnité, à l'aide d'esprits « incarnés » et « désincarnés » par la prière, ainsi qu'un atelier d'art spirite.<sup>207</sup>

---

Marseille et Paris. Cet ouvrage évoque également les activités d'une médium guérisseuse dans la région de Grenoble, Maguy Lebrun.

<sup>207</sup> Au sujet de l'Association parisienne d'études spirites, cf. le site internet : <http://www.apes.asso.fr/> (consulté le 21 juin 2010).

Figure 41 - Exemple de programme des activités de l'Association parisienne d'études spirites



## Association Parisienne d'Etudes Spirites

### PROGRAMME DES ACTIVITES - NOVEMBRE 2009

DATE	RENCONTRE AVEC DES VOYAGEURS SPIRITES <i>Entrée gratuite</i>	INTERVENANT
<b>Judi</b> <b>12 novembre</b> 20h00 - 22h00	<b>HIV / Sida</b> <i>Une approche médico-spirite</i>	<b>Andrei MOREIRA</b> Animation : Anita BECQUEREL



L'APES est membre de  
L'Union Spirite Française et Francophone (USFF)  
et fait partie du  
Collectif de Groupes Spirites Franciliens



DATES	REUNIONS PUBLIQUES <i>THEMES</i>	INTERVENANTS
<b>Vendredi</b> <b>06 Novembre</b> 20h00 - 22h00	<b>« L'ultime choix : Le suicide vu par les yeux de l'âme »</b> de Marie Bolduc	<b>GUY BONNIN</b> Animation : Martine MALBRUN
<b>Vendredi</b> <b>13 Novembre</b> 20h00 - 22h00	<b>« Voit-on réellement des Esprits ? »</b> Chap. 6 - <i>Livre des médiums</i> - Allan Kardec	<b>Pierre de FIGUEIREDO</b> Animation : Anita BECQUEREL
<b>Samedi</b> <b>14 Novembre</b> 11h00 - 13h00	<b>SPIRITISME &amp; MEDIUMNITE : Questions / Réponses</b>	<b>Cristina LANGLET</b> Animation : Anita BECQUEREL
<b>Samedi</b> <b>14 Novembre</b> 15h00 - 17h00	<b>Une vision Spirite de la réincarnation : Les grandes questions</b>	<b>Marc BORDIER</b> Animation : Verónica BRAGA
<b>Vendredi</b> <b>20 Novembre</b> 20h00 - 22h00	<b>Témoignage d'un parcours spirite</b>	<b>Georges MARQUES</b> Animation : Irna VENU TI
<b>Vendredi</b> <b>27 Novembre</b> 20h00 - 22h00	<b>« Aimer ton prochain comme soi même »</b> Chap. 11 - <i>Evangile selon le Spiritisme</i> - Allan Kardec	<b>Katia VONGSAVATH</b> Animation : Karima MAOUCHE
<b>Samedi</b> <b>28 Novembre</b> 15h00 - 17h00	<b>« L'obsession »</b> du Livre « <i>L'obsession et ses masques.</i> » Marlene R.S. Nobre Partie II	<b>Valquiria DEIBER</b> Animation : Verónica BRAGA

*Vous êtes les bienvenus aux REUNIONS PUBLIQUES : Entrée gratuite*

DATES	REUNIONS MEDIUMNIQUES <i>Accessibles aux membres participants</i>	COORDINATION
Lundi 02 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Assistance aux Familles en Deuil	Guy BONNIN
Mardi 03 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Assistance Spirituelle	Anita BECQUEREL
Samedi 07 Novembre 15h00 - 17h00	Réunion d'Etudes Spirités	Verónica BRAGA Marc BORDIER
Dimanche 8 Novembre 10h00 - 12h00	<b>TRAVAILLER ENSEMBLE</b> au sein de l'APES <i>Séminaire accessible aux membres actifs</i>	Animé par : Clovis ZANETTI
Lundi 09 Novembre 20h30 - 22h30	Formation et Développement de la Pratique Médiumnique	Pierre de FIGUEIREDO Verónica BRAGA
Mardi 10 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Accueil aux Esprits	Verónica BRAGA
Dimanche 15 Novembre 16h00 - 18h00	Atelier d'Art Médiumnique	Anita BECQUEREL
Lundi 16 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Assistance aux Familles en Deuil	Guy BONNIN
Mardi 17 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Assistance Spirituelle	Anita BECQUEREL
Samedi 21 Novembre 15h00 - 17h00	Réunion d'Etudes Spirités	Verónica BRAGA Marc BORDIER
Lundi 23 Novembre 20h30 - 22h30	Formation et Développement de la Pratique Médiumnique	Pierre de FIGUEIREDO Verónica BRAGA
Mardi 24 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Accueil aux Esprits	Verónica BRAGA
Lundi 30 Novembre 20h30 - 22h30	Réunion Médiumnique d'Assistance aux Familles en Deuil	Guy BONNIN

A.P.E.S. - Association Parisienne d'Etudes Spirités - Association loi 1901 à but non lucratif  
 Adresse : 22 rue des Laitières 94300 Vincennes - Métro Ligne 1 Station Saint Mandé ou RER A Gare de Vincennes  
 Renseignements : Tél. 0141 931 708 ou Retrouvez nous sur Internet : [www.apes.asso.fr](http://www.apes.asso.fr)

Malgré les différences contextuelles, on constate aujourd'hui un échange important entre le Brésil et la France dans ce domaine. Le mouvement spirite dans ces deux pays repose sur les axes de la réincarnation et de la médiumnité.<sup>208</sup> Le spiritisme revient avec de plus en plus de force vers le pays où il est né.

<sup>208</sup> D'après Aubrée et Laplantine (2009), 21% des européens affirment croire à la réincarnation. En France, les adeptes de la réincarnation représentent 22% de la population (Stoetzel, Jean. *Les valeurs du temps présent*. Paris : PUF, 1983 apud Aubrée et Laplantine, 2009).

**QUATRIEME PARTIE**  
**REFLEXIONS SOCIO-ANTHROPOLOGIQUES**



## 1. LA PRIERE REVISITEE

Comme nous l'avons vu plus haut, la symbolique et le rituel mobilisés lors du traitement spirituel lui confèrent son efficacité.

Dans un tel contexte, le récit joue un rôle essentiel. La véhémence de l'expression orale des récits des médiums assis à la table centrale, des médiums « endoctrineurs » et des prétendus esprits incorporés dans les médiums en transe donne une étoffe de réalité aux mots.

D'autre part, les actions répétées à chaque réunion permettent de réorganiser des représentations, de réordonner des pratiques, et partant de rétablir l'équilibre rompu en raison des problèmes de santé.

Il faut finalement remarquer que l'efficacité symbolique et rituelle a pour clé de voûte la prière.

Suivant le spiritisme, la prière est une magnétisation spirituelle (Melo, 1993), en principe abstraite mais qui a des conséquences bien concrètes.

« La prière, qui est une pensée, quand elle est vive, ardente, faite avec foi, produit les effets d'une magnétisation, non seulement appelant le concours des bons esprits, mais dirigeant vers le malade un courant fluïdique salubre. » (Kardec. *Revue spirite*, 1865, p. 254 apud Crispim, 1996, p. 352).

Marcel Mauss, dans *La Prière*, avait déjà souligné, comme le laisse entendre le titre de son ouvrage, le caractère central de la prière dans la vie religieuse et sociale. Ses textes et ses contextes, les mots et la dimension de technique corporelle qu'elle mobilise, expriment des sens et forgent des réalités.

La prière participe selon Mauss à la fois de la croyance et du rituel. Énonçant des idées et des sentiments religieux, c'est aussi un acte.

Dans tous les phénomènes de traitement spirituel examinés, les représentations gagnent de la concrétude au moyen de la prière. La prière est une formulation de mots à même d'agir sur la divinité. Tandis que le monde visible a une incidence sur le monde invisible, celui-ci organise celui-là.

La prière unit valeur et réalité, représentation et action, croyance et rituel, et c'est justement cette confluence qui donne à la croyance des résultats pratiques et rend la guérison possible.

Dans le domaine de la médecine, on peut citer plusieurs recherches sur l'effet thérapeutique et les actions bénéfiques de la prière

sur la santé humaine. Daniel Gomez Montanelli<sup>209</sup> (2008) présente quelques-uns de ces travaux.

Dans les années 1970, Herbert Benson, cardiologue et directeur de l'Institut Mind-Body de l'Université Harvard aux États-Unis, a découvert dans le cadre de ses travaux sur la réponse du corps à différentes pratiques (comme la prière chrétienne, la méditation transcendante, le biofeedback, l'hypnose, l'entraînement autogène et la relaxation progressive), que la réaction du corps était la même dans tous les cas. Ce médecin a nommé cette réaction réponse de relaxation. Selon Benson, cité par Montanelli (2008), la prière produit cette réponse de relaxation et par conséquent combat le stress, calme le corps et conduit à la guérison.

Montanelli (2008) cite d'autres études sur l'efficacité de la prière dans le combat des problèmes du cœur.

Randolph Byrd, médecin cardiologue, a observé dans une étude en double aveugle l'action de la prière à distance à l'Hôpital général de San Francisco, aux États-Unis également, en 1988. Byrd a réparti dans deux groupes 393 patients hospitalisés dans un service de soins du cœur. Un des deux groupes a reçu des prières à distance en sa faveur. Les patients du groupe traité ont fait montre d'une plus faible insuffisance cardiaque congestive et de pneumonie. De plus, ils avaient besoin de moins de soutien ventilatoire, d'antibiotiques et de diurétiques.

Ces résultats sont semblables à ceux obtenus dans une recherche menée par Harris et ses collaborateurs en 1999.

Montanelli (2008) affirme également que différentes études montrent aussi des résultats favorables au traitement de problèmes du cœur, du sida, de l'arthrite rhumatoïde, entre autres maladies.

Cet auteur indique également une révision bibliographique publiée en 2005 par Corubs *et al.*, qui montre que la prière en faveur d'une personne peut améliorer les taux de réussite de fertilisation *in vitro*, diminuer le temps d'hospitalisation ainsi que la durée de la fièvre chez les patients sceptiques, augmenter la fonction immunologique, améliorer l'arthrite rhumatoïde et réduire l'anxiété.

Une autre recherche médicale sur les effets de la prière sur la santé des gens a été menée pendant trois ans (de 2000 à 2003) au Brésil. Coordonnée par le médecin et professeur d'immunologie à la Faculté de

---

<sup>209</sup> Daniel Gomez Montanelli est titulaire d'une licence en Psychologie à l'Université de Buenos Aires et d'un diplôme de troisième cycle en Médecine psychosomatique et en Psychosociooncologie et soins palliatifs. Il est directeur de la Fondation Allan Kardec, secrétaire de la Fédération médico-spirite d'Argentine et membre de la Parapsychological Association.

Médecine (FMD) de l'Université de Brasilia (UnB), Carlos Eduardo Tosta, cette recherche a été réalisée au Laboratoire d'Immunologie cellulaire de la FMD. Elle a pour base l'étude pionnière menée par Byrd. Mais, à la différence des travaux cités, elle porte sur des individus sains.

Ont participé à la recherche 52 volontaires, étudiants de médecine de l'UnB, qui ont été divisés en paires du même sexe et même âge. La méthode adoptée est le test en double aveugle : personne ne savait qui allait faire l'objet de la prière, ni les participants ni les chercheurs. La recherche a été divisée en deux phases. Chaque semaine, une paire d'étudiants répondait à un questionnaire sur le stress et fournissait des échantillons de sang. Le matériel collecté servait à vérifier la capacité de défense des cellules. Ensuite, un groupe formé de dix personnes de différentes religions recevait la photo et le nom d'une des personnes de la paire. Pendant sept jours d'affilée, cette personne faisait l'objet d'une prière quotidienne de ce groupe. Le septième jour, la paire répondait à un nouveau questionnaire et refaisait une prise de sang. Au bout d'un intervalle de trente jours, le procédé était repris, et c'est l'autre personne de la paire qui faisait l'objet de la prière.

La recherche a montré que les prières agissaient sur les cellules humaines, sur l'équilibre de fonction du système immunitaire. Les résultats ont révélé que les personnes qui recevaient la prière présentaient une plus grande stabilité dans l'activité des phagocytes, les cellules de défense du corps. Ces résultats ont été présentés à la 55<sup>e</sup> réunion de la Société brésilienne pour le progrès de la science, à Recife, la capitale de l'État de Pernambuco, en 2003, et à la rencontre « Spiritualité et qualité de vie » de l'État du Rio Grande do Sul, organisée la même année par l'Université catholique du Rio Grande do Sul (Pontificia Universidade Catolica, PUC).

Enfin, Marlene Nobre (2010), un médecin gynécologue brésilien, citée plus haut, ajoute qu'il existe plus de 40 000 recherches sur l'action thérapeutique de la prière. « Des expériences scientifiques ont démontré que les religieux ont moins de crises cardiaques, consomment moins de drogues et d'alcool, font mieux face aux maladies, restent moins longtemps hospitalisés et présentent une meilleure défense immunologique. Tous ces résultats nous motivent à poursuivre nos travaux en faveur de la spiritualité dans la médecine. »

Dans les phénomènes de traitement spirituel observés dans le cadre de cette thèse, outre la prière, les leçons tirées de la lecture des livres spirites, le chant et même la musique religieuse (qui relèvent tous de la prière) permettent l'union entre la croyance et la pratique.

L'eau fluidifiée qui, suivant le spiritisme, conserve la magnétisation, et les « fluides positifs » reçus et perçus dans les mouvements corporels lors de la passe et dans le courant magnétique, ne sont que des prières matérialisées.

La prière, au sens large, implique un échange : la dépense, ou le don, d'une énergie physique et morale est nécessaire pour demander en contrepartie, en contre-don, la guérison sous la forme d'une autre énergie ou force (Schmitz, 2006).

D'après Tobie Nathan (2001), le récit contient à la fois le contenu du ou des problèmes du patient et la thérapeutique à même de le guérir. Le récit est capable de manipuler le corps non seulement de ce patient mais aussi de celui qui le soigne. Le corps devient ainsi le signe manifeste d'un topos imaginaire : il rend possible la matérialisation du monde invisible.

Mot et action (ou l'action de la parole) sont donc eux-mêmes chargés d'efficacité symbolique et rituelle.

## 2. LE MERITE ET LA CROYANCE SOUS L'ANGLE DE L'EFFICACITE

Le mérite et la croyance sont coextensifs. On ne guérit que si on le mérite et que si on y croit. Seul le mérite celui qui y croit, et celui qui croit doit le mériter. Ainsi, l'efficacité ou l'inefficacité du processus thérapeutique glisse, pour ainsi dire, du monde invisible au monde visible.

Corrélativement aux prescriptions de la médecine, la prévention au moyen du vaccin, du suivi médical régulier et de la recommandation contraire à la consommation d'alcool, de tabac, d'aliments gras et sucrés, et à la sédentarité, entre autres, les interdits religieux, constituent à la fois autant de restrictions et autant de conditions à la bonne santé. Il s'agit de la sacralisation de comportements. Et sur ce plan la propre médecine se rapproche du sacré.<sup>210</sup>

D'autre part, outre les facteurs bio-psycho-sociaux, la théorie spirite réincarnationniste veut que les fautes du passé, de cette vie et des antérieures, sont les causes des maladies du présent. Il s'agit de la loi de la cause et effet. Le mérite est lié à des vices, qui doivent être convertis en repentir et volonté d'apprendre. Ainsi, pour guérir, il faut se rédimier et réaliser de bonnes actions, et ainsi le mériter.

Parallèlement au mérite, la croyance, tant du spirite que du patient, donne de la puissance au premier et permet au second de trouver la guérison dans le traitement spirituel.

La puissance de la foi reçoit une application directe et spéciale dans l'action magnétique ; par elle l'homme agit sur le fluide, agent universel ; il en modifie les qualités, et lui donne une impulsion pour ainsi dire irrésistible. C'est pourquoi celui qui, à une grande puissance fluidique, associée à une volonté orientée vers le bien et joint à une foi ardente, peut opérer ces phénomènes étranges de

---

<sup>210</sup> Sur la médecine en tant que religion, la « mission » des médecins, le combat du charlatanisme, le combat militant (qui mobilise d'importants moyens financiers) contre les maladies, voire la mort, qui cesse d'être perçue comme une limite nécessaire à la vie pour être vue comme une limite provisoire de la médecine, ainsi que d'autres facteurs reliant les « Lumières médicales » (une expression de Norbert Bensaid. *La Lumière médicale*, 1981) au sacré, lire Laplantine (1986,1992). Dans une autre perspective, la médecine et la spiritualité peuvent s'associer par la conciliation d'une « théologie de la liberté », qui met en avant la responsabilité morale de l'être humain, et d'une « théologie de la grâce », qui souligne la toute-puissance divine (Laplantine, 1986, 1992, p. 387).

cure et autres qui jadis passaient pour des prodiges, et ne sont cependant que les conséquences d'une loi naturelle. Tel est le motif pour lequel Jésus dit à ses apôtres : si vous n'avez pas guéri, c'est que vous n'aviez pas la foi (Kardec, 1982, p. 315).

La croyance consiste en des représentations collectives qui divisent le monde en domaines hétérogènes du sacré et du profane. Les rituels sont les modes d'action par lesquels la croyance dans les choses sacrées se crée et recrée à son tour.

Le premier article de toute foi, c'est la croyance au salut par la foi. (...) Or, pour cela, il ne suffit pas que nous les pensions [les énergies supérieures], mais il est indispensable que nous nous placions dans leur sphère d'action, que nous nous tournions du côté par où nous pouvons le mieux ressentir leur influence ; en un mot, il faut que nous agissions et que nous répétions les actes qui sont ainsi nécessaires, toutes les fois que c'est utile pour en renouveler les effets (Durkheim, 2000, p. 459-460).

D'où l'importance du culte, de cet ensemble d'actes répétés avec régularité. Le système solidaire de représentations et de pratiques relatives aux choses sacrées, séparées, interdites, unit tous ceux qui y adhèrent au sein d'une communauté morale, qu'Émile Durkheim appelle « l'église ».

À l'exemple de Durkheim, Marcel Mauss ancre ses études sur la religion dans la force du social. La prière, selon lui, est un fragment de la religion, elle est sociale non seulement de par son contenu, mais aussi de par sa forme. Les rituels religieux sont des actes traditionnels efficaces qui portent sur les choses sacrées. Selon lui, la religion est « (...) un système organique de notions et de pratiques collectives liées aux êtres sacrés qu'elle reconnaît » (Mauss, p. 245).

Pour revenir à Durkheim, en écho à Mauss, la réalité sur laquelle se fonde l'expérience religieuse est la société. La genèse sociétale de la religion correspond quant à elle à la genèse religieuse de la société.

Citons à ce titre un exemple issu de la société brésilienne. Deux sondages sur le phénomène de la médiumnité et des guérisons spirituelles effectués en 1998 par l'émission Globo Reporter, un

magazine hebdomadaire diffusé sur la chaîne Globo, montrent que : d'après 4,9% des Brésiliens interrogés, la science explique ce phénomène ; pour 14,9%, il s'agit d'une illusion ou d'une fraude ; et selon 80,2% d'entre eux, les esprits se manifestent vraiment. De plus, 15,4% des personnes interrogées déclarent ne pas croire à ce phénomène ; 29,5% affirment que la guérison est due à la croyance ; et 55,1%, que les médiums ont le pouvoir de guérir.

Que révèlent ces sondages ? Qu'ils sont eux-mêmes le fruit de croyances. Pour la science, c'est précisément la croyance dans les thérapeutiques spirituelles qui les rendent utiles et bénéfiques. Les effets physiques donnant de l'efficacité à ces traitements découleraient en fait de la croyance des patients dans les traitements.

Selon Roque Marcos Savioli<sup>211</sup> (2010), « (...) les religieux présentent une moindre prévalence de dépression, suicide, maladie du cœur, infarctus du myocarde et anxiété ».

Le phénomène des guérisons est ainsi souvent expliqué comme le résultat de la suggestion ou un placebo.

Il faut cependant souligner que qualifier les effets positifs des diagnostics et des traitements spirituels de suggestion ou de placebo sous-entend une grande vérité : la foi et la croyance tiennent un rôle important dans la thérapie (Saad, Masiero et Battistella, 2001).

Autrement dit, la suggestion ou l'effet placebo sont liés à la guérison. « Le processus de guérison peut être substantiellement influencé par certains types d'attention, de communication et de renforcement du patient » (Saad, Masiero et Battistella, 2001, p. 110).

La suggestion ou le placebo sont efficaces : l'ensemble de symboles et de rituels mobilisés dans les thérapeutiques sont potentiellement aussi importants dans le processus de guérison que la propre technique employée. La suggestion ou l'effet placebo peut donc jouer considérablement sur la réponse à la thérapie et réellement guérir.

Penchons-nous sur d'autres ouvrages de Durkheim et de Mauss, ainsi que Claude Lévi-Strauss afin d'élucider le phénomène des guérisons spirituelles sous l'angle de l'efficacité.

---

<sup>211</sup> Roque Marcos Savioli est directeur de l'Unité de Soins supplémentaires de l'Institut du Cœur (Instituto do Coração, Incor), vice-président de l'Association des professionnels de la santé de l'Archidiocèse de Sao Paulo et membre de l'Association médicale internationale de Lourdes, en France, un sanctuaire mariste qui étudie la crédibilité des guérisons miraculeuses proclamées par des pèlerins. Dans cette association, une équipe médicale de Lourdes examine les fiches des patients et, si une guérison est jugée inexplicable, le cas est soumis à un comité européen, dirigé par un médecin athée, qui vérifie la véracité des faits. Cf. *SOCESP en destaque*. Publication bimestrielle de la Société de Cardiologie de l'État de Sao Paulo, Année V, n° 2, mars/avril 2010.

Dans *Le Suicide*, Durkheim (1973) fait une analyse de différents types de suicide. Parmi eux, le suicide anémique<sup>212</sup> présente un intérêt particulier pour cette thèse. En l'évoquant, Durkheim (1973) écrit sur la recrudescence de morts volontaires provoquée par des situations de crise financière, industrielle et même de prospérité. La rupture de l'équilibre de l'ordre collectif suggère individuellement une perturbation qui entraîne le suicide.

Dans « Effets physiques chez l'individu de l'idée de mort suggérée par la collectivité », Mauss (1974a) s'interroge sur l'effet physique chez l'individu, qui va de la maladie à la mort, entraîné par la suggestion collective de l'idée de mort. Bien qu'il ne se réfère pas au suicide, cet auteur confirme et développe, comme lui-même l'affirme, la théorie du suicide anémique formulée par Durkheim. Dans l'ensemble des faits australiens, néo-zélandais et polynésiens que présente Mauss (1974a), des causes morales, religieuses et/ou magiques impriment des dommages mentaux et physiques dans la conscience et sur le corps de l'individu, entraînant sa mort. Et la mort ne survient que parce que l'on croit que l'on va mourir. Mauss (1974a) parle de *croyance dans l'efficacité* physique, morale, magique et rituelle de certains actes. On pourrait aussi parler d'*efficacité de la croyance*, de la suggestion, de l'imagination, de la conscience de la mort. Dans les cas décrits par cet auteur, c'est le désaccord entre l'individu et la société qui fait disparaître chez celui-ci toute raison de vivre. Tout l'être de l'individu dépend donc de sa conscience d'être social.

Dans un autre texte, « L'Expression obligatoire des sentiments (rituels oraux funéraires australiens) », Mauss reprend l'idée de l'action du collectif sur le corps. Cette fois, comme l'indique le titre, par l'expression (obligatoire !) des sentiments lors des rituels funéraires.

Dans le suicide, comme dans la suggestion collective de l'idée de mort et dans l'expression obligatoire des sentiments, il y a projection de représentations sociales sur le corps. Ces représentations construisent, modifient, voire anéantissent le corps individuel.

Lévi-Strauss (1996), lui, dans « L'Efficacité symbolique », sur la guérison, s'interroge sur l'invocation de représentations psychologiques socialement déterminées pour combattre des perturbations physiologiques, également bien définies, chez les Cuna du Panama. La guérison chamanique consiste en une expérience réelle. Le mythe y est vécu dans l'instant de la guérison. L'individu malade y croit et fait

---

<sup>212</sup> L'anomie, telle que la définit Durkheim, est l'état de dérèglement provoqué par des crises dans la société.

partie d'une société qui y croit tout autant. Et il guérit. Ce parallélisme entre mythe et opérations est assuré par l'efficacité symbolique.

Mauss (1974a), dans « Effets physiques chez l'individu de l'idée de mort suggérée par la collectivité », avait déjà soulevé la question de la guérison (dans les rituels de contre-magie et de contre-sortilège) comme étant le résultat de l'efficacité de la parole et de l'action dans le rétablissement de la communion avec la chose sacrée, dans le retour à l'équilibre par l'intermédiaire d'un tiers, d'un magicien ou d'un esprit protecteur, de nature collective.

Dans « L'Efficacité symbolique », c'est l'expression verbale fournie par le chaman qui permet de formuler et d'ordonner cette expérience, et d'entraîner le déblocage du processus physiologique, c'est-à-dire de réorganiser la séquence dont l'individu malade subit la rupture. Lévi-Strauss (1996) poursuit son analyse en comparant cette guérison avec la psychanalyse, attribuant au langage, que sa source soit individuelle ou collective, le locus de l'efficacité. Cette efficacité symbolique, selon Lévi-Strauss (1996), s'inscrit dans des lois structurales inconscientes.<sup>213</sup>

Dans la psychanalyse, la suggestion est employée comme outil de cure. La formulation de métaphores crée des symptômes, donne des sens et précipite des subjectivités. Par le langage, il y a modification des connexions entre les signifiants, il y a incursion du symbolique dans le réel. De la névrose à la psychose, pour rester sur le terrain de la psychologie, on peut également penser que le langage est indispensable dans la « guérison » psychotique qui a lieu par la construction du délire.

En outre, si l'on observe la médecine, la divergence du domaine du biologique permet d'avancer dans les études du placebo et de son efficacité. Les études sur la psychosomatique sont importantes eux aussi.

La croyance en un chaman, un gourou, un psychologue ou un médecin renommés signale, par l'efficacité du symbole (ou de la substance effective matérielle, même inerte, dans le cas du placebo)<sup>214</sup> qu'elle porte, des modifications dans l'esprit et le corps, parfois miraculeuses.

Les représentations symboliques de la parole et l'action restituent la communion avec la chose sacrée et agissent par suggestion dans la

---

<sup>213</sup> À ce sujet, cf. Maluf (2005).

<sup>214</sup> Francisco Martins, Melissa Chaves Kern, Caroline Quinaglia *et al.*, dans « Placebo : eficácia e desqualificação na clínica cotidiana » (« Le placebo : efficacité et critique dans la clinique quotidienne »), établissent une distinction entre la suggestion et l'effet placebo.

construction, destruction et reconstruction de l'esprit et du corps individuel et/ou social.

Par ailleurs, Erwan Dianteill (2003), dans « De la possession rituelle comme objet de science sociale » formule une critique à l'encontre d'une « anthropologie de l'irrationnel » qui finit par devenir une « anthropologie irrationnelle ». Cet auteur refuse l'explication de la possession comme un phénomène « indéterminé », fruit de « l'imagination instituante », d'une « création symbolique ».

La possession (et l'explication s'étend aux phénomènes médiumniques examinés dans cette thèse) relève en partie de l'inventivité dans le comportement du possédé. « (...) Toute interaction humaine est toujours à la fois réglée et improvisée » (Dianteill, 2003/2005, p. 44). Mais la possession est conditionnée par des questions sociales, qui ont des effets incontestables sur les individus et la collectivité où elle se produit.

Autrement dit, cet auteur affirme que la possession, le chamanisme, ainsi que les autres phénomènes médiumniques, sont des pratiques sociales traversées par la parenté, le pouvoir politique, les rapports de genre, les questions économiques, les rapports de domination coloniale, etc., selon les sociétés où ils prennent place.

Pour paraphraser Durkheim (2000), il faut découvrir la réalité sous-jacente au symbole et lui donnant sens.

Quant aux pratiques de traitement spirituel examinées ici, c'est la pensée scientifique dominante qui conserve l'illusion de rupture entre la santé/maladie et le social. La pensée religieuse permet de montrer que la spiritualité est l'expression d'une dimension constitutive de la santé/maladie et de la pratique médicale même : la relation avec la société (Laplantine, 1986, 1992).

Que ce soit par suggestion ou par effet placebo, l'efficacité du symbole et du rituel dérive de la capacité à capter la puissance du monde invisible et ainsi à instaurer le monde visible.

### 3. SOUS UN AUTRE ANGLE D'ANALYSE : AU-DELA DU CONTEXTE SOCIAL

La science ne peut pas prouver l'existence de Dieu. Des études scientifiques sur les esprits, leur relation avec les vivants par l'intermédiaire de la médiumnité, la réincarnation, les expériences de sortie hors du corps et de mort imminente (EMI), entre autres, ont été menées dans le monde entier. Mais cette perspective, qui relève à la fois de la science et de la religion, est laissée de côté par le courant scientifique majoritaire. Au sujet des diagnostics et des traitements spirituels plus particulièrement, parmi les différentes raisons de méfiance, d'incertitude et de doute, on remarque une question centrale : les pratiques de cure spirituelle sont-elles réelles ? Si l'on pose cette question autrement, et si l'on se place sous l'angle d'approche avancé par Karl Popper (1972) à l'égard de la science, les preuves faussent-elles la démarche spirite ?

Ce n'est pas au sociologue ou à l'anthropologue qu'il appartient de trancher. « On s'en doute », pour reprendre les mots employés par Dianteill (2003/2005, p. 44).

La suggestion, l'effet placebo, la dissociation psychique ou la manifestation de l'inconscient, telles sont les formules employées afin d'expliquer les phénomènes étudiés dans cette thèse.

En sociologie et en anthropologie, une explication acceptée est celle, citée plus haut, du contexte, d'un processus socialement, historiquement et culturellement construit, délimité et défini.

Cette explication montre que les thérapeutiques spirituelles sont des faits sociaux. Si elles relèvent du subjectif (Maffesoli, s'inspirant de Gilbert Durand, évoque une « puissance de l'imaginaire »), elles sont objectivées par la société, ce dont découle leur efficacité.

Il faut souligner que l'efficacité de ces phénomènes, souvent expliquée comme relevant de la suggestion, du placebo ou d'un mécanisme mental, ne peut ignorer les réseaux de sens dans lesquels elle s'inscrit : les effets biologiques et psychosomatiques de la croyance sont ancrés dans les questions sociales, dans les représentations symboliques et dans les pratiques rituelles qui rendent les guérisons spirituelles possibles.

Les valeurs, sous peine de demeurer au plan du désir et de l'imaginaire, appellent une expression qui assure leur efficacité. La synthèse s'effectue sous la forme de « représentations collectives »,

qui permettent aux individus d'apprécier à la fois ce qui est désirable et ce qui est possible, compte tenu de l'état de la société (Boudon-Bourricaud, « Contrainte », 2002).

Les représentations, qui donnent au phénomène un cadre symbolique, s'ajoutent aux pratiques, qui lui confèrent une efficacité rituelle.

Cependant, cette explication n'est qu'une façon de se détourner de la question posée. Elle met à pied d'égalité monde invisible et fictif, ou du moins vraisemblable uniquement dans un contexte donné.

Olivier Schmitz (2006) condamne l'opposition anthropologique binaire et ethnocentriste entre « eux » et « nous » : tandis qu'aux premiers reviendraient des pratiques magiques et religieuses, dans des sociétés dites exotiques, dont les « échos » dans les sociétés dites complexes n'intéresseraient que les folkloristes qui souligneraient leur caractère archaïque, il appartiendrait aux seconds une médecine scientifique et la rationalité « parfaite » qui la caractérise.

La notion même de symbole suggère cette séparation entre, d'une part, une pensée, ou plus précisément une croyance, « sauvage », dont il faut comprendre la symbolique, et, d'autre part, une pensée scientifique, qui a accès non seulement à la représentation mais aussi à la chose symbolisée et qui est donc à même d'expliquer la croyance (Nathan et Stengers, 2004).

Afin de problématiser cette question, Nathan et Stengers (2004) citent une petite anecdote rapportée par Mary Douglas :

L. Marshall raconte qu'un jour qu'une bande de Boshimans Kung venait de terminer le rite de la pluie, un petit nuage apparut à l'horizon, grandit et noircit. Puis, la pluie tomba. Des anthropologues demandèrent à ces hommes s'ils pensaient que le rite avait engendré la pluie. On les couvrit de sarcasmes (Douglas apud Nathan et Stengers, 2004, p. 50)<sup>215</sup>.

Selon Nathan et Stengers (2004), le fait que les Boshimans réalisent le rite de la pluie constitue une réalité, complexe, intriquée, qui produit une série d'actions. Le rituel est une négociation avec des forces

---

<sup>215</sup> DOUGLAS, M. *De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou* (traduction française). Paris : Maspero, 1981.

invisibles. Il porte en soi une théorie du monde et l'action sur le monde. La pluie constitue une deuxième réalité. Les auteurs soulignent que « toute action culturellement définie – un rite, un sacrifice, une offrande, une protection... est bien ce qu'elle prétend être [et] est généralement efficace pour ce qui concerne sa propre définition » (Nathan et Stengers, 2004, p. 51). Cette action se passe donc de toute interprétation.

Pour les autochtones, le monde invisible n'est pas symbolique. Au contraire, la caractéristique principale de ce monde, c'est qu'il est réel.

En outre, les autochtones, ce ne sont pas que les individus « exotiques », mais aussi les « modernes » (ou plutôt postmodernes)<sup>216</sup> et cultivés, y compris les médecins eux-mêmes, qui pratiquent et/ou ont recours à des formes thérapeutiques complémentaires.

Nathan (2001) prône une « pratique de l'influence » métaculturelle. L'influence, selon Nathan et Stengers (2004), se distingue de la suggestion, de l'effet placebo et de l'imagination en ce que ces derniers, s'ils ne sont pas définis de façon péjorative, s'ils ne sont pas jugés issus de l'irrationnel, désignent un ingrédient considéré comme « naturel » ou « psychologique », et non pas comme une pensée technique pouvant comporter des enseignements particuliers sur l'art de guérir. Nathan (2001) souligne la fonction de la culture dans la construction de l'appareil psychique, ainsi que de la dimension physique.<sup>217</sup>

Quel que soit le modèle explicatif de la causalité des guérisons spirituelles, ce qui est certain, c'est la conséquence, et c'est sur elle que nous porterons désormais notre attention.

La question qu'il faut donc poser, lorsque l'on analyse les thérapeutiques de la troisième révélation, ce n'est pas si le sociologue ou l'anthropologue croit ou pas à la doctrine spirite et à ses pratiques, mais ce que révèle cette démarche ou à quoi sert cette idée.

---

<sup>216</sup> La conciliation (et pas la simple coexistence) de la modernité et de la tradition, de différents siècles, espaces et cultures au Brésil (ce qui s'applique également, avec certaines restrictions et particularités, aux autres pays évoqués dans cette thèse), caractérise selon Aubrée et Laplantine (2009) une société postmoderne. Sur la postmodernité, lire également Maffesoli (2009b).

<sup>217</sup> Viveiros de Castro (2002), quant à lui, discute de la possibilité d'une anthropologie symétrique qui donnerait aux théories natives le même statut que la science, chacune en fabriquant ses mondes. Dans cette perspective, le spiritisme et la cure médiumnique ne seraient pas analysés comme des concepts étrangers (ce qui entraînerait la capture et l'épuisement de leurs sens propres), mais ils seraient appréhendés à partir de la réalité du monde construite par cette cosmologie. Je remercie ma codirectrice de thèse, Madame le Professeur Sônia Weidner Maluf, pour cette note.

Au-delà d'une société donnée, et au-delà de la connaissance vraie ou vérifiable, si l'on admet, comme hypothèse, le spiritisme et son explication du monde, ce que font de nombreux chercheurs issus de différents domaines de la science, en particulier de la médecine, la question se tourne vers les implications de cette perspective.

Le paradoxe dans les phénomènes médiumniques, c'est que pour être efficaces socialement, ils font appel à l'extérieur de la société. Autrement dit, « pour déterminer le monde social, il faut être soi-même indéterminé socialement » (Dianteill, 2003/2005, p. 44). C'est la communion avec le sacré, avec le monde invisible, qui permet d'instaurer le monde visible.

Plus particulièrement à l'égard des pratiques de cures spirituelles, quels liens peut-on établir entre, d'une part, les diagnostics et les traitements spirituels, et, d'autre part, les diagnostics et les traitements matériels dispensés dans le cadre de la médecine conventionnelle allopathique ? Quelles seraient les conséquences d'une approche unissant ces deux démarches ? Quelles sont les limites, les implications bioéthiques, d'une telle convergence ? De nouvelles possibilités, des avancées, en découleraient-elles, et si oui, quelles seraient-elles ? Finalement, il est indispensable que des études et des recherches soient menées aussi bien pour valider que pour rectifier les principes et les pratiques de cette démarche (le charlatanisme et les abus, en général, n'en étant pas absents).

La « médecine intégrative », ou la « santé intégrale », peut être vue comme une tentative, partant de la science elle-même, d'allier la santé et la spiritualité, la science et la religion. Pour sa part, c'est ce que se propose de faire le spiritisme depuis qu'il est apparu.

Les formes de traitement examinées ici trouvent un sens dans chaque contexte où elles prennent place : elles ont une inscription sociale, historique et culturelle. Si l'on admet que la France et le Brésil, ainsi que les autres pays cités dans cette thèse, chacun avec ses particularités, ne sont pas homogènes, mais au contraire qu'ils accueillent, au gré des migrations, des ascendances, des métissages, de la rencontre de cultures différentes, et par conséquent des conceptions thérapeutiques diverses, la confrontation de ces différents savoir-faire s'avère fructueuse et enrichissante.

Prendre au sérieux, ce qui ne veut pas dire avec naïveté, les effets de ces pratiques, cela implique, sans pour autant abandonner la science, de respecter l'idée de spiritualité, c'est-à-dire les connaissances et les significations évoquées à partir de cette vision du monde. Cette « transcendance immanente », cette correspondance sociale et cosmique

(Maffesoli, 2009b), rendrait ainsi possible une véritable ouverture à l'altérité.



## BIBLIOGRAPHIE

ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. « *Uma fábrica de loucos* » : *psiquiatria X espiritismo no Brasil (1900-1950)*. Thèse de Doctorat en Histoire présentée à l'Institut de Philosophie et Sciences Humaines de l'Université de Campinas, 2007.

AUBRÉE, Marion et LAPLANTINE, François. *A mesa, o livro e os espíritos : gênese, evolução e atualidade do movimento social espírita entre França e Brasil*. Maceio : EDUFAL, 2009 (1990).

AZRIA, Régine et HERVIEU-LÉGER, Danièle. *Dictionnaire des faits religieux*. Paris : Quadrige/PUF, 2010.

BOUDON-BOURRICAUD. *Dictionnaire critique de la sociologie*. Paris : Quadrige/PUF, 2002.

BRAUDE, Ann. *Radical Spirits : Spiritualism and Women's Rights in Nineteenth-Century America*. Bloomington, USA : Indiana University Press, 2001.

CARVALHO, José Jorge de. « O encontro de velhas e novas religiões. Esboço de uma teoria dos estilos de espiritualidade ». In : *Série Antropologia*. Brasília : UnB, 1992. Disponible en ligne sur la page : <http://vsites.unb.br/ics/dan/Serie131empdf.pdf> (consultée en janvier 2010).

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. *O mundo invisível : cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo*. Rio de Janeiro : Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008 (1983).

CLÉMENT, Catherine et NATHAN, Tobie. *Le Divan et le Grigri*. Paris : Éditions Odile Jacob, 2005 (1998).

COSTA, Vitor Ronaldo. *Desobsessão & apometria : análise à luz da Ciência Espírita*. Matao, SP : Casa Editora « O Clarim », 2008.

CRISPIM, Mauricio Neiva (coord.). *Desobsessão por corrente magnética : pesquisa bibliográfica, relatos, interpretações e manual de aplicação*/[editor] Colegiado dos Vínculos Fraternais. Brasília : Sociedade de Divulgação Espírita « Auta de Souza », 1996.

CROOKES, William. *Researches in the Phenomena of Spiritualism*. Londres : J. Burns, 1874. Disponible en ligne sur la page : <http://www.archive.org/details/researchesinphe02croogoo> (consultée en juin 2010).

DE ALMEIDA, A. M. ; DE ALMEIDA, T. M. ; et GOLLNER, A. M. « Cirurgia espiritual : uma investigação » (« Enquête sur la chirurgie spirituelle »). In : *Revista da Associação Médica Brasileira (Revue de l'Association médicale brésilienne)*. Vol. 46, n° 3, Sao Paulo, juil.-sept. 2000. Article disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302000000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302000000300002&script=sci_arttext) (consulté le 21 février 2011).

DESCARTES, René. « Carta a Marin Mersenne ». In : *Scientiæ Studia*. Vol. 1, n° 1, 2003, p. 87-92. Lettre disponible en ligne sur la page : [http://www.scientiaestudia.org.br/revista/PDF/01\\_01\\_07\\_Descartes.pdf](http://www.scientiaestudia.org.br/revista/PDF/01_01_07_Descartes.pdf) (consultée le 19 avril 2010).

DIANTEILL, Erwan. « De la possession rituelle comme objet de science sociale ». In : *Archives de sciences sociales des religions*, 122/avril-juin 2003 - Varia, [En ligne], mis en ligne le 10 novembre 2005. URL : <http://assr.revues.org/index1505.html>. Consulté le 7 mai 2010.

DOYLE, Arthur Conan. *Historia do Espiritismo (L'Histoire du Spiritualisme)*. 1926. Disponible en ligne sur la page : <http://pt.scribd.com/doc/3678298/Arthur-Conan-Doyle-Historia-do-Espiritismo> (consultée en juin 2010).

DURKHEIM, Émile. *As formas elementares da vida religiosa : o sistema totêmico na Australia*. Sao Paulo : Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_. *O Suicidio (Le Suicide)*. Portugal, Brasil : Editorial Presença, Livraria Martins Fontes, 1973.

FINK, Bruce. *O sujeito lacaniano. Entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor, 1998.

GARCIA, Simone Ribeiro. « Segura na mão de Deus e vai » : *tratamentos clínicos espíritas e suas condições de felicidade*. Thèse de

Doctorat en Psychologie Clinique et Culture présentée à l'Institut de Psychologie de l'Université de Brasilia, 2007.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Sao Paulo : Editora Atlas, 1999.

GIUMBELLI, Emerson. « Heresia, doença, crime ou religiao : o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais ». In : *Revista de Antropologia*. Vol. 40, n° 2, Sao Paulo, 1997. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-77011997000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77011997000200002&lng=en&nrm=iso) (consultée en mars 2010).

\_\_\_\_\_. « O 'baixo espiritismo' e a historia dos cultos mediunicos ». In : *Horizontes Antropologicos*. Vol. 9, n° 19, Porto Alegre, 2003. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-71832003000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832003000100011&lng=en&nrm=iso) (consultée en février et mars 2010).

GREENE, Brian. « Teoria das supercordas » (« La Théorie des supercordes »). In : *Revista Época*. 2008. Entretien disponible en ligne sur la page : [http://www.orion.med.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=228:supercordas&catid=41:ciencia&Itemid=184](http://www.orion.med.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=228:supercordas&catid=41:ciencia&Itemid=184) (consultée le 27 avril 2010).

GREENFIELD, Sidney M. *Spirits with scalpels : the culturalbiology of religious healing in Brazil*. Walnut Creek, CA : Left Coast Press, 2008.

GREYSON, Bruce. « Experiências de quase-morte : implicações clinicas ». In : *Revista de Psiquiatria Clinica*. Vol. 34, supl. 1, 2007, p. 116-125.

LACAN, Jacques. « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je ». In : *Écrits*. Paris : Ed. Du Seuil, 1966.

LAPLANTINE, François. *Anthropologie de la maladie. Étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*. Paris : Éditions Payot, 1992 (1986).

LECLERCQ, Vincent. « Dr. Fritz, onde está você ? ». 2005.

LEVI-STRAUSS, Claude. « A eficacia simbolica » (« L'Efficacité symbolique »). In : *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro : Tempo Brasileiro, 1996.

\_\_\_\_\_. « O feiticeiro e sua magia » (« Le sorcier et sa magie »). 1949. Disponible en ligne sur la page : <http://www.scribd.com/Ofeticeiroesua-Magia-Claude/d/6618507> (consultée le 21 décembre 2010).

LEWGOY, Bernardo. « A transnacionalização do espiritismo kardecista brasileiro : uma discussao inicial » (« La transnationalisation du spiritisme kardéciste brésilien : une première discussion »). In : *Religiao e Sociedade*. Vol. 28, n° 1, Rio de Janeiro, 2008. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-85872008000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-85872008000100005) (consultée en février 2011).

\_\_\_\_\_. « Etnografia da leitura num grupo de estudos espirita ». In : *Horizontes Antropologicos*. Vol. 10, n° 22, Porto Alegre, 2004. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-71832004000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832004000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) (consultée en février 2011).

LUCCHETTI, Giancarlo. « Espiritualidade no paciente em dialise : o nefrologista deve abordar ? ». In : *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. 2010. Disponible en ligne sur la page : [www.jbn.org.br](http://www.jbn.org.br) (consultée le 15 avril 2010).

MAFFESOLI, Michel. *Apocalypse*. Paris : CNRS Éditions, 2009.

\_\_\_\_\_. *Éloge de la raison sensible*. Paris : La Table Ronde, 2005 (1996).

\_\_\_\_\_. *La connaissance ordinaire : précis de sociologie compréhensive*. Paris : Méridiens Klincksieck, 2007 (1985).

\_\_\_\_\_. *La part du diable*. Paris : Champs-Flammarion, 2004.

\_\_\_\_\_. *Le réenchantement du monde*. Paris : Perrin, 2009.

\_\_\_\_\_. *Le rythme de la vie : variations sur les sensibilités postmodernes*. Paris : La Table Ronde, 2004.

\_\_\_\_\_. *Matrimonium : petit traité d'écophilosophie*. Paris : CNRS Éditions, 2010.

\_\_\_\_\_. *No fundo das aparências*. Petropolis, RJ : Editora Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_. *O tempo das tribos : o declínio do individualismo nas sociedades de massa*. Rio de Janeiro : Forense Universitaria, 1998.

\_\_\_\_\_. Résumé du séminaire « Metodologia, Epistemologia e Pos-Modernidade - Sociologia Compreensiva, Razao Sensível e Conhecimento Comum », offert en 2005 à la PUCRS. In : *Revista FAMECOS*. N° 36, Porto Alegre, 2008.

MALUF, Sônia Weidner. *Les enfants du Verseau au pays des terreiros : les cultures thérapeutiques et spirituelles alternatives au Sud du Brésil*. Thèse de Doctorat en Anthropologie Sociale et Ethnologie présentée à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 1996.

\_\_\_\_\_. « Mitos coletivos, narrativas pessoais : cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da 'Nova Era' ». In : *Mana*. Vol. 11, n° 2, Rio de Janeiro, 2005. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-93132005000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132005000200007) (consultée en mai 2011).

MARTINS, Francisco ; KERN, Melissa Chaves ; QUINAGLIA, Caroline ; *et al.* « Placebo : eficácia e desqualificação na clínica cotidiana » (« Le placebo : efficacité et critique dans la clinique quotidienne »).

MAUSS, Marcel. « A Expressão Obrigatória dos Sentimentos (Rituais Orações Funerárias Australianas) » (« L'Expression obligatoire des sentiments (rituels oraux funéraires australiens) »). In : *Ensaio de Sociologia*. Editora Perspectiva.

\_\_\_\_\_. « Efeito físico no indivíduo da ideia de morte sugerida pela coletividade » (« Effets physiques chez l'individu de l'idée de mort »).

suggérée par la collectivité »). In : *Sociologia e Antropologia*. Sao Paulo : EPU, 1974.

\_\_\_\_\_. « Esboço de uma teoria geral da magia » (« Esquisse d'une théorie générale de la magie »). In : *Sociologia e Antropologia*. Sao Paulo : EPU, 1974.

\_\_\_\_\_. *La Prière*. Paris : Félix Alcan Editor, 1909 (trad. KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. In : *RBSE* 8 (24), déc. 2009).

MINAYO, Maria Cecilia de Souza (org.). *Pesquisa social : teoria, método e criatividade*. Petropolis, RJ : Editora Vozes, 1999.

MONTANELLI, Daniel Gomez. « Por que faz bem orar? ». In : *Folha Espirita*. Mars 2008.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. « É possível estudar cientificamente a sobrevivência após a morte ? ». In : INCONTRI, D. et SANTOS, FS. *A arte de morrer - visoes plurais*. Bragança Paulista, SP : Editora Comenius, 2007, p. 36-44.

\_\_\_\_\_. « Espiritualidade & Saude Mental : O desafio de reconhecer e integrar a espiritualidade no cuidado com nossos pacientes » (« Spiritualité et santé mentale : le défi de reconnaître et d'intégrer la spiritualité dans les soins de nos patients »). In : *Zen Review*. Sao Paulo : Segmento Farma Editores, 2009.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander ; NETO, Francisco Lotufo ; et CARDEÑA, Etzel. « Comparison of Brazilian Spiritist Mediumship and Dissociative Identity Disorder ». In : *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 196, n° 5, mai 2008.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander ; NETO, Francisco Lotufo ; et GREYSON, Bruce. « Dissociative and Psychotic Experiences in Brazilian Spiritist Mediums ». In : *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2007.

MUCCHIELLI, Alex. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin, 2004.

NATHAN, Tobie et STENGERS, Isabelle. *Médecins et sorciers*. Paris : Les Empêcheurs de penser en rond/Le Seuil, 2004.

NATHAN, Tobie. *L'influence qui guérit*. Paris : Éditions Odile Jacob, 2001.

NOBRE, Marlene Rossi Severino. *A obsessao e suas mascaras : um estudo da obra de André Luiz*. São Paulo : Editora Jornalística Fé, 1997.

\_\_\_\_\_. « Atualidade científica da obra psicografada por Chico Xavier ». In : *III Congresso Espirita Brasileiro*. Brasília, 2010.

OLIVEIRA, Sérgio Felipe de. « Pineal – a uniao do corpo e da alma » (« La glande pinéale – l'union du corps et de l'âme »). In : *Institut de recherches projectiologiques et bioénergétiques (Instituto de Pesquisas Projeciologicas e Bioenergéticas, IPPB)*. 2002. Entretien accordé à la revue *Espiritismo & Ciência*, n° 3, disponible en ligne sur la page : <http://www.ippb.org.br/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=1900> (consultée le 19 avril 2010).

\_\_\_\_\_. « A glândula pineal : novos conceitos e avanço nas pesquisas » (« La glande pinéale : nouvelles notions et avancées dans les recherches »). Conférence donnée à l'Université de Caxias do Sul, dans l'État du Rio Grande do Sul (ainsi que dans d'autres universités au Brésil et à l'étranger), et disponible sur le site internet YouTube (<http://www.youtube.com>), sur recherche de l'expression « glândula pineal » (consulté le 19 et le 20 avril 2010).

PERES, Mario F. P. « Espiritualidade e praticas de Saude. Integração da Espiritualidade na Pratica Clinica » (« Spiritualité et pratiques de santé. L'intégration de la spiritualité dans la pratique clinique ») In : *47° Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM)*. 2009. Document obtenu sur internet et consulté le 12 avril 2010.

PERETZ, Henri. *Les méthodes en sociologie : l'observation*. Paris : Éditions La Découverte, 2007.

POPPER, Karl. *A Logica da pesquisa científica*. Sao Paulo : Editora Cultrix, 1972.

RICHARDSON, Roberto Jarry et des collaborateurs. *Pesquisa social : métodos e técnicas*. Sao Paulo : Editora Atlas, 1999.

RODRIGUES, Kleber Fernando. *Teologia da prosperidade, sagrado e mercado : um estudo sobre a Igreja Universal do Reino de Deus em Caruaru-PE*. Sao Paulo : Edições FAFICA-Edições ABHR, 2003.

SAAD, Marcelo ; MASIERO, Danilo ; et BATTISTELLA, Linamara Rizzo. « Espiritualidade baseada em evidências » (« La spiritualité fondée sur des preuves »). In : *Acta Fisiatrica*. 8(3), 2001, p. 107-112.

SCHMITZ, Olivier. *Soigner par l'invisible. Enquête sur les guérisseurs aujourd'hui*. Paris : Éditions Imago, 2006.

SINGLY, François de ; GIRAUD, Christophe ; et MARTIN, Olivier. *Nouveau manuel de sociologie*. Paris : Armand Colin, 2010.

SOUZA E SILVA, Angelita. *Valentin : une autre vision de la maladie*. Mémoire d'Anthropologie de la Santé présenté au Département F. M. C. Faculté de Médecine de l'Université Paris XI, 2007/2008.

TEIXEIRA, Evilazio Francisco Borges ; MÜLLER, Marisa Campio ; et SILVA, Juliana Dors Tigre da (orgs.). *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre : EDIPUCRS, 2004.

TOFOLI, Luis Fernando. « Transtorno afetivo bipolar de difícil controle e 'encosto' : um caso da interação entre medidas terapêuticas técnicas e religiosas » (« Trouble affectif bipolaire réfractaire et 'parasitisme spirituel' : un cas d'interaction entre des mesures thérapeutiques techniques et religieuses »). In : *Casos Clinicos em Psiquiatria*. Vol. 6, n° 1-2, jan.-déc. 2004 (disponible en ligne sur la page : <http://www.abpbrasil.org.br/medicos/publicacoes/revista/>, consultée le 29 avril 2010).

TOSTA, Carlos Eduardo. « Efeitos da prece na saude ». Disponible en ligne sur la page : <http://www.geocities.com/jcarvalhas/curamaos2.htm> (consultée le 27 mai 2010).

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. « O nativo relativo ». In : *Mana*. Vol. 8, n° 1, Rio de Janeiro, 2002. Disponible en ligne sur la page : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-93132002000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-93132002000100005&script=sci_arttext) (consultée en mai 2011).

WEISS, Brian Leslie. *Muitas vidas, muitos mestres*. Rio de Janeiro : Sextante, 2009.

PAGES SUR INTERNET :

<http://www.amebrasil.org.br> (consultée le 30 mars et le 13 avril 2010).

<http://www.ameinternational.org> (consultée le 15 avril 2010).

<http://www.amesaopaulo.org.br> (consultée le 13 avril 2010).

[HTTP://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver\\_po.php?session=447](HTTP://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=447)  
(consultée le 22 février 2010).

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u3621.shtml>  
(consultée le 27 mai 2010).

<http://www.gutenberg.org/etext/11950> (consultée le 5 juillet 2010).

<http://jornalnacional.globo.com/Telejornais/JN/0.,MUL1501032-10406,00-HOMEOPATIA+NAO+TEM+COMPROVACAO+DIZ+ESTUDO+BRITANICO.html> (consultée le 18 mars 2010).

[http://wn.com/Kardecist\\_Spiritism](http://wn.com/Kardecist_Spiritism) (consultée le 9 novembre 2010).

[http://memoriaviva.com.br/ocruzeiro/12121964/121264\\_1.htm](http://memoriaviva.com.br/ocruzeiro/12121964/121264_1.htm)  
(consultée le 18 novembre 2010).

<http://www.mi.gov.br/programas/desenvolvimentodocentrooeste/ride/index.asp> (consultée le 18 juin 2010).

<http://portal.cfm.org.br/> (consultée le 14 mars 2011).

<http://www.sma-us.org> (consultée le 9 juin 2010).

<http://www.timesonline.co.uk/tol/news/politics/article7036441.ece>  
(consultée le 18 mars 2010).

<http://www.uniespirito.com.br> (consultée le 19 avril 2010).

<http://www.youtube.com/watch?v=l28RdLrSrXY> (consultée le 4 février 2011).

#### DOCUMENTS AUDIOVISUELS :

*A Cura (La Cure)*, série de Joao Emanuel Carneiro et Marcos Bernstein diffusée sur Globo, 2010.

*Bezerra de Menezes – O Diario de um Espirito (Bezerra de Menezes – Le journal d'un esprit)*, film de Glauber Santos Paiva Filho et Joel Pimentel, 2008.

*Chico Xavier : entre o enigma e a fé (Chico Xavier : entre l'énigme et la foi)*, ensemble de programmes sur le médium présenté sur la chaîne de télévision Globo News, du 24 au 31 mars 2010.

*Chico Xavier*, film de Daniel Filho (production de Lereby et coproduction et distribution de Sony Pictures, Downtown Filmes et Globo Filmes), 2010.

Émission Globo Reporter sur Chico Xavier diffusée le 26 mars 2010.

*Escrito nas Estrelas (Écrit dans les étoiles)*, telenovela de Elizabeth Jhin diffusée sur Globo, 2010.

*Nosso Lar (Notre Demeure)*, film de Wagner de Assis (coproduction et distribution de Fox Film do Brasil), 2010.

Série de films sur Chico Xavier diffusée sur Canal Brasil du 3 au 17 avril 2010.

Sondages sur le phénomène de la médiumnité et des guérisons spirituelles effectués par l'émission Globo Reporter, un magazine hebdomadaire diffusé sur la chaîne Globo, 1998.

Vidéo de la table ronde « La spiritualité dans la pratique clinique », tenue dans le cadre du 10<sup>e</sup> Congrès brésilien de médecine interne, organisé à Sao Paulo du 16 au 18 octobre 2009.

*What the bleep do we know ? (Que sait-on vraiment de la réalité !?)*, film de Betsy Chasse, William Arntz et Mark Vicente, 2004.

## REVUES :

*Les Cahiers européens de l'imaginaire*. Technomagie. N° 3, février 2011.

*SOCESP em destaque*. Publication bimestrielle de la Société de Cardiologie de l'État de Sao Paulo, Année V, n° 2, mars/avril 2010 (article sur l'influence de la foi dans la guérison des maladies).

*Veja*. Editora Abril, édition 2170, Année 43, n° 25, le 23 juin 2010 (article sur « Uberaba, 'la ville des esprits' »).

## JOURNAUX :

*Correio Braziliense*. Brasilia, le 23 novembre 2008 (article sur le médium Joao).

*Correio Braziliense*. Brasilia, le 17 avril 2010 (article sur le 3<sup>e</sup> Congrès spirite brésilien).

*Correio Braziliense*. Brasilia, le 23 mai 2010 (article sur le médium Joao).

*Correio Braziliense*. Brasilia, le 9 janvier 2011 (article sur le médium Valentim).

*Folha de Sao Paulo*. Sao Paulo, le 21 mars 2010 (article sur le médium Joao).

*Folha de Sao Paulo*. Sao Paulo, le 27 avril 2010 (article sur la décision prise par le Bureau du procureur général de l'État de Rio de Janeiro de donner aux membres du mouvement des Témoins de Jéhovah le droit de refuser la transfusion sanguine).

## OUVRAGES SPIRITES :

ACQUARONE, Francisco. *Bezerra de Menezes : o médico dos pobres*. Sao Paulo : Editora Aliança, 1979.

CUMMING, Heather et LEFFLER, Karen (trad. DELELA, Denise de C. Rocha). *Joao de Deus : o médium de cura brasileiro que transformou*

*a vida de milhoes (Jean de Dieu : le médium guérisseur brésilien qui a transformé la vie de millions de personnes)*. Sao Paulo : Editora Pensamento, 2008 (2007).

FARIA, Nogueira de. *O trabalho dos mortos (livro do Joao)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1921. Publié en ligne sur la page : <http://clotildes.tripod.com> (consultée le 15 avril 2010).

GAMA, Ramiro. *Lindos casos de Bezerra de Menezes*. Sao Paulo : LAKE - Livraria Allan Kardec Editora, 2001.

GARCIA, Ismar Estulano (trad. WALT-ANDREE, Norbert). *Guérisons spirituelles*. Goiânia : AB Editora, 2009 (2006).

GOMES, Saulo (org.). *Pinga-Fogo com Chico Xavier* (transcription des interviews accordées par Chico Xavier en 1971 pour l'émission de télévision brésilienne *Pinga-Fogo*). Catanduva, SP : InterVidas, 2010.

KARDEC, Allan. *A Gênese*. Disponible en ligne sur la page du Portal do Espirito : <http://www.espirito.org.br/portal/codificacao/ge/> (consultée en mai 2010).

\_\_\_\_\_. *O Céu e o Inferno*. Disponible en ligne sur la page du Portal do Espirito : <http://www.espirito.org.br/portal/codificacao/ci/index.html> (consultée en mai 2010).

\_\_\_\_\_. *O Evangelho segundo o Espiritismo*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1982.

\_\_\_\_\_. *O Livro dos Espiritos*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1987.

\_\_\_\_\_. *O Livro dos Médiuns*. Disponible en ligne sur la page du Portal do Espirito : <http://www.espirito.org.br/portal/codificacao/lm/index.html> (consultée en mai 2010).

\_\_\_\_\_. *O que é o Espiritismo*. Disponible en ligne sur la page du Portal do Espirito : <http://www.espirito.org.br/portal/codificacao/oq/> (consultée en juillet 2010).

LEYMARIE, Madame P.-G. (trad. MIRANDA, Herminio Corrêa de). *Processo dos Espíritos (Procès des spirites)*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1999.

MELO, Jacob. *O passe. Seu estudo, suas técnicas, sua prática*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1993.

MENEZES, Adolfo Bezerra de. *A loucura sob novo prisma*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 2009.

PELLEGRINO-ESTRICH, Robert. *L'homme miracle du Brésil. L'histoire du guérisseur Joao de Deus*. Vevey, Suisse : Éditions Alternatif - La Boutique du Bien-Être, 2004 (2001).

POVOA, Liberato. *Joao de Deus, fenômeno de Abadiânia (Jean de Dieu, le phénomène d'Abadiania)*. Anapolis, GO : Multipla Grafica e Editora Ltda, 2003 (1994).

TANAKA, Fatima Ayako. *As curas maravilhosas de Valentim (Les guérisons miraculeuses de Valentim)*. Brasília : Édition à compte d'auteur, 2005.

\_\_\_\_\_. *Vinte e um anos com Valentim (21 ans avec Valentim)*. Brasília : Totem Grafica Editora e Papelaria Ltda, 2004.

XAVIER, Francisco Cândido et VIEIRA, Waldo (par l'esprit André Luiz). *Desobsessão*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1975 (1964).

\_\_\_\_\_ (par les esprits André Luiz et Emmanuel). *Estude e Viva*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1965.

XAVIER, Francisco Cândido (par l'esprit Emmanuel). *A caminho da Luz*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 2009.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Humberto de Campos). *Boa Nova (La Bonne nouvelle)*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 1941.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Humberto de Campos). *Brasil, Coração do Mundo, Patria do Evangelho (Brésil, cœur du monde, patrie de l'Évangile)*. Rio de Janeiro : Federação Espírita Brasileira, 2008 (1938).

\_\_\_\_\_ (par l'esprit André Luiz). *Entre a Terra e o Céu*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1990.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Frère X). *Estante da Vida (Bibliothèque de la vie)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1969.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Fonte Viva*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1956.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Justiça Divina*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1962.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit André Luiz). *Nosso Lar (Notre Demeure)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1944.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit André Luiz). *Obreiros da Vida Eterna*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1948.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Meimei). *Pai Nosso*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1952.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Pao Nosso*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 2004.

\_\_\_\_\_. *Parnaso de Além-Tumulo (Le Parnasse d'outre-tombe)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1932.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Frère X). *Pontos e contos (Points et contes)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 2008 (1951).

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Humberto de Campos). *Reportagens de Além-Tumulo (Reportages d'outre-tombe)*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1943.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Roteiro*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1952.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Vida e sexo*. Rio de Janeiro : Federação Espirita Brasileira, 1970.

\_\_\_\_\_ (par l'esprit Emmanuel). *Vinha de Luz*. Rio de Janeiro :  
Federação Espirita Brasileira, 2004.

<http://www.abadiania.hpg.ig.com.br/> (site consulté en janvier et février 2011).

<http://www.allankardeparis.com/> (site consulté le 24 février 2011).

<http://www.apes.asso.fr/> (site consulté le 21 juin 2010).

<http://cesak.fr/> (site consulté le 24 février 2011).

<http://www.comunhaoespirita.org.br> (site consulté le 3 mai 2010).

<http://www.febnet.org.br/site/> (site consulté en février et mars 2010).

<http://www.friendsofthecasa.info/> (site consulté en janvier et février 2011).

<http://www.healingquests.com/> (site consulté en janvier et février 2011).

<http://www.institutamelieboudet.fr/> (site consulté le 24 février 2011).

<http://www.joaodedeus.com.br/> (site consulté en janvier et février 2011).

<http://www.johnofgod.com> (site consulté en janvier et février 2011).

<http://www.spiritist.org/> (site consulté en février 2010).

<http://www.spiritist.us> (site consulté le 9 juin 2010).

<http://union.spirite.over-blog.fr/> (site consulté le 21 juin 2010).

<http://www2.uol.com.br/bibliaworld/jornalpalavra/cienci/1004.htm>  
(page consultée le 27 mai 2010).

<http://www.usfipes.org/> (site consulté le 21 juin 2010).

<http://voluntarioseamigos.org/indexbr.html> (site consulté en janvier et février 2011).

*Ce n'est pas moi qui guérit, c'est Dieu : un hommage à Jean de Dieu*, film d'Anne Macksoud, 2006.

*Healing (La guérison)*, film de David Unterberg et d'Harald Wiesleitner, 2010.

*Libertação*. Bulletin d'information de la Communion spirite de Brasília. An XVIII, hors série, avril 2006.

*ProLuz*. Revue de diffusion de la doctrine spirite. Goiânia, An IX, mars/avril 2010.

*Reformador*. Revue de la Fédération spirite brésilienne. An 128, n° 2173, avril 2010.

*Revista Cultura Espirita*. Revue de l'Institut de la Culture Spirite du Brésil (Instituto de Cultura Espirita do Brasil, ICEB). Rio de Janeiro, An I, n° 12, mars 2010.

## ANNEXES

### 1. CAS OBSERVES

Ensuite, quelques récits d'échanges informels faits avec des patients et des extraits de témoignages de guérison recueillis à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes et à la Maison de Dom Ignace de Loyola sont présentés. Comme les conversations n'ont pas été enregistrées, le texte est une construction faite à partir d'annotations dans le journal de terrain. Ces cas servent d'échantillon de ce qui est observé dans les deux institutions susmentionnées.

#### **Aleph**<sup>218</sup>

Le récit raconte l'histoire d'Aleph, un avocat à qui on a diagnostiqué un cancer rare, dont le traitement, préconisé par les médecins spécialistes, serait une chirurgie risquée, qui entraînerait l'affaiblissement de la fonction urinaire et l'impuissance sexuelle.

L'avocat, qui a écrit que dans son cas « l'argent ne pouvait payer aucun traitement », a consulté aussi un urologue renommé aux États-Unis, qui lui aurait également recommandé la chirurgie.

Dans le récit, sont cités les noms de tous les médecins, ainsi que le nom, le numéro d'enregistrement dans l'Ordre des avocats du Brésil (Ordem dos Advogados do Brasil) et la signature de l'avocat.

Aleph, après les consultations, a déclaré avoir opté pour la mort. Néanmoins, un jour, quand il était chez lui, il a raconté avoir reçu un appel d'un ami, qui était, à ce moment-là, dans la file d'attente pour le traitement fait par Valentim. L'ami demandait à Aleph de le retrouver. Par « considération », l'avocat a relaté être allé à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Il a commencé, ainsi, le traitement spirituel dispensé par le Dr. Aguiar, incorporé dans le médium.

Après un certain temps de fréquentation à la Maison de charité, Aleph a affirmé que « la masse a été brûlée » (une expression souvent utilisée par Valentim et les volontaires, qui signifie que la maladie a été combattue) et que le cancer stagnait. Des examens médicaux de toute la période attestant les changements dans l'état de santé du patient ont été présentés en annexe au récit. Lorsque le cancer a stagné, le Dr. Aguiar, à travers Valentim, aurait dit à Aleph de subir la chirurgie urologique.

---

<sup>218</sup> Tous les noms utilisés sont fictifs.

Selon le prétendu esprit du médecin, Aleph serait guéri sans l'altération des fonctions génito-urinaires. D'ailleurs, il est important de souligner que le traitement spirituel dispensé par Valentim n'exclut pas, mais au contraire intègre le travail des « médecins de la Terre », selon les mots du médium lui-même et des volontaires du centre.

Ainsi, Aleph a subi l'intervention chirurgicale et, selon ses propres termes, « contrairement au pronostic de tous les médecins spécialistes », il a « survécu sans séquelles ».

Le récit finit avec des remerciements à l'équipe de la Maison de charité.

## **Fernando**

Le témoignage de Fernando figure dans les archives de la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Après avoir consulté des médecins à l'Hôpital Général de Brasilia (Hospital Geral de Brasilia), les examens de Fernando ont indiqué qu'il avait un cancer de la prostate. Ce résultat a été confirmé par une biopsie effectuée à l'Hôpital des Forces Armées (Hospital das Forças Armadas).

Les copies des examens avec leurs dates, les laboratoires concernés et les résultats obtenus étaient jointes au témoignage et ont été vérifiées pour la réalisation de cette thèse. La chronologie est la suivante :

Le 28 février 1994, l'examen fait au Laboratoire Pasteur, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasilia (Hospital Geral de Brasilia), indiquait que le PSA (antigène spécifique prostatique) de Fernando était de 16.0.

Le 18 mai 1994, l'examen fait à nouveau au Laboratoire Pasteur, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasilia (Hospital Geral de Brasilia), montrait que le PSA de Fernando était de 23.0.

Le 9 novembre 1994, selon le témoignage, un ami de Fernando lui aurait parlé d'un cas de guérison d'un cancer du sein réalisée par Valentim à la Maison de charité.

Le même jour, l'épouse de Fernando lui aurait dit que Valentim avait traité spirituellement un ami du couple souffrant d'un cancer de l'estomac.

Ces deux événements ont été interprétés par Fernando comme un « signe » qu'il devrait lui aussi fréquenter la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Ainsi, Fernando a subi le traitement spirituel dispensé par Valentim du 26 novembre 1994 au 10 juin 1995. Fernando

allait à la Maison de charité tous les mercredis et samedis. Après la « radiothérapie spirituelle », Fernando a déclaré qu'il était guéri.

Le 24 février 1995, un autre examen, fait à l'Hôpital de Forces Armées (Hospital das Forças Armadas), indiquait une nouvelle augmentation du taux de PSA de Fernando, qui était de 65.0.

Le 10 mai 1995, un examen fait au Laboratoire Pasteur, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasília (Hospital Geral de Brasília), indiquait une forte baisse du taux de PSA de Fernando, qui était de 9.0.

Le 23 juin 1995, un autre examen fait au Laboratoire Pasteur, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasília (Hospital Geral de Brasília), montrait que le PSA de Fernando était de 3.5.

Le 1<sup>er</sup> septembre 1995, un nouvel examen fait au Laboratoire Pasteur, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasília (Hospital Geral de Brasília), indiquait la baisse du taux de PSA, qui était de 1.2.

Finalement, le 16 janvier 1996, l'examen fait au Laboratoire LAC, à la demande d'un médecin spécialiste de l'Hôpital Général de Brasília (Hospital Geral de Brasília), montrait que le PSA de Fernando était de 0.5.

Il est important de noter que tous les examens, qui ont été vérifiés, comme écrit précédemment, ainsi que le témoignage lui-même étaient signés et authentifiés par un officier d'état civil (cartorio).

## **Eva**

Selon le père d'Eva, dont le nom fictif est Julio, la jeune fille avait 13 ans quand elle a commencé à ressentir des maux de tête sévères. Après avoir consulté des médecins à l'Hôpital Sarah Kubitschek, l'utilisation du médicament depakote, indiqué pour le traitement de la migraine et également de l'épilepsie et des épisodes de manie associés à des troubles bipolaires, a été prescrite.

Après une semaine, avec l'augmentation recommandée de la dose du médicament, encore selon Julio, Eva a eu une sérieuse aggravation de son état de santé. « Elle ne pouvait pas bouger, marcher... Elle n'ouvrait même pas la bouche pour manger... ». Eva est retournée à l'Hôpital Sarah Kubitschek afin de subir un traitement. Cette fois-ci, sa maladie aurait été considérée comme inguérissable par les médecins. « Ils m'ont dit qu'ils allaient suspendre le traitement pour qu'elle puisse rentrer chez nous... pour mourir », a déclaré Julio.

Selon son père, Eva était « atrophiée ». Après l'interruption du traitement médical conventionnel et de l'utilisation du médicament, Julio a décidé d'emmener sa fille à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes.

À la Maison de charité, Valentim aurait fait appel à une « jolie fille » qui y était pour la première fois. Julio a dit qu'il ne pensait pas que Valentim parlait de sa fille car « elle était très malade, elle n'était pas jolie ». Ayant répété la question sans obtenir aucune réponse, Valentim se serait adressé à Eva.

Après cet épisode, Eva a subi le traitement spirituel au cours d'une année, quand elle est retournée à l'Hôpital Sarah Kubitschek. « C'était un tumulte à l'hôpital ». Julio a dit que personne ne croyait à l'amélioration de l'état de santé d'Eva. Cette amélioration a eu des répercussions internationales, encore selon Julio. Les médecins interrogeaient sur le traitement réalisé, les médicaments utilisés et, surtout, le médecin qui l'avait guéri. Compte tenu de la réponse sur le traitement spirituel dispensé par Valentim, personne ne l'aurait cru.

Au moment de la recherche, il y avait cinq ans qu'Eva fréquentait la Maison de Charité. Ayant 18 ans, elle semblait être bien. Eva nous a brièvement parlé à la fin de son traitement. Selon Julio, « elle fait la cuisine, prend de bus... Elle est en deuxième année de la faculté de psychologie... ». Julio, qui est lui aussi dans la même faculté (mais il est en première année) l'accompagne. Il a assuré, cependant, qu'elle fait ces activités et d'autres encore toute seule.

### **Beatriz Fernandes Felipe<sup>219</sup>**

Le témoignage de Beatriz, qui figure dans les archives de la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, a été signé et authentifié par un officier d'état civil (cartorio). Les copies ont été extraites de l'ouvrage de Tanaka (2004).

La jeune fille, un enfant de sept ans, a eu une paralysie cérébrale à la suite d'une noyade. Après avoir consulté des médecins dans trois hôpitaux renommés à Brasilia (l'Hôpital Sarah Kubitschek, l'Hôpital Régional de l'Asa Norte et l'Hôpital de Base du District Fédéral), l'état de Beatriz a été considéré comme inguérissable, irréversible : dans les photographies qui font partie du témoignage, la jeune fille était très mince, avec les membres tordus, et attachée à des appareils.

---

<sup>219</sup> Le nom de cette patiente est vrai.

Beatriz a été emmenée à la Maison de charité Adolfo Menezes de Bezerra, où elle a subi le traitement spirituel dispensé par Valentim et les médecins spirituels (cités dans le témoignage), le Dr. Frederick Von Stein, le Dr. Adolph Fritz, le Dr. Aguiar Freitas et le Dr. Adolfo Bezerra de Menezes, pendant un an et six mois.

Après cette période, Beatriz est retournée à l'Hôpital Sarah Kubitschek. Le neurologue qui l'a traitée auparavant aurait été « étonné », selon ce qui est écrit dans le témoignage.

Le dossier a plusieurs photos de Beatriz, parmi lesquelles une datant de novembre 1990 (l'année de l'accident), où, comme écrit précédemment, la jeune fille était tordue ; une autre date de septembre 1991, où Beatriz était assise et « sans sonde », selon le témoignage ; une datant de janvier 1992, où elle se tenait debout ; une autre datant de septembre 1992, où Beatriz « s'équilibrait déjà », selon le témoignage ; finalement, une datant de 1993, où elle dansait dans une fête. Les images montrent que, progressivement, la jeune fille semblait être mieux, son corps, plus sain et son visage, plus souriant. En outre, le témoignage confirme la récupération des réflexes par Beatriz.

Tout au long de cette période, Beatriz a poursuivi le traitement spirituel à la Maison de charité.

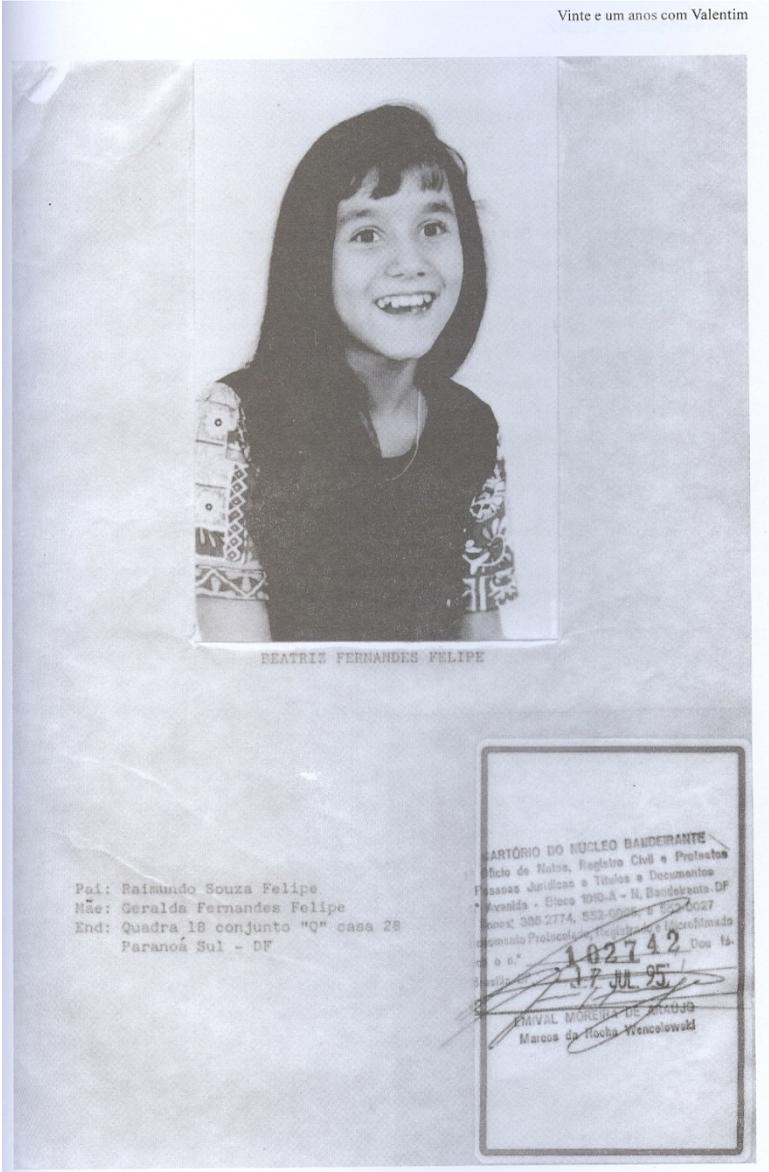
Les examens faits à l'Hôpital Sarah Kubitschek, dont les copies étaient jointes au témoignage, indiquaient :

En 1990, « porteuse d'une séquelle de noyade avec une déficience motrice sévère et également de la zone cognitive. Elle est en traitement de physiothérapie et psychologie (...) ».

Rapport de l'examen : (...) La coupe tomographique montre une dilatation modérée des sillons cérébraux périphériques, des citernes et des ventricules (4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et latéraux) caractérisant une atrophie corticale sous corticale. Le tissu cérébral périventriculaire (ventricules latéraux) semble être légèrement infiltré, ce qui suggère qu'il s'agit d'une hydrocéphalie non compensée. Conclusion : hydrocéphalie communicante modérée (signé et cacheté par le médecin spécialiste).

En 1991, « Conclusion : EEG [électroencéphalogramme] dans le sommeil induit avec de l'hydrate de chloral suggérant la présence d'une lésion structurale diffuse ».

L'analyse des photos montre que cet enfant est passé d'un cadre de cachexie, atrophie musculaire sévère, à un état apparemment normal, avec y compris une réinsertion sociale.



Vinte e um anos com Valentim

BEATRIZ FERNANDES FELIPE

Infeliz dia 31 de agosto de 1990, quando o terrível acidente fez de Bia, com apenas sete anos de idade, portadora de paralisia cerebral por afogamento.

O desconforto era total para toda a família, o tratamento intensivo não trazia esperanças de uma vida normal para a pequena Bia. A paralisia cerebral era irreversível, nenhuma tentativa de recuperação mesmo no exterior, animava a conduta e a opinião de médicos de três hospitais de Brasília, tudo que Geralda ouvia era a negação de alimentar qualquer esperança quanto a recuperação da filha.

- "Leve sua filha para casa, pelo menos você descansa..."

- "Não precisa sofrer tanto, mãe!"

Essas eram as palavras ditas pelos médicos; palavras pobres para consolar procura tão grande!

O caminho era árduo para Geralda, a cada exame realizado o resultado era ainda pior que o anterior, os médicos diziam as mesmas palavras de desconsolo, apesar que um sentimento maior trazia a sensação de que a pequena Bia respondia aos apelos de sua mãe para que voltasse à vida.

Especialistas dos hospitais Sara, HRAN e HBDF, não ofereciam nenhuma expectativa de recuperação mesmo com os melhores recursos fisioterapêuticos, Geralda, porém, não desistia e, insistia que os resultados dos exames não eram compatíveis com os reflexos demonstrados por Beatriz, Geralda chegou a ser criticada por isso, diziam os especialistas que era impossível qualquer desenvolvimento motor ou psíquico e que tudo era a imaginação da sua vontade de ver a filha normal outra vez, mas que deveria se conformar com as condições da cri-

ança e apenas tentar prolongar sua forma vegetativa de vida.

Todas as palavras caíram sobre a cabeça de Geralda como uma bomba ao qual detonava ainda mais a vontade de trazer algo mais para a filha, os noventa dias angustiosos que viveram toda a família, foram motivos para uma procura iluminada, cujo único objetivo era o de trazer novamente a vida para Beatriz.

Esta expectativa nunca isolada, trouxe ao seu caminho seu Valentim, Curador do Gama, conhecido por seu trabalho há mais de trinta anos. Em novembro /90, Geralda trouxe Bia ao Recinto, os que ali estavam presentes sentiram o mesmo des conforto ao verem a criança desaurida logo em sua primeira infância, porém o acalento nas palavras e nos gestos do Mestre trouxeram a todos impulsos de esperança e simpatia, a partir daí o tratamento seguiu-se às sextas-feiras e a toda semana os reflexos de Bia respondiam às expectativas de sua mãe que profundamente comovida entregava sua filha às mãos de Valentim e ao desvelo dos médicos espirituais.

Geralda teve que enfrentar barreiras do preconceito científico e social, a negação da conduta inexplicável do curador, trazia para a família obstáculos insofismáveis, onde palavras irônicas e de descrédito faziam fila para chegarem aos ouvidos de Geralda, principalmente. Contudo, a determinação ao querer o melhor para sua filha, fez de Geralda uma vencedora, o mérito de receber as palavras de Valentim quando dizia que Bia iria melhorar e poderia provar à Ciência que a Fé remove montanhas. Aos poucos Valentim dizia novas palavras de conforto para a mãe que pode ver sua filha melhorar a cada semana.

Após um ano e seis meses era hora de voltar ao hospital Sara para novos exames. A neurologista que acompanhou o caso Beatriz não tinha palavras para expor seu estarrecimento ao ver a criança responder a todos os impulsos ditos anteriormente, imaginativos...

A incoerência científica ainda ironiza a determinação moral que trouxe para Beatriz e sua família o conforto tanto procurado.

Vinte e um anos com Valentim

Por sua vez, Valentim esclarece que o caminho seria escrito assim, pois todos viam em Bia uma fatalidade ocasionada na matéria e que todo o progresso científico de nada ajudaria, já que a humanidade ainda não tem preparo para reconhecer o conforto moral que tanto bem faz aos seres humanos.

Geralda está vencendo todos os obstáculos ao qual se propôs a quebrar, as resistências estão rendendo às provas incontestáveis sobre o Caso Bia, sentimentos de satisfação glorificam cada sexta-feira de atendimento no Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes e a inexpressível dedicação de Valentim com seus médicos espirituais:

- Dr Frederick von Stein
- Dr Adolfo Fritz
- Dr Aguiar Freitas

E toda a Falange de Bezerra de Menezes, ao qual agradecemos a Deus por todas as conquistas já alcançadas e as que ainda não por vir.

Queremos que nosso exemplo sirva de consolo para aqueles que também procuram algo mais para seus bem amados.

*Geralda Fernandes de Castro Felipe*  
Geralda Fernandes Felipe

Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes  
Gama-DF, 10 de junho de 1994

*Francisco Fernando Ribeiro*

Nº FILMES		PROFISSÃO	COR	MASC <input type="checkbox"/> FEM <input checked="" type="checkbox"/>	10/06/83	016/14
0 x 10						
8 x 24						
24 x 30						
30 x 36						
30 x 40						
35 x 35						
36 x 43						
30 x 90						

USO DO RX AGR.  SIM

DATA: 13/11/90 HORA: 14:00

OBSERVAÇÕES: 06.02.50 800

INDICAÇÕES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

TIPO DO EXAME

E - EXTREMIDADE	D
CLAVÍCULA	
A. ESCAPULO U.	
BRACO	
COTOVELO	
ANTE-BRACO	
PUNHO	
MÃO	
C. FEMURAL	
COXA	
JOELHO	
JOELHO-ARTRO	
PERNA	
ART. TÁRSICA	
PÉ	
CALCANÊO	

RELATÓRIO DO EXAME

DATA: 5/12/90

ASS. CARIMBO/MÉDICO SOLICITANTE

*Dr. Maria de Lourdes*  
CDD - 10 312  
00000000000000000000

Foram feitos cortes tomográficos de 01mm de espessura na fossa posterior com espaço de 5 em 5mm e de 10mm de espessura na região supra tentorial com espaço de 10 em 10mm.

O exame foi realizado sem injeção endovenosa de contraste.

Os cortes tomográficos mostra moderada dilatação dos sulcos cerebrais periféricos, cisternas e ventrículos (40, 30 e laterais) caracterizando atrofia cortical subcortical.

O tecido cerebral pari-ventricular (ventrículos laterais) parece discretamente infiltrado, sugerindo tratar-se hidrocefalia não compensada.

CONCLUSÃO: hidrocefalia comunicante moderada.

10.137

NFP/ambag

→ CT DE CRÂNIO

RECEBIDA: 11/12/90

FOX: 11/12/90

PERMISSO: 11/12/90

ASS. CARIMBO/RADIOLOGISTA

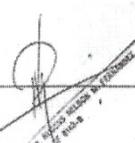
FPS-247  
PRODUÇÃO GRÁFICA/EQUIPOS

FUNÇÃO DAS PESSOAS SOCIAIS

Associação Profissional dos Técnicos em Radiologia do Estado de Pernambuco

Pedido de Exames e Laudo de Radiologia

Vinte e um anos com Valentin

NOME		BEATRIZ FERNANDES FELIPE		NO REGISTRO	C/16 11 26
OUTROS				DATA	
<input type="checkbox"/> INTERNO	<input type="checkbox"/> EXTERNO	<input type="checkbox"/> INAMB			
<b>EEG-POTENCIAL EVOCADO</b>					
EEG-PE Nº	EX. REALIZADO EM				
14/91	17 01 91				
RELATÓRIO DO EXAME					
E E G					
<p>EEG realizado em sono induzido com hidrato de cloral em boas condições técnicas.</p> <p>O traçado é dominado por uma atividade lenta, theta delta difusa, simétrica, assincrônica, de baixa voltagem.</p> <p>Os grafo-elementos de sono (complexo K e fuso de sono) não foram observados.</p> <p>Ausência de potenciais irritativos paroxísticos.</p> <p>Conclusão: EEG em sono induzido com hidrato de cloral sugerindo a presença de lesão estrutural difusa.</p>					
					
Mic	DATA		06 02 91		
FPS 111-PRODUÇÃO SNI/CA/EQUIPOS	SIGNATURA MÉDICA				
		<b>Laudo de Electroencefalogramas e Potencial Evocado</b> DEPARTAMENTO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO/ARQUIVO			

7inte e um anos com Valentim



Estas fotos foram tiradas em novembro/96, época em que as condições da pequena Bia desesperançava os olhares de médicos especialistas de Brasília.

Vinte e um anos com Valentin



Setembro de 1991, Bia sem a son-  
da, já atendia aos reflexos externos  
do período inicial do tratamento até  
esta foto Bia dormia quase que incon-  
tinente.

Janeiro/92, seus reflexos  
impressionavam a todos no Re-  
cinto, o seu desenvolvimento  
era cada dia melhor.





Março/92, período de desafio para a medicina, contudo, sua vivacidade e beleza causaram espanto aos especialistas do Hospital Sara.

Junho/92, em seu aniversário com Geralda (mãe) e seu irmão Rodrigo o fiel "escudeiro", pelo zelo e dedicação voltados a Beatiz.



Vinte e um anos com Valentin



Em setembro/92 já se equilibrava



Envergonhada em março/93



Festa Junina/93 o orgulho da manáel

Vinte e um anos com Valentin



Setembro/93



Dezembro/93

Estas fotos nos provam a Fé, a Esperança e o Amor  
de Geralda, Paizundo e Rodrigo como exemplos de condições i  
nabaláveis de valer à Vida.

Parabéns!

Témoignage extrait de l'ouvrage de Tanaka (2004)

## **Tatiana**

Tatiana, un enfant d'un an et onze mois, a souffert d'une noyade. Selon sa mère, dont le nom fictif est Mariane, Tatiana a eu plusieurs arrêts respiratoires et son état a été considéré comme inguérissable par les « médecins de la Terre ». Mariane est allée alors à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes pour que Valentim effectue un traitement spirituel à distance sur Tatiana.

L'enfant a survécu, mais elle prenait 12 médicaments. Les médecins ont donc déclaré que, comme le cœur et les poumons de Tatiana seraient gravement endommagés en raison de l'utilisation des médicaments, l'enfant ne pourrait vivre que 20 à 30 ans, mais dans un état végétatif.

Toujours selon Mariane, au contraire du pronostic, Tatiana a quitté le respirateur (ventilation mécanique), ce qui a été considéré comme un « miracle » pour elle et un « fait de la nature » par les médecins.

Mariane a déclaré que la médecine s'est trompée encore une fois : les médecins ont affirmé que Tatiana deviendrait tétraplégique. Toutefois, au moment de notre conversation, Tatiana était présente, bougeant et attrapant le doigt de Sofia.

Les médecins auraient aussi diagnostiqué la perte de la vision de Tatiana. Actuellement, « elle est libre : son champ visuel est propre », selon les mots de Mariane.

Tatiana a aussi une trachéotomie. Mariane, qui emmène sa fille assidûment à la Maison de charité pour la poursuite de son traitement spirituel, a dit qu'elle est sûre que la canule sera enlevée. « Ce truc ne restera pas là », confirme-t-il Valentim.

Il y a eu également une autre amélioration de l'état de santé de Tatiana : l'enfant, qui ne pouvait pas déglutir, « mange du yogourt et même des bonbons aujourd'hui ! », selon le médecin Sofia.

## **Gabriel**

Selon ses parents, Gabriel, atteint d'une épilepsie réfractaire, avait « des convulsions de 20 à 30 fois par jour ». Après le traitement spirituel dispensé par Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, l'enfant n'avait plus de convulsions depuis cinq mois au moment de la recherche.

## **Pedro**

Pedro a rapporté qu'il souffrait d'une tumeur du rectum. Après 12 séances de chimiothérapie, Pedro a déclaré qu'il y a eu une régression de la tumeur. Néanmoins, une chirurgie proctologique, dont la conséquence serait une poche de colostomie permanente, aurait été indiquée. Pedro a choisi de ne pas subir l'intervention médicale et d'initier le traitement spirituel à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Au moment de la recherche, il a déclaré qu'il était asymptomatique depuis un an.

## **Paulo**

Paulo a rapporté qu'il souffrait d'une tumeur du sacrum. Sa maladie a été considérée comme inguérissable par des médecins à l'Hôpital Sarah Kubitschek, un hôpital renommé au Brésil. Paulo a déclaré qu'il était penché, incapable de se lever, pendant trois ans.

Il a commencé, donc, le traitement spirituel à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Progressivement, il a dit qu'il a eu une amélioration de son état de santé. Il a utilisé des béquilles pendant trois mois. Finalement, après environ quatre mois, il a déclaré qu'il pouvait marcher sans l'aide d'aucun support. Apparemment, Paulo, qui devait avoir autour de 30 ans, était en bonne santé.

## **Marcelo**

Marcelo souffrait d'un cancer du foie, du pancréas et de l'estomac. « Quand il y est arrivé, il était très malade. Nous avons eu peur. Même les volontaires qui y travaillent ont été étonnés », selon plusieurs personnes qui fréquentent la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Étant en phase terminale, Marcelo prenait de la morphine. Il était traité à l'Hôpital Santa Helena. Après le traitement spirituel à la Maison de charité, Marcelo a déclaré qu'il était mieux. Apparemment, il est en bonne santé. Marcelo a dit qu'il se déplace chaque semaine de Goiânia (dans l'État de Goiás) à Brasilia pour être traité par Valentim.

## **Felipe**

Felipe est un avocat criminaliste. Il souffrait d'un cancer de la prostate. L'avocat a décrit avec précision sa maladie, il a nommé les médecins qui l'ont traité, ainsi que les hôpitaux qu'il a fréquentés. Il a

montré les examens faits, qui ont été ensuite vérifiés pour la réalisation de cette thèse.

Felipe a lu son témoignage à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Il a raconté qu'il a fait un examen qui a indiqué que son PSA (antigène spécifique prostatique) était de 9.70, un taux considéré comme élevé. Ainsi, il a fait une imagerie par résonance magnétique (IRM). Il a consulté trois médecins spécialistes, respectivement à l'Hôpital de Base du District Fédéral, un hôpital au Lago Sul et l'Hôpital Anchieta, des établissements de référence à Brasilia. La chirurgie urologique lui aurait été indiquée.

Felipe a déclaré qu'il a pris des médicaments. Il a fait d'autres examens médicaux. Son PSA avait augmenté : il était de 12.01 (résultat d'un examen fait le 8 décembre 2009).

L'avocat a dit qu'il n'avait pas d'espoir. Bien qu'il soit considéré comme une personne éclairée, il a accepté l'invitation d'un ami d'aller à la Maison de charité pour qu'il subisse le traitement spirituel dispensé par Valentim. Ému, Felipe a confessé qu'il n'avait jamais fait de chimiothérapie « matérielle », mais seulement la « radiothérapie spirituelle » à la Maison de charité. Il a déclaré qu'il a été traité pendant deux mois par le Dr. Aguiar, incorporé dans le médium. Il a affirmé, finalement, qu'il avait fait un nouveau examen : son PSA était de 0.06 (résultat d'un examen fait le 8 mars 2010).

## **Teresa**

Selon sa mère, Teresa souffrait de la sclérose latérale amyotrophique (SLA). Sa maladie a été considérée comme inguérissable par des médecins. La jeune fille, d'environ 20 ans, a été traitée à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes par Valentim. Toujours selon sa mère, Teresa était en bonne santé il y avait plus de deux ans au moment de la recherche.

## **Lia**

Lia a été diagnostiquée autiste. Selon sa mère, la jeune fille, une adolescente de 15 ans, a été guérie à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Après six mois de traitement spirituel fait en 2007, Lia était en bonne santé.

En 2010, le médecin neurologue, qui la traite depuis 2001, aurait déclaré que l'activité cérébrale de Lia était normale. Il n'a prescrit qu'un médicament pour la concentration et l'apprentissage.

Au cours du récit fait par sa mère, Lia s'est montrée sociable : elle a répondu aux questions et elle a participé à la conversation.

## **Iara**

Quand Iara était petite, elle a été diagnostiquée comme porteuse de vitiligo. Sa mère, qui nous a raconté son histoire, a dit qu'Iara a été traitée par un médecin spécialiste, mais son état de santé ne s'est pas amélioré. Ultérieurement au traitement dispensé par Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, Iara aurait été guérie. Au moment de la recherche, toujours selon sa mère, « aujourd'hui elle a 16 ans et elle n'a plus de vitiligo ».

## **Rebeca**

Rebeca, à qui on a diagnostiqué un kyste de six centimètres dans l'ovaire droit, a subi le traitement spirituel dispensé par Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Rebeca a déclaré qu'elle a fait une nouvelle échographie transvaginale. Le kyste n'aurait qu'un centimètre.

## **Daniel**

Le témoignage sur l'histoire de Daniel a été fait par son épouse, dont le nom fictif est Angela. Son mari souffrait d'une tumeur de la papille. Ayant subi un traitement à l'Hôpital de Base du District Fédéral, la maladie de Daniel a été considérée comme inguérissable par les médecins. Il n'a pas fait de chimiothérapie ni de radiothérapie « matérielles », selon Angela, seulement le traitement spirituel à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes.

Toujours selon Angela, son mari, Daniel, a été guéri il y avait environ 10 ans au moment de la recherche.

## **Melissa**

La jeune fille de 17 ans est atteinte d'une maladie non spécifiée. Il y a huit ans qu'elle fréquente la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Elle a eu des améliorations dans son état de santé : elle contrôle actuellement ses sphincters et il y a un an qu'elle n'a plus de convulsion. Melissa est traitée simultanément par un médecin nord-américain.

Le témoignage a été fait par sa mère, dont le nom fictif est Laura. Toujours selon Laura, sa belle-mère a été guérie d'un cancer par Valentim et son beau-père, qui devait subir des chirurgies pour faire une angioplastie et implanter un stimulateur cardiaque, les a annulées après avoir été guéri lui aussi par Valentim.

### **Viviane**

La jeune fille, atteinte d'une maladie non spécifiée, fréquentait assidûment la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes dans un fauteuil roulant. Après environ deux mois, elle l'a remplacé par des béquilles. Ultérieurement, Viviane est rentrée dans la Maison de charité en marchant, sans l'aide d'aucun support.

### **Patricia**

Patricia, à qui on a diagnostiquée des nodules malins au sein, devait subir une chirurgie pour les enlever. Après le traitement spirituel à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes dispensé par le Dr. Aguiar, incorporé dans le médium Valentim, Patricia a fait des nouveaux examens. Elle a déclaré avoir été guérie : les nodules ont été « brûlés » et ils ont disparu.

### **Rachel**

Rachel souffrait d'une tumeur dans la région lombaire. Après le traitement exclusif à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, elle a déclaré avoir été guérie.

### **Paloma**

Paloma souffrait d'un cancer du foie et des reins. Sa maladie a été considérée comme inguérissable par des médecins à l'Hôpital de Base du District Fédéral, où elle a fait un traitement pendant un an et neuf mois. Les médecins lui ont dit qu'elle n'avait plus que 15 jours à vivre. Paloma est ensuite allée à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, où elle a été traitée par le Dr. Aguiar, incorporé dans le médium Valentim. Paloma a déclaré, au moment de la recherche, qu'il y avait 27 ans qu'elle a été guérie.

## **Amanda**

Une tumeur au cerveau et au cervelet a été diagnostiquée chez Amanda. Elle a dit qu'elle ne pouvait pas marcher. Elle ne pouvait pas se tenir debout. Après le traitement spirituel fait à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, Amanda a déclaré avoir été guérie.

## **Rodrigo**

Rodrigo souffre d'un lupus. Rodrigo habite à Goiânia (dans l'État de Goiás). Il se déplace à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes une fois par mois. Il reçoit également le traitement spirituel à distance. Il a dit que, parmi les symptômes, il avait un gonflement persistant. Désormais, il a déclaré qu'il allait bien.

## **Rodolfo**

Rodolfo souffrait d'une tumeur cérébrale. En outre, il avait un problème à la vésicule. Il a fréquenté la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Il a été également traité par des médecins spécialistes. Après une chirurgie médicale, il a déclaré avoir été guéri de la tumeur. Quant à la vésicule, Rodolfo a dit qu'il a exclusivement subi le traitement spirituel dispensé par Valentim. Selon Rodolfo, « le problème a disparu des examens » (qui ont été envoyés à la Maison de charité pour faire partie des archives).

## **Aline**

Aline, à qui on a diagnostiquée la sclérose en plaques (SP), fréquente la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes depuis 2006. Au moment de la recherche, Aline a déclaré avoir été guérie : « je cours et je fais du vélo ».

## **Ana**

Il y a 20 ans, Ana est volontaire à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Elle a dit avoir été guérie d'une tumeur « dans la tête » par Valentim. Une autre fois, Ana a déclaré avoir été guérie d'un anévrisme après le traitement spirituel fait à la Maison de charité. Dans ces deux cas, Ana a assuré n'avoir fait aucun traitement médical conventionnel.

## **Flavia**

Flavia est volontaire à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Elle a dit avoir été guérie d'un nodule au sein. Flavia a rapporté qu'elle a également été guérie ultérieurement de deux kystes dans les reins après le traitement spirituel dispensé par Valentim.

## **Vera**

Aussi volontaire à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes, Vera a rapporté avoir été guérie deux fois par Valentim : la première, d'un cancer du col de l'utérus ; la deuxième, d'un problème grave dans la rotule d'un genou.

## **Bruna**

Selon sa mère, dont le nom fictif est Lucie, Bruna a un lupus « agressif ». Lucie et Bruna fréquentent assidûment la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Après le traitement spirituel dispensé par Valentim, « l'état de Bruna s'est beaucoup amélioré », selon Lucie. Lucie a confessé qu'elle n'attend pas la guérison de sa fille, une jeune d'environ 20 ans. « Valentim n'a jamais promis une guérison ». Lucie attend une amélioration de la qualité de vie de Bruna. Actuellement, selon Lucie, Bruna va de moins en moins à l'hôpital, elle a moins de crises, elle a moins d'indisposition pour faire des activités quotidiennes, etc.

Lucie a également rapporté que son fils, le frère de Bruna, s'est déplacé de Sao Paulo, où il habite, à Brasilia pour être aussi traité par Valentim. « Il avait plus de 8000 enzymes ». Il s'agissait de la rhabdomyolyse : Lucie faisait une référence au taux élevé d'enzyme musculaire (CPK - créatine phosphokinase), qui a entraîné la perte de la fonction rénale avec une augmentation du taux de créatinine dans le sang de son fils. Après le traitement spirituel fait à la Maison de charité, en personne et à distance, Lucie a dit que son fils a été guéri : « le taux d'enzymes est devenu normal ».

Outre les cas de ces enfants, Lucie a déclaré qu'elle-même, avant la grossesse de Bruna, avait souvent eu des hémorragies transvaginales. Elle avait fait cinq fausses couches spontanées. À cette époque, sa mère était très malade et elle avait subi une chirurgie médicale. Selon Lucie, les deux sont allées à la Maison de Dom Ignace de Loyola. Sans leur poser des questions, le médium Jean aurait posé sa main sur le ventre de

Lucie. Quant à sa mère, Jean lui aurait dit de ne pas avoir peur car pour elle il était l'heure de partir.

Lucie a affirmé qu'après ce jour-là l'hémorragie s'est arrêtée. Sa mère, quant à elle, est effectivement décédée.

Finalement, Lucie a dit qu'après être allée à la Maison de Dom Ignace de Loyola, elle s'est rendue à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Valentim aurait fait une ligature spirituelle de ses trompes. Il lui aurait dit d'arrêter l'utilisation des pilules contraceptives. Lucie a raconté qu'elle a interrompu l'utilisation du médicament, mais elle a pris des précautions pour éviter de tomber enceinte. Ultérieurement, encore à la Maison de charité, Valentim aurait défait la ligature des trompes, contre sa volonté. Il lui aurait dit que, malgré la poursuite des précautions, d'ici quelques mois, Lucie tomberait enceinte d'une fille. En effet, Lucie a eu un bébé, Bruna.

## **Emmanuelle**

Emmanuelle est française. Elle avait 28 ans au moment de la recherche. Elle utilise un fauteuil roulant. Selon Emmanuelle, son problème physique est dû à des complications pendant l'accouchement. Elle a rapporté être allée à la Maison de Dom Ignace de Loyola pour la quatrième fois. À chaque fois qu'elle s'est déplacée de la France au Brésil, elle est restée quelques mois à la Maison de Dom Ignace. Emmanuelle a subi les thérapeutiques suivantes : elle a été traitée par l'entité, incorporée dans le médium Jean, elle a pris le bain de cristal et elle a subi les chirurgies spirituelles à incision invisible. Elle a également participé au courant spirituel. Elle a raconté qu'elle cherchait un réconfort spirituel. En conséquence, elle a eu une amélioration physique. Elle peut, par exemple, remplacer le fauteuil roulant par des béquilles. Selon Emmanuelle, son physiothérapeute en France aurait été étonné par l'amélioration de son état de santé.

## **William**

William est nord-américain. On lui a diagnostiqué une tumeur cérébrale. Selon William, dans l'un des meilleurs hôpitaux aux États-Unis, les médecins ont constaté que la tumeur était inopérable. Sa maladie a été considérée comme inguérissable : les médecins lui ont dit qu'il n'avait plus que 10 semaines à vivre.

Ainsi, un *shunt* (dérivation ventriculo-péritonéale) a été implanté dans son cerveau. Il s'agissait d'une mesure palliative pour éviter une

hypertension intracrânienne, ce qui provoque des dommages au cerveau en raison de la compression des tissus adjacents à la tumeur. À Vermont, William a fait la radiothérapie. Il a, cependant, abandonné le traitement des « médecins de la Terre ». Et il est allé à la Maison de Dom Ignace de Loyola.

À la Maison de Dom Ignace, il a participé au courant spirituel pendant deux ans. Selon William, « la tumeur a rétréci ». Après avoir fait une imagerie par résonance magnétique (IRM), il a constaté que la tumeur a disparu. « Tout ce qui reste est une petite cicatrice. »

Après sa guérison, William s'est marié et il a commencé à travailler en tant que volontaire à la Maison de Dom Ignace.

## **Keira**

Keira est volontaire et traductrice à la Maison de Dom Ignace de Loyola. Elle a rapporté plusieurs occasions où elle a fait le traitement spirituel : elle a participé au courant spirituel, elle a pris le bain dans la cascade et elle a pris le bain de cristal. À l'une de ces occasions, elle a dit avoir eu un kyste ovarien. Keira a déclaré avoir été guérie par l'entité, incorporée dans le médium Jean.

## **Helen**

Helen est propriétaire d'un hôtel à Abadiania. Elle a rapporté son histoire de la façon suivante : quand elle avait 32 ans, elle habitait à Porto Alegre (dans l'État du Rio Grande do Sul). Sa maladie a été considérée comme inguérissable par des médecins. Une tumeur cérébrale ayant été diagnostiquée, ces professionnels de la santé lui ont dit qu'elle n'avait plus que trois mois à vivre.

Helen a dit qu'elle n'avait plus de coordination de ses mouvements : elle ne maîtrisait pas les mouvements de ses membres. « Tous venaient chez moi pour me dire adieu. » Lors d'une visite de ces amis, quelqu'un a parlé du travail de Jean à Abadiania. Ainsi, selon Helen, un espoir l'a envahie. Elle a dit avoir supplié son ex-mari pour qu'il découvre les données précises du traitement possible, le nom du guérisseur et le lieu de guérison. Contredite par sa famille, de tradition catholique, Helen s'est déplacée de Porto Alegre à Abadiania en bus, « dans un pèlerinage », selon ses mots, avec d'autres 50 personnes qui étaient également malades.

Sur le trajet, qui a duré environ 40 heures, Helen a dit qu'elle a jeté les médicaments qu'elle prenait. Actuellement, elle admet qu'elle a fait une

erreur. Elle a confessé, cependant, qu'à l'époque elle a cru avec ferveur dans le traitement spirituel fait à la Maison de Dom Ignace de Loyola.

À l'arrivée, la prétendue entité lui a indiqué la participation au courant spirituel. Helen a subi la thérapeutique pendant trois ans et six mois. Elle a rapporté qu'elle priait assidûment les matins et les après-midis. Selon Helen, on a fait un travail de « dématérialisation et régénération ». Elle a déclaré avoir été guérie.

Helen a raconté qu'elle a revu les médecins qui ont fait ses examens pour leur montrer qu'elle était vivante. Elle a dit que la réaction a été d'étonnement.

Il y a 18 ans qu'Helen a déménagé à Abadiania. Et il y a 15 ans qu'elle possède l'hôtel. Helen travaille aussi en tant que volontaire à la Maison de Dom Ignace. Depuis sa guérison, elle a déjà vécu d'autres expériences. Son ex-mari, qui, selon elle, a été atteint d'une maladie dont la conséquence aurait été l'amputation des jambes, a été guéri après le traitement spirituel dispensé par Jean. Helen a également dit qu'elle représente souvent d'autres personnes dans des chirurgies. Dans un de ces cas, elle a subi une intervention visible, où la prétendue entité a introduit un instrument chirurgical dans l'une de ses narines. Helen a raconté qu'elle n'a pas ressenti de douleur, juste un léger inconfort. « C'est un travail dur, mais magnifique », a-t-elle affirmé à la fin pour défendre le travail du guérisseur et le lien entre la médecine et la spiritualité.

## 2. REPORTAGES DANS DES JOURNAUX



# VALENTIM

## Ele tem feito milagres com uma tesoura na mão

Os mistérios da Brasília são inesgotáveis. Quando o JOSÉ deu início a esta série de reportagens sobre o esoterismo imaginava esgotar o assunto em poucos números. O que se verificou, no entanto, foi que, quanto mais casos abordávamos, outros sem-números apareciam e, dessa forma, o JOSÉ Curioso foi incorporado como uma coluna permanente.

Esta semana ele traz um dos relatos mais fantásticos já publicados: a história, testemunhada por nosso repórter Dioclécio Luz, de um homem que lida diariamente com o milagre Valentim, um curandeiro do Gama, que se utiliza de uma técnica muito particular. Seu instrumento de trabalho: a tesoura (que nunca corta ninguém). Com ela, Valentim "opera" ou faz simples "tratamentos". Os resultados? Surpreendentes. Há casos de cura de paralisia, do coração, males de coluna... Tantos, que até mesmo o hospital local começa a utilizar seus poderes.

Avesso à imprensa, ele pouco falou ao repórter. Mas, eis aqui um relato completo dessa visita:

"A casa de Valentim fica no Setor Oeste do Gama. A pintura, de um azul muito forte está coindo, e por todo canto existem marcas da passagem de sua (enorme) clientela — uma média, de 200 pessoas por dia. Até pouco tempo, quando ainda não tinha fama, o número de pessoas que o procuravam era bem menor e ele só podia ficar mais tempo com os clientes. Hoje ele passa uma média de apenas três minutos com cada paciente.

A casa é apertada, mas como a fila anda rápido (com prioridade para as crianças e casos de urgência) não há ninguém aborrecido. E nem poderia, Valentim

não cobra absolutamente nada por seus serviços. As pessoas é que, sabendo que ele não tem nenhuma outra atividade (final ele atende de segunda a sábado das 8 às 11, e das 13 às 15 horas), deixam alguma coisa para ele.

Alguns poucos automóveis (todos de Brasília) estacionam na rua sem sucesso e seus ocupantes fazem um vivo contraste com o restante da clientela, formada, em sua grande maioria pela população pobre do Gama.

Na fila, o relato de casos de cura realizados por Valentim não são poucos:

Francisca das Chagas Freitas, uma moradora do lugar, conta que seu sobrinho parafítico, depois de percorrer vários hospitais, esteve com Valentim, que o curou. Agora ela está trazendo o neto de 5 meses que segundo ela, era agitado de forma anormal e, após seis sessões com Valentim, já está bem melhor.

A filha de Bêlgica da Silva Neiva quando tinha um ano e sete meses ingeriu sódia clástica. Passado o choque inicial ela não conseguiu ingerir mais nenhum alimento. Nos hospitais os médicos disseram que, ou submetiam a menina a uma cirurgia ou ela morreria. Mesmo assim, não garantiam que ela sobreviveria à operação. Mineira de Paracatu, onde mora ainda hoje, Bêlgica procurou Valentim. A criança hoje tem nove anos e está completamente curada.

O filho de Francisca Maria, moradora do Gama também foi "operado" de paralisia infantil em 1972, e hoje, aos 15 anos de idade, está completamente curado.

Manoel Moreira da Silva também foi curado por Valentim. Ele estava de cama, impossibilitado de andar, com problemas na coluna — hoje não sente mais nada.

### Uma incorporação sutil e uma tesoura mágica

Valentim trabalha sozinho, embora seja impossível imaginar como é que ele consegue impor ordem a um número tão grande de pessoas que o procuram. Embora o movimento seja grande, na fila não há balbúrdia nem desperdício.

Na sala que antecede ao seu "consultório" improvisado — e de onde se ouve constantemente o clac-clac de sua tesoura — as paredes estão cobertas de centenas de fotos e cartas de pessoas que foram tratadas e obtiveram sucesso (alguma coisa que lembra uma capela de ex-votos de igrejas). Uma carta assinada por Fátima Ayako Tanaka, fala de cura de uma bronquite asmática que a atormentou durante 18 anos: outra, de Maria da Silva Freire, datada de 1º de janeiro deste ano diz que a paciente há 32 anos sofre do coração: "fui operada pelo irmão Valentim e deixei de usar

Vinte e um anos com Valentim

## O CURANDEIRO DO GAMA



As filhas das doentes  
são atendidas por dia

o marcapasso". Há outra que "sofria de Doença de Chagas e úlcera nervosa. Estava completamente enganado pelos médicos" e hoje (a carta é datada de primeiro de fevereiro deste ano) está completamente bom.

O grande mistério é o próprio Valentim. Na mesma sala apinhada de fotos se encontra um pequeno texto que relata sua história. Por ele se sabe que Valentim nasceu em Custódia, sertão pernambucano, em 1940. Com 20 anos foi morar em Montes Claros, Minas Gerais e, cinco anos depois, veio para Brasília. Conforme o relato, aqui ele passou três anos sobre uma cama, contraindo uma cegueira por um ano e meio. E só. O texto não diz mais nada e tampouco Valentim se presta a informar sobre sua vida. Só diz que há vinte anos lida com isso.

Como funciona? Há incorporação? "Não sei como faço a cura, só sei que fica curado. Não tenho nada para falar, pergunte ao povo aí fora", diz ele, arreliado, enquanto atende as pessoas.

Ele é bem rápido. A tesoura em suas mãos é um instrumento mágico. Mesmo quando oficialmente não está operando, ele a usa. No seu tratamento ele fica abrindo e fechando a tesoura rapidamente sobre a cabeça da pessoa, no ponto onde se localiza o distúrbio.

Como se percebe, Valentim mal toca no indivíduo, mas as reações internas são surpreen-



Valentim:  
"operações"  
com a  
tesoura

dentas. As pessoas que foram operadas garantem que sentiram um ardor ou "uma queimação" por dentro, quando ele operava ou só com um simples tratamento. Mas não é só com a tesoura que ele lida; também faz pressões em determinadas regiões do corpo e manda o paciente fazer inspiração, ou coisas desse tipo. Duas curiosidades: cirurgia consciente, ele prescreve um tempo de resguardo para o paciente operado; e estranhamente, os efeitos pós-operatórios não se fazem sentir na hora (somente quando a pessoa chega em casa).

Em nenhum ponto da casa se vê referências ao espiritismo, umbanda ou qualquer outra religião conhecida. Na sala onde atende também não há santos, apenas um toca-fitas que repete, com música suave de fundo, o mesmo texto pregado lá fora.

É evidente que o trabalho de Valentim funciona. E não é por outro motivo que muitos médicos o visitam. É, graças a esses médicos que por incrível que pareça, Valentim tem dado assistência no hospital da cidade!

O problema (se é que é problema) é saber como funciona. É interessante notar que no momento em que está atendendo Valentim permanece de olhos fechados.

O fato sugere uma incorporação. Mas seria algo muito sutil e perfeito, porque a diferença entre ele neste estado e no outro (o normal) é praticamente inexistente; não há alteração de consciência, não muda sua postura, voz ou qualquer aparato físico perceptível. Para algumas pessoas ele teria afirmado que recebe a falange de Bezerra de Menezes (ligada ao cardeamento) mas, dada sua ignorância no assunto, a colocação permanece no reino da dúvida. Sabe-se ainda que, em casos mais sérios da área espiritual, ele tem um estretimecimento (como o início da incorporação) mas depois volta ao normal.

A questão, portanto, é muito menos como funciona do que a finalidade a se dar aos poderes de Valentim. No caso, é medida que a medicina oficial — ou, pelo menos, os médicos com uma visão mais humanista e menos compactuados com a farmacopéia multinacional — reconhece suas capacidades e as utiliza, é de se esperar que no futuro os paranormais e, em especial, os curandeiros com poderes comprovados, trabalhem em instituições. Como se percebe, embora discretamente, isso já começou em Brasília.



# CURAS MILAGROSAS DE VALENTIM

*Médium incorpora espíritos de médicos e leva uma romaria de desenganados todos os dias ao Gama. Diz que só não cura Aids.*



## Médium do Gama cura com os espíritos

Valentim Ribeiro de Souza, o "seu Valentim", é a pessoa mais conhecida do Gama: incorporando o espírito de médicos brasileiros, ele tem realizado curas capazes de confundir a cabeça dos mais descrentes. Valentim trabalha com uma "equipe médica espiritual" e recomenda a seus pacientes que comprovem suas curas com "médicos da terra".

PAGINA ..... 13

Vinte e um anos com Valentim



Cura — "Seu" Valentim incorpora médicos espíritas e sua fama ultrapassa as fronteiras do Gama

**Cura total** — Apesar de dizer sem nenhum constrangimento: “

Bota a cara aqui dentro pra não ficar bom, que eu quero ver!”, Valentim não assegura a cura da imunodeficiência adquirida, explicando que “ai seria muito fácil dizer simplesmente “cura!”, diz ela, resultando que, mesmo assim, é possível tentar. Entre uma explicação e outra ele atende a um cliente, sempre lembrando a reportagem que todos já haviam visto o que queriam ver e ele também nada mais tinha a declarar. Entre rápidos sorrisos e brincadeiras, ele às vezes apossa-se de um estimado chapéu de nordestino.

Na sala de cirurgias ele atende a cada um, indiscriminadamente, com a mesma disposição, chegando a uma média de 150 pessoas por dia. Sempre de luvas; no lado da cama, tem uma bandeja com vários instrumentos médicos. A tesoura e o bisturi são os mais utilizados, não ocasionando nenhuma gota de sangue sequer.

**Vida** — Valentim Ribeiro de Souza nasceu no dia 25 de junho de 1940, na cidade de Custódia, em Pernambuco. Paízeceu, segundo afirma, durante 14 anos, paraplético e cego, “uma vida cheia de sofrimentos.” Aos vinte anos, mudou-se com a família para Montes Claros, em Minas Gerais.

“Todo esse tempo sob provas diversas.” Um dia, conta ele, já cansado de tudo, foi para debaixo de uma mangueira, ainda em Montes Claros, e pediu a Deus para morrer. No mesmo dia ficou bom, voltando a andar e a exercer. No dia seguinte, recebeu uma mensagem de Nossa Senhora, destinando-lhe a missão de, durante toda a sua vida, servir os seus semelhantes.

Valentim, já curado, confessa que não obedeceu à ordem, julgando-se ainda muito jovem. Resultado: ficou paraplético e cego novamente. Lembra que, numa outra ocasião, desta feita sob um pequizeiro, desejou novamente a morte e novamente recebeu a cura. Passou então a cumprir a vontade divina, diz ele, e mudou-se para Brasília em 1965, onde casou-se e tem três filhas. Valentim declara que não sabe ler nem escrever. “Nunca peguei num livro espírita e nem na Bíblia”, diz ele, declarando uma fervorosa fé em Deus.

### ARLINDO TEIXEIRA

“Seu” Valentim. Quem não conhece esse homem, que no transcurso de mais de trinta anos dedica-se a uma missão muito especial — servir os seus semelhantes? — “A força da luz divina”, e incorporando os espíritos de médicos brasileiros “à minha maneira”, segundo ele, tem realizado curas capazes de confundir a cabeça do mais cético dos mortais. “Mato a cobra e mostro o pau”, diz ele, descontraído, explicando que a todos os seus pacientes, recomenda um check-up com os “médicos da terra” para comprovar a cura.

Mas quem não conhece Valentim Ribeiro de Souza, ou simplesmente “Seu” Valentim, e deseja conhecê-lo vai aqui o endereço: Quadra 29, Lote 51, Setor Oeste, Gama. Como o traçado da cidade é muito complicado, você pode encontrar alguma dificuldade para encontrar o endereço, mas não se preocupe, porque já à entrada da cidade basta dizer o nome que todos indicam o caminho, porque ele é, seguramente, uma das pessoas mais importantes da cidade.

**Árdua tarefa** — Não é muito fácil conversar com Valentim, por dois motivos: primeiro, porque ele não é de muita conversa, mas é uma pessoa educada e bastante agradável. Segundo, a sua tarefa no dia-a-dia é árdua, e isso pode ser percebido pela fila que nunca termina em frente à sua casa. De segunda a quinta-feira, das 8 às 10 e das 13 às 15 horas, ele atende adultos, e nesses mesmos dias, apenas crianças, das 10 às 11 horas. Na sexta-feira, o atendimento é dedicado aos pacientes que não andam e não falam. A retirada de pontos nas cirurgias é de segunda a quinta-feira, sendo que aqueles que preferirem, Valentim envia seus mentores espíritas para executar o serviço na própria residência.

Valentim trabalha com uma verdadeira equipe médica espiritual. Cita alguns deles, como o médico cearense Bezerra de Menezes, Aguiar Freitas e Agnaldo. Incorpora qualquer um deles à sua maneira, dependendo da hora e do mal do paciente. Ele diz: “à minha maneira”, porque durante os seus trabalhos ninguém percebe nada de anormal em suas atividades durante os tratamentos, a não ser uns esporádicos arrepios.

Interrogado sobre a sua missão na Terra e a mensagem que deseja transmitir, ele responde apenas que “a minha mensagem está lá fora”, referindo-se às pessoas que o procuram, e as bênçãos já recebidas. Provas dos resultados do seu trabalho podem ser constatadas na ante-sala do seu consultório, onde estão expostos inúmeros aparelhos ortopédicos, em testemunho à graça recebida, e também cartas enviadas de vários estados e aqui mesmo do Distrito Federal, externando o agradecimento de ex-cancerosos, aleiados, e enfim, todos os males, com exceção de Aids, que, segundo Valentim, ainda não apareceu nenhum caso.



As provas — Nas paredes, fotografias de pessoas curadas; e muletas

Vinte e um anos com Valentim

28 • Domingo, 17/8/97

Cidade

# Corrida em busca da

Jornal de Brasília

# cura espiritual



*Pacientes com doenças físicas e emocionais congestionam centros espíritas*



*A fila no centro onde o médium Valentim Ribeiro atende três vezes por semana, no Gama, mostra crescimento da crença nos espíritos*

## MARLI SANTOS

O sol força a multidão a acompanhar a sombra dos muros das casas vizinhas. Não importa a idade. Em silêncio, cada um traz consigo um sofrimento físico ou emocional e uma esperança de cura. Apesar do tamanho não é nenhuma fila para garantir atendimento, na rede convencional de hospitais. As cirurgias e as consultas esperadas com tanta dedicação são espirituais.

Para amenizar a espera, apenas uma banquinha de bolos e salgadinhos oferece uma sombra maior e alguns bancos de tábuas. A porta só se abre às 13 h, mostrando uma sala que só cabe uma mesa. Na segunda porta aparece um consultório coletivo, com seis camas e uma mesa com algodão e tesouras. No comando do pronto-socorro espiritual o curador popular, como ele mesmo se define, Valentim

Ribeiro de Souza, 57 anos.

O pernambucano Valentim não sabe o que é viver sem uma multidão à espera de atendimento. Ele trabalha com cura há 39 anos, 32 deles só no Gama. No último ano a esposa e os amigos exigiram dele a restrição das consultas a três dias na semana, segunda, quarta e sábado, até às 15h, com direito a duas horas para o almoço.

**Cirurgia** — Valentim é um deles. Atende rapidamente pessoas com tétano, cripelha, diabetes, deficientes físicos e até doentes mentais. Usa uma tesoura e uma pinça, mas não corta fisicamente, apesar de ficar a marca da cirurgia no corpo. Somente para quem duvida, explica o espírito kardecista, Rogério Sartori, são necessárias as intervenções no corpo.

Sartori faz questão de ressaltar que a doença fica numa camada menos densa que envolve o corpo, chamada de intervenções. O curador sabe, com a ajuda de espíritos evolutivos, onde está o problema do doente e promove a cura no intervenções, que imediatamente é sentida no corpo físico.

**Cura** — A procura por saúde está congestionando não só os corredores dos hospitais convencionais, mas também as portas dos curadores populares, dos grupos de ajuda espiritual e até da igreja Católica. Na fila, pessoas de todas as idades e classes sociais com expectativa de cura para doenças graves. "Sinais dos tempos", diz o arcebispo, "influença dos meios de comunicação", justifica o espírito.

Ninguém paga para conseguir a cura espiritual nos lugares mais sérios. O único pagamento, muitas vezes, é uma "reforma fraterna" ou mudança de atitude. Justamente por ser gratuito, a demanda é maior que a capacidade dos espaços e assistência física dos curadores.

e em grupos kardecistas, como o Cícero Pereira e o André Luiz, quase uma centena de pessoas chegam em busca de cura durante as sessões de atendimento.

Doença grave não é o único motivo para as pessoas procurarem ajuda espiritual. Depressão, problemas emocionais e até dificuldades em assimilar o conteúdo na escola também levam gente aos centros espíritos.

O kardecista Rogério Sartori diz que "qualquer coisa é motivo para as pessoas procurarem um centro". Ele não concorda porque muitas vezes o "sofrimento propunha o aprendizado". O excesso de demanda tem a ver, também, segundo Rogério, com a falta de dinheiro para se pagar um tratamento médico convencional, a insuficiência da medicina em conseguir a cura e aos meios de comunicação, que hoje mostram até novelas sobre o tema.

## Tratamento cura mulher de doença rara

Angelina Tavares de Castro passou 28 dias no hospital, metade deles inconsciente. Os médicos avisaram à família que era um problema grave, mas não souberam dizer qual o tipo de doença. Só depois da biópsia dos rins é que diagnosticaram o lúpus. Nessa época ficou sabendo das curas espirituais de Valentim. Desde então frequenta o lugar toda quarta-feira.

No tratamento, ela recebeu a transfusão de sangue espiritualmente. Consegiu a cura, apesar de ter continuado também o tratamento médico convencional. Nenhum dos pacientes de seu Valentim é orientado a deixar a medicina terrena, pelo contrário, é incentivado. Só depois de dois anos sem apresentar a doença e com exame médico comprovando é que Valentim autoriza a pessoa a dizer que recebeu a cura.

Os depoimentos e os exames comprobatórios são registrados em cartório e arquivados no consultório coletivo do curador. Mas nem todo mundo merece ser salvo de uma doença grave.

**Dieta** — Oito dias depois da primeira consulta, o paciente volta ao Bezerra de Menezes. Nesse período, segue uma dieta alimentar sem carnes, pimenta e pimentões. O repouso também é importante. Nem todos que passam por ali estão doentes. Alguns pensam estar procurando ajuda para um tipo de problema e descobrem outro.

O diagnóstico é rápido. Valentim olhou para o senhor que reclamava de dor nas costas, passou a pinça e foi logo dizendo: é próstata. No outro caso o diagnóstico foi diabetes. Saiu de uma maca e passou para outra e assim sucessivamente. Ora dizendo você não tem

**Ritmo** — O ritmo de atendimento é frenético. Os voluntários vão encaminhando os pacientes para a maca, o médium atende rapidamente a pessoa que logo é retirada para dar lugar a outra. Aquelas que são submetidas a cirurgia recebem no lugar do corte espiritual um líquido no algodão. A marca fica na pele.

Na saída, duas voluntárias anotam o nome do visitante e entregam as recomendações para a dieta e avisam para retornarem oito dias depois. Ninguém paga nada. Quando podem, depositam qualquer quantia no cofre da entrada.

Marliícia Oliveira nunca contraiu: Ela tem cripelha e conseguiu conter uma inflamação parulenta com Valentim. "Nem podia ficar em pé para lavar a louça, cheguei a ficar internada no hospital do Gama, mas na segunda vez que vim aqui consegui aliviar a dor", diz.

**Médico** — Até um médico foi atendido por Valentim. Márcio Vitalino Musy foi curado de sílica há seis anos. "Claro que sabia que tinha sílica, sou médico", responde ele. Musy estava ali para novo diagnóstico, saiu apressado sem dizer qual a cura que procurava.

Leila Pinacou tem dificuldade de retenção de cálcio. Aos 31 anos já estava com osteoporose: "A doença degenerou minha coluna vertebral afastando o movimento do braço esquerdo", explica. Ela ficou em tratamento com Valentim de setembro de 1991 a meados do ano seguinte. Hoje movimentava normalmente o braço.(M.S.)

↳ Serviço: O Centro de Caridade, Adolfo Bezerra de Menezes fica na avenida 20 de Setembro.

« Valentim. Il fait des miracles avec une simple paire de ciseaux », « Les guérisons miraculeuses de Valentim » et « Ruée vers la cure spirituelle ». Reportages sur le traitement spirituel pratiqué par Valentim à la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes. Toutes les images reproduites plus haut sont issues des ouvrages de Tanaka (2004, 2005)

[www.correiobrasiliense.com.br](http://www.correiobrasiliense.com.br)

LONDRES, 1808, HIPÓLITO JOSÉ DA COSTA, BRASÍLIA, 1960, ASSIS CHATEAUBRIAND

# CORREIO BRAZILIENSE

» BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL, 9 DE JANEIRO DE 2011

» Número 17.398 » 140 páginas

## *Emissário dos espíritos*

Ele não é formado em medicina, não sabe ler nem escrever e, mesmo assim, conquistou o respeito de vários profissionais da saúde e de outras áreas por seu trabalho. Doutor Valentim, como é conhecido, atua como médico espiritual e, ao longo do tempo, ficou famoso pelos casos de cura relatados por pacientes

» LEILANE MENEZES

O homem chega conduzido na cadeira de rodas. Aparente mais de 60 anos. Traz no rosto o olhar vago de quem há muito espera a dor passar. Sofre de esclerose múltipla. Rodou o mundo em busca da cura. Não conseguiu. Foi parar no Gama, com intuito de conhecer o doutor Valentim, a quem todos chamam de "médico espiritual".

Valentim aproxima-se discretamente, calado, como de hábito. Veste jaleco branco, calça de moletom cinza e boné verde-escuro. O sorriso é tímido. O olhar, pacificador. No pescoço, traz um estoscópio. Nas mãos, uma tesoura longa e fina. "Venha até aqui", diz, imperativo.

O senhor debilitado, com grande esforço, levanta-se e dá dois passos curtos em direção àquele que crê ser seu salvador. Cansado, cai sentado novamente. Ensaia um sorriso. Há décadas ele não se movia, segundo familiares. O médium passa uma tesoura pelo corpo do paciente e emite sons indecifráveis. No fim, oferece a ele uma rosa branca.

Em seguida, o homem na cadeira vai embora. O encontro com Valentim é rápido. Menos de um minuto. Mas dura o suficiente para quem o procura sair renovado dali. Não há nada que comprove os poderes de Valentim Ribeiro de Souza, 70 anos. A não ser a fé e os milhares de relatos de cura dos pacientes. São mais de 5 mil atendimentos, todos os meses.

Somente na última quarta-feira, aproximadamente 600 pessoas procuraram o mentor espiritual. Antes das 7h, às segundas, às quartas-feiras e aos sábados, principalmente, é sempre assim. Ao entrar no Recinto de Caridade Bezerra de Menezes, a primeira visão que se tem é a de homens, mulheres e crianças aglomerados em filas. Há gente de todas as idades, creanças e bolsos. Idosos, jovens, padres, pastores, médicos, engenheiros, professores, donas de casa, milionários e mendigos. Famosos e anônimos, iguais no sofrimento. Todos atraídos até ali com o mesmo objetivo: o de receber as bênçãos.

### Organização

Formam-se várias filas. A primeira é para portadores de câncer, esclerose, fibromialgia e outras doenças graves. Na outra, ficam aqueles que serão atendidos pela primeira vez. Há ainda a das crianças e a dos retornos, ou seja, de quem

voltou para retirar os pontos da cirurgia espiritual. A operação do doutor Valentim não tem cortes. Ele "opera" os doentes passando a tesoura no corpo, faz riscos de leve, usa algodão, iodo e álcool. E os pacientes não sentem dor.

Quem se consulta deve seguir algumas restrições alimentares, como não comer carne de porco, pimenta ou ingerir bebida alcoólica. Doutor Valentim não vende nem receita remédios, mas não dispensa o acompanhamento da "medicina terrestre": os dois tratamentos, espiritual e terreno, segundo ele, devem ser feitos juntos.

"Quem cura é Deus. A fé das pessoas ajuda muito", afirma o homem de poucas palavras. O médium incorpora mais de 60 entidades. O doutor Aguiar, por exemplo, era um médico italiano, que morreu na guerra, prestando serviços para a Cruz Vermelha. É ele quem dá as ordens no atendimento aos doentes de câncer.

Quando o problema é nos olhos, Valentim chama o doutor Capilé Siqueira Campos, morto em um acidente de carro e cego. Quando é o espírito de Capilé quem opera, Valentim, o instrumento, assume uma feição diferente, com ol-

hos miúdos, e muda de voz. Nesse momento, precisa ainda mais da ajuda de seu braço direito, a médica Cherifa Mohamed, 51 anos, moradora do ParkWay.

Há 16 anos, ela, que é cirurgiã plástica, procurou o doutor Valentim em busca da cura para uma depressão profunda. Teve a ajuda que esperava e nunca mais deixou de auxiliá-lo. É Cherifa quem comanda as "sessões de rádio e quimioterapia", que, diferentemente das realizadas em hospitais, ali se processa sem uso de medicamentos.

### A fé

Grande parte dos pacientes de doutor Valentim é formada por médicos, como o pediatra Carlos Eduardo Mendes Gomes, 36 anos. Ele sofria com fortes dores, por conta de uma pedra na vesícula. Nada o curava. "Foi doutor Valentim quem acabou com minhas dores. Acredito que existe algo acima de nós. Algo maior, entre o céu e a terra", afirmou.

Os motivos para procurar socorro são diversos. Vão de tristeza incurável a câncer terminal. Muita gente garante ter sido salva da morte ali, depois de receber vários pareceres desanimadores de médicos comuns. "Eu tinha câncer de próstata. Valentim me disse: 'Não opere agora. Antes, eu vou queimar o tumor'. Fiz o tratamento, repeti os exames e nem precisei operar", relatou o funcionário público aposentado Laerte Correa Marques, 71 anos, morador da Asa Sul.

Além dos adeptos da doutrina espírita, católicos, evangélicos e seguidores de muitas outras religiões rendem-se à fama de doutor Valentim. Na última quarta, um padre estava entre a multidão, em busca de ajuda para problemas na coluna. "É um espaço ecumênico. Aqui é o hospital da cura", explicou Cherifa.

O maestro Alcinei Martins, 70 anos, morador do Lago Sul, diz ter sido curado de um câncer na bexiga, fato comprovado, segundo ele, por médicos. "Doutor Valentim me autorizou a fazer a cirurgia, mas quando os médicos me abriram, meu tumor havia sumido", relatou. Há também muitos voluntários para ajudar Valentim a organizar o atendimento. Todos eles já foram pacientes e trabalham para agradecer.

Há 45 anos em Brasília, o médium, famoso no mundo inteiro, recebe diariamente visitas de estrangeiros. Atende das 7h às 11h. Não cobra nada de quem o procura. O pagamento é levar até ali mais alguém com problemas ou praticar, também, atos de caridade.

Edilson Rodrigues/CB/D.A. Press



A cada mês, 5 mil pessoas recorrem aos tratamentos espirituais do médium Valentim Ribeiro de Souza, 70 anos, no Gama, em busca de cura para doenças do corpo e da alma.



**Quem cura é Deus.  
A fé das pessoas  
ajuda muito"**

**Doutor Valentim,**  
médium que incorpora entidades ligadas ao  
trabalho da medicina



**Foi Valentim quem acabou com  
minhas dores. Acredito que  
existe algo acima de nós "**

**Carlos Eduardo Mendes Gomes,**  
pediatra

## Desde cedo, entidades o visitam

Nascido em 25 de junho de 1940, em Custódia, Pernambuco, Valentim é o sexto filho de uma família de nove irmãos. A mãe faleceu quando ele tinha 8 anos. A família mudou-se para Montes Claros (MG), em meados de 1950. Foi lá que Valentim descobriu a vocação.

Antes de completar 18 anos, ficou paraplético. Perdeu também a visão. "Ninguém nunca explicou o porquê", disse o doutor dos espíritos. Curou-se tempos depois, após receber a visita de dois homens misteriosos — segundo ele, os espíritos de dois médicos mortos: Bezerra de Menezes e Aguiar Freitas.

Na infância, relata, já recebia visitas de espíritos. Sempre traziam a mensagem de que era preciso "seguir a missão de fazer curas". A primeira delas teria sido para a hanseníase de uma garota da região. Valentim tentou ignorar o destino algumas vezes. Arrumou emprego no campo. Diz que voltou a ficar sem andar ou a enxergar depois disso. Virou pedinte nas ruas de Montes Claros.

Certo dia, debaixo de uma mangueira, pediu para morrer. "Senti duas pessoas se aproximando. Ouvi barulho de tesoura. Eles deixaram uma receita. No outro dia, uma mulher passava e leu pra mim: precisava de sumo de arruda e leite materno

pingado no olho." A mulher providenciou o remédio. Dias depois, Valentim diz ter voltado a enxergar e, em seguida, a andar.

Em 1965, Valentim mudou-se para Brasília. Tentou ser funcionário de uma revenda de gás. Voltou a adoecer. Recebeu novamente a visita dos dois médicos e entendeu, então, que deveria se dedicar exclusivamente às curas. "Sem cobrar nada de quem me procurasse", ressalta. Dos espíritos, além da cura para a cegueira e a paralisia, afirma ter ganho a tesoura que usa ainda hoje. Valentim instalou-se em várias quadras do Gama antes de fixar residência no local onde vive, atualmente.

Enfrentou uma população revoltada, que o acusava de ser falso médico e o ameaçou com pedacos de pau e pedra.

A fama de poderoso, porém, foi mais forte e atrai milhares ainda hoje. Valentim vive de doações da comunidade. Mora no Recinto de Caridade Bezerra de Menezes, ao lado da mulher, Maria, com quem teve três filhas: Eliane, Elaine e Andréia. O médium é avô de uma menina. Não acumula riquezas. Também não sabe explicar de onde vem seu poder. "Nem meu pai sabia. Ele sempre dizia: 'Valentim, você é esquisito'. Ninguém sabe quem eu sou e nunca vão saber."



« L'envoyé des esprits ». Reportage dans un journal local sur le traitement spirituel réalisé par Valentim dans la Maison de charité Adolfo Bezerra de Menezes

28 • Brasília, domingo, 23 de novembro de 2008 • CORREIO BRAZILIENSE

ECONOMIA

## TURISMO RELIGIOSO

Centro espírita de Abadiânia, em Goiás, atrai turistas

estrangeiros e muda a economia local, criando

negócios e produzindo riqueza.

Mais de 30% dos impostos vêm das atividades ligadas à peregrinação

# A fé que move

# euros e dólares

## VICINHO NUNES

ENVIADO ESPECIAL

**A**badiania — Diz o ditado que a fé move montanhas. Em Abadiânia, Abadiorque ou Abadingland — como é chamado o município goiano, de 12,8 mil habitantes —, a fé move euros e dólares. A cada semana, pelo menos 1,2 mil estrangeiros desembarcam na cidade em direção à Casa de Dom Inácio, um centro espiritual comandado por João de Deus, cuja fama de curar todos os tipos de doença se espalhou pelo mundo. Em média, os visitantes, muitos desengañados pela medicina convencional e dispostos a pagar qualquer preço pela vida, permanecem na cidade de duas a três semanas, tempo exigido para o tratamento espiritual. Nesse período, gastam entre US\$ 4 mil e US\$ 5 mil com hospedagem, alimentação e outras despesas do dia-a-dia. Dinheiro que fez surgir um pólo comercial bastante ativo.

"Duvido que haja algum ponto mais promissor nas redondezas", diz Hamilton Pereira, que se divide entre o cargo de secretário de Finanças de Abadiânia e administrador-geral da Casa de Dom Inácio. "Com tantos turistas na cidade, brasileiros e estrangeiros, houve uma mudança profunda na estrutura econômica do município. Empresas que operavam de forma irregular corrigiram sua atuação. Pessoas que estavam trabalhando na informalidade passaram a ter carteira assinada. Terrenos e casas que não pagavam

impostos foram registradas", afirma. O resultado disso, ressalta, foi um aumento expressivo na arrecadação de tributos. De 2004 para cá, os impostos municipais quase triplicaram, passando de R\$ 559,8 mil ao ano para R\$ 1,4 milhão (estimativa para 2008). "Posso garantir que a estrutura que gira hoje em torno da Casa de Dom Inácio responde por mais de 30% das receitas tributárias", frisa.

A indústria do turismo religioso de Abadiânia é composta por 42 hotéis e pousadas e pelo menos 20 lanchonetes e restaurantes. Só a empresária Elizabeth Camargo, 48 anos, que chegou à cidade há 15 anos "com um tumor no cérebro e condenada a um mês de vida", é dona de três hospedarias, com 123 quartos e 380 leitos. "Atendo turistas de todas as partes do Brasil e de 28 países", conta. Para manter essa estrutura funcionando, dispõem de 34 empregados. "Temos reservas garantidas para boa parte de 2009. Chegamos a receber grupos de mais de 30 pessoas, como o da Romênia, que chegou nesta semana", diz. Na média, sua clientela gasta R\$ 1.3 mil por duas semanas com hospedagem, incluindo o café da manhã e o almoço. "Funcionamos como postos de saúde. Os hotéis e pousadas servem como pontos de tratamento", enfatiza. "Até a alimentação que servimos é controlada pela Casa de Dom Inácio", emenda. Está proibido o consumo de carne de porco, de pimenta e de álcool.

O grosso dos hotéis e pousadas está distribuído pelo Bairro Lindo

Horizonte — ou Pretty Horizon para os estrangeiros, que circulam por ele vestidos de branco, como manda João de Deus. Na verdade, o bairro é um pedaço isolado de Abadiânia, separado do restante da cidade pela BR-060, que liga Brasília a Goiânia. O ponto mais movimentado é a Avenida Francisca Teixeira Damas, que, além de hotéis e restaurantes, abriga lojas de roupas, jóias, artesanatos e de produtos de beleza, além de agências de viagem, casas de câmbio, escolas de línguas e, claro, salões de beleza com tratamentos terapêuticos com cristais. "Abri a minha agência de viagens, a To Lead, há dois anos e não tenho do que reclamar", afirma Thiago Garcia, 29.

Com dois empregados, está há meses a procura de mais um funcionário. O futuro ocupante precisa, no mínimo, falar inglês e espanhol fluentemente. "Com tanto estrangeiros como clientes, não posso me dar ao luxo de empregar qualquer pessoa", destaca, lembrando que os atuais funcionários estudam, por conta da agência, alemão e francês.

Quem está tirando proveito dessa deficiência é o universitário Daniel Prates, 29. Estudante de letras, montou uma escola na qual ensina português para os estrangeiros e inglês para os brasileiros que querem tirar uma casquinha da lucrativa indústria aglomerada em torno da Casa de Dom Inácio. "Eu mesmo não estudei inglês. Aprendi tudo o que sei com os turistas que vêm para cá. Hoje, falo fluentemente", conta.

Fotos: Zuleika de Souza/CB/D.A Press



GRUPO DE TURISTAS ROMENOS DURANTE CULTO, EM ABADIÂNIA, NA SEXTA-FEIRA: GASTOS DE ATÉ US\$ 5 MIL POR ESTADIA

## Fiéis inflam preços dos imóveis

Abadiânia — Apesar de pregar a simplicidade e o desapego a bens materiais, a Casa de Dom Inácio há muito tempo deixou de ser um lugar dominado por pobres romeiros, que viajavam de ônibus sem nenhum conforto por dias e dias. Parcela importante dos fiéis que hoje frequentam o centro espírita comandado por João de Deus é de estrangeiros abastados, vários deles ficando residência no pequeno município goiano. Esse desejo de viver "no paraíso", como define Dina Williams, que, há dois anos, deixou a cidade de Pittsburgh, nos Estados Unidos, fez com que os preços dos imóveis no bairro Lindo Horizonte, ou Pretty Horizon, disparassem. Um terreno de 360 metros quadrados não sai por menos de R\$ 60 mil contra R\$ 15 mil do lado mais brasileiro da cidade.

A nova-iorquina Denise Cooper, 49 anos, optou, por enquanto, pelo aluguel. A residência fixa em Abadiânia depende de um visto de permanência, que ela ainda não conseguiu, mesmo trabalhando como enfermeira na Casa de Dom Inácio. O grande número de pedidos de vistos tendo como destino a cidade goiana despertou, por sinal, a atenção dos órgãos de segurança de vários países, como a CIA, a Central de Inteligência dos EUA, e da Polícia Federal do Brasil. Agentes têm ido constantemente ao município em busca de explicação para tanto interesse por um lugar que "nem aparece no mapa", conforme frisa um policial.

A guia turística Tânia Cates, 49, que mora há mais de 20 nos Estados Unidos, discorda do "desconhecimento" de Abadiânia. "É cada vez maior o número de pessoas fora do Brasil que acreditam no poder de cura de João de Deus", diz. Ela conta que faz entre três e quatro viagens por ano para a cidade, sempre com grupos superiores a 20 pessoas. "Destá vez, estou acompanhando um grupo de Idaho, dos EUA", acrescenta. Faz parte da comitiva Virgínia Reba-

**XEROX • COPIES**  
**PLASTIFICAÇÃO • LAMINATING**  
**ENCADERNAÇÃO • BINDING**  
**MAT. ESCOLAR • SCHOOL SUPPLIES**

• **White Clothes**  
 • **Hats ~ Bags**  
 • **Sunglass ~ Bets**  
 • **Cangue**

**FRUTAS CRISTALIZADAS**  
**CRISTALLIZED FRUIT**  
**SUCOS JUICE**  
**CREMES CREAM**  
**VITAMINAS VITAMIN**

**NOS AVISOS, COMÉRCIO LOCAL SE DESDOBRA PARA SER COMPREENDIDO PELOS TURISTAS ESTRANGEIROS: PLACAS EM INGLÊS E PORTUGUÊS**

ta, 54, ex-vice-presidente mundial da rede de Hotéis Marriott. Ela veio se tratar de uma elefantíase nas pernas. "Voltarei para casa curada", acredita.

A riqueza trazida pelos turistas não anima o motoboy Virgílio Francisco do Nascimento Neto, 25. "A prefeitura aumentou a arrecadação de impostos, mas os serviços públicos conti-

nuam terríveis", afirma. Que o diga a agricultora Divina Gonçalves da Cruz, 41, cuja a avó Amara, de 70 anos, foi obrigada a se tratar de uma diarreia no hospital público de Anápolis porque as unidades de saúde de Abadiânia sequer tinham soro para hidratar a senhora. Além disso, as escolas públicas estão dominadas pela violência. (VN)

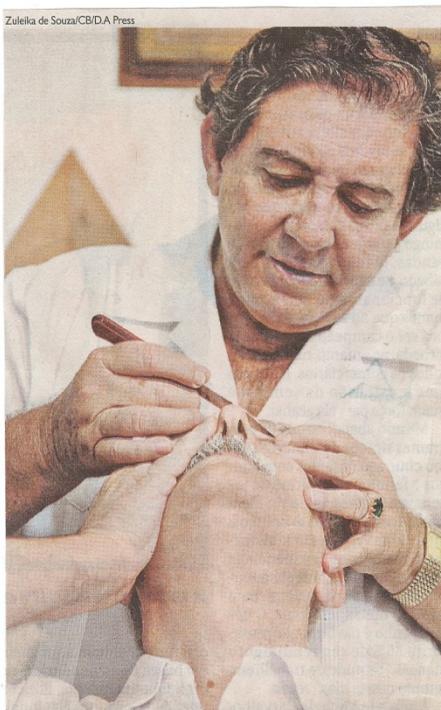
CORREIO BRAZILIENSE • Brasília, domingo, 23 de novembro de 2008 • 29

# ENTREVISTA

## JOÃO TEIXEIRA DE FARIAS

Alfaiate de formação, ele faz cirurgias espirituais,  
é dono de quatro fazendas e fala de política e economia

Zuleika de Souza/CBDA Press



“

TENHO UMA FÉ, SOU  
ESPIRITUALISTA E CATÓLICO

”

YICENTE NUNES  
ENVIADO ESPECIAL

**A**badlândia — João Teixeira de Farias, o João de Deus, garante que não há risco de a economia de Abadiânia entrar em decadência quando ele deixar o comando da Casa de Dom Inácio.

Aos 66 anos, afirma que cumprirá sua missão de "salvar vidas" por meio de cirurgias espirituais por pelo menos mais 20 anos. Dono de quatro fazendas no interior de Goiás, nas quais cria gado, ele pede mais atenção do presidente Lula à agricultura, pois há risco de os preços dos alimentos voltarem a subir no próximo ano, por causa de uma safra

menor. Deixando claro seu gosto especial pela política, afirma que, caso seu confratão, o presidente do Banco Central, Henrique Meirelles, saia candidato à sucessão de Lula em 2010, terá grandes chances de vitória. "Se ele realmente for para a disputa, vai arrebentar", afirma. Leia, a seguir, os principais trechos da entrevista que concedeu ao Correio.

## Entre o céu e a terra

### Há um grande temor de empobrecimento de Abadiânia quando o senhor deixar sua atividade.

Não há por que temer. Este lugar foi escolhido por Deus. Muitas mudanças importantes ocorreram por aqui. E se Deus escolheu este lugar, não o deixará na mão.

### O que a gente menos ouve nas proximidades da Casa Dom Inácio é o português. Como explica isso?

Tenho uma missão que Deus me confiou. Tenho uma fé, sou espiritualista e católico. Mas não sou médico. Médico é Deus.

### O governo vem garantindo que o Brasil está melhor preparado para enfrentar a crise. Como o senhor vê isso?

Realmente, o país passou por mudanças importantes e, sem dúvida, melhorou muito. Mas é preciso fazer muito mais.

### O quê?

Educação. Nenhuma mudança social neste país terá sustentação se não tiver co-

mo base a educação. É essa a revolução que precisa ser feita. Eu não tive oportunidade de fazer uma faculdade. E acho que todos deveriam ter essa chance. Não adianta você ajudar uma pessoa menos favorecida e dar sopa, comida. Ela quer mais. Ao dar a educação, você está dando a vara e ensinando a pessoa a pescar.

### O senhor se sente frustrado por não ter um diploma?

Sou alfaiate de formação. E me orgulho disso, principalmente pelas oportunidades que tive na vida. Tenho uma missão e sempre recebi o apoio necessário para executá-la. Não a vejo como um trabalho. Trabalho, para mim, é mexer com as minhas fazendas.

### Por sinal, dizem que o senhor é um ótimo negociante...

Ótimo é saber vender bem, não tirar proveito das pessoas. Agora, o governo precisa olhar melhor para o setor agrícola. Os produtores rurais estão desamparados. Temos de lembrar que, se houver menor oferta de alimentos, os preços vão subir e os mais pobres serão os principais prejudicados.

### O senhor já foi preso sob suspeita de charlatanismo, acusado de tirar proveito da fé alheia e contestado pela ciência. Como encara as acusações?

Toco a minha missão há 52 anos. Você pode enganar o povo um ano, dois anos. Mas não 52. Veja quantas pessoas passam diariamente pela Casa de Dom Inácio, que fica a poucos quilômetros da capital federal e onde estou há 30 anos. Nos encontros dos quais participo no exterior, chego a atender mais de 15 mil pessoas. Não vou dizer que aqueles que questionavam o que faço se renderam, assim como não posso esperar apoio total. Sempre há espinhos no meio do caminho e, sem eles, não tem vitória.

### Apesar de não admitir, o senhor tem se envolvido muito com a política. Por acaso já escolheu seu candidato para a sucessão do presidente Lula?

Eu acho que o Henrique Meirelles pode sair candidato a presidente da República. Se ele realmente for para a disputa, vai arrebentar.

# Médium Max

Com placas e cardápios em inglês, cidade de 12 mil habitantes, a pouco mais de cem km de Brasília, hospeda espírita que atrai pessoas do mundo todo em busca de cura de doenças as mais variadas

**VINICIUS SASSINE**COLABORAÇÃO PARA A AGÊNCIA FOLHA,  
EM ABADIÂNIA (GO)

**A** entidade chama: “Este aqui chegou como louco, já tomou 22 eletrochoques”. Depois, quer que os mais próximos ouçam o relato de uma mulher. “Por que você veio até aqui?”, pergunta. “Porque eu não conseguia engravidar. A gravidez só ‘segurou’ por sua causa”, responde a gaúcha de Cruz Alta (RS), pela segunda vez em Abadiânia, no interior de Goiás.

É a vez de uma paciente grega, que retornou ao Brasil para agradecer pela cirurgia realizada na última vez em que esteve na cidade. “Os médicos retiravam o tumor, mas ele voltava e sangrava.”

As conversas, sempre curtas, duram o dia inteiro no centro espírita Dom Inácio Loiola, conhecido como Casa de Dom Inácio. Uma multidão de enfermos se enfileira para ver e manifestar seus problemas a João de Deus.

Ou, melhor, a uma das mais de 30 entidades que a equipe

do centro espírita diz que João recebe, entre elas o espírito do médico sanitário brasileiro Osvaldo Cruz, morto no início do século passado.

João Teixeira Farias, de 68 anos, o João de Deus, contradiz a própria equipe. Não é espírita nem recebe tantas entidades, segundo ele. “Tenho uma missão apenas.”

João de Deus é John of God para a grande maioria das pessoas que passam as quartas, quintas e sextas-feiras na Casa Dom Inácio. Europeus, norteamericanos e asiáticos, nessa ordem, descobriram Abadiânia, uma cidade de 12 mil habitantes a 88 quilômetros de Goiânia e a pouco mais de 100 quilômetros de Brasília.

**Cirurgias espirituais**

Eles são maioria na busca pela cura que a medicina não obteve. Conduzem rituais de oração e “cirurgias espirituais”, muitas delas com incisões carregadas de misticismo para retirada de nódulos, cistos e outras partes doentes do corpo.

Vestem branco. Passam horas sentados, de olhos fechados. Esperam a vez da conversa

ou da “cirurgia” com João de Deus.

A Casa Dom Inácio recebe, por dia, entre 600 e 800 pessoas que, de alguma maneira (principalmente pela boca de amigos), ficaram sabendo da existência de João de Deus.

Chegam, identificam a fila onde devem entrar da primeira vez, a da “cirurgia”, a fila do retorno e já decidem ali, frente à frente com o médium, qual será o procedimento adotado.

Na quarta-feira passada, uma única pessoa fez a cirurgia com cortes.

“Ele retirou com um bisturi os caroços que eu tinha perto do peito”, conta o empresário de Salvador (BA) Marcos Falcão, 46, enquanto se recuperava numa maca da enfermaria. “Sangrou, mas não senti dor.”

Outras 150 pessoas fizeram as “cirurgias espirituais”, sem incisões no corpo.

Foi assim que o estudante paulista Robert Hoffman, 22, diz ter se curado de um tumor benigno no cérebro. Robert fez a cirurgia espiritual na Casa Dom Inácio em 5/2.

Continua na pág. 6

**6 FOLHA DE S.PAULO**  
São Paulo, domingo, 21 de março de 2010

**mais!**

Realismo  
**mági**

**CO**

**MÉDIUM NO INTERIOR DE GOIÁS ATRAI MULTIDÕES  
COM PROMESSA DE CURA**

Continuação da pág. 5

No Hospital Albert Einstein, em São Paulo, o tumor de cinco centímetros foi retirado sete dias depois.

“Não fiquei nem uma semana no hospital, e sem sequelas, como os médicos chegaram a dizer no início”, afirmou.

O centro espírita já registrou a presença de estrangeiros de 22 países. São principalmente pessoas com deficiências físicas ou com problemas graves de saúde, como esclerose múltipla e câncer. “Tenho esperança de ser curado”, diz o italiano Pietro de Maria, 38, paraplégico desde 1995 por causa de um acidente de moto. “Vou ser operado na semana que vem.”

O suíço Raymond Gallaz, 55, conta ter dispensado a cadeira de rodas que Pietro ainda usa por causa de João de Deus.

É a quarta vez do suíço em Abadiânia. “Não preciso mais da cadeira.”

Os voluntários de João de Deus são os mesmos que organizam as caravanas com os estrangeiros rumo a Abadiânia. Eles negociam a hospedagem entre os voluntários, são proprietários de dezenas de pousadas e hotéis na cidade e trabalham como tradutores ou guias na Casa Dom Inácio —um lugar amplo, com diversos espaços para cirurgias, orações, farmácia, enfermaria e sala de espera.

Na rua  
do centro espírita,  
as lojas vendem  
suvenires  
como a camisa  
da seleção  
brasileira

+

### TV de plasma

Na rua do centro espírita, as lojas vendem suvenires como a camisa da seleção brasileira de futebol. As placas das pousadas e os cardápios das lanchonetes são em inglês. Muitas casas são alugadas pelos visitantes de outros países, que passam meses, anos ou até uma vida inteira em Abadiânia.

É o caso de um francês que se casou com uma brasileira nascida na cidade. Na parede da casa, pintou uma mensagem que fala em cura na Casa Dom Inácio.

Questionado sobre a razão de tantos estrangeiros o procurarem, João de Deus diz que são os “trabalhos realizados por mais de 30 anos”. Ele dá respostas curtas às acusações que já enfrentou, principalmente de charlatanismo. “Para mim, tudo é normal.”

Ele viaja todos os anos para Nova York (EUA), onde mantém uma Casa Dom Inácio. Já esteve também na Nova Zelândia, na Alemanha, em Portugal e na Grécia.

Em cada atendimento, o médium ouve seu seguidor e anota num papel o medicamento necessário ao tratamento espiritual.

É uma essência de passiflora, produzida na farmácia do centro espírita e vendida por R\$ 60. Banhos de cristal, suvenires e água fluidificada também são vendidos por sua equipe.

O centro recebe diversas doações, em dinheiro ou produtos. “Não cobramos díizimo”, provoca o médium. Mas uma placa exibida em uma das salas do centro —ao lado de uma TV de plasma que transmite continuamente sessões gravadas de cirurgias sempre com incisões conduzidas pelo médium— lembra: “All donation welcome”.



O médium João de Deus, cujas "cirurgias" atraem pessoas do mundo todo para Goiás

Diretor de "O Que É Isso, Companheiro?", **Bruno Barreto** diz que pensa em fazer um filme sobre João de Deus, que conheceu em viagem a Abadiânia

FUCLIDES SANTOS MENDES  
DA REDAÇÃO

**N**o início de fevereiro de 2009, o cineasta Bruno Barreto —que dirigiu "Dona Flor e Seus Dois Maridos" (1976), "O Que É Isso, Companheiro?" (1997) e "Última Parada 174" (2008), entre outros filmes— fez uma viagem, segundo ele mesmo "uma experiência única", pelo interior de Goiás.

Foi a Abadiânia para conhecer de perto João Teixeira de Farias, 67, o médium conhecido como João de Deus e considerado o sucessor de Chico Xavier (1910-2002).

Em entrevista à **Folha**, por telefone, Barreto diz que a presença de estrangeiros na cidade goiana é tão impactante que a língua inglesa passou a fazer parte do cotidiano. Para o cineasta, que considera a possibilidade de fazer um filme sobre João de Deus, o médium é uma pessoa muito simples, quase "primitiva", mas também ambiciosa.

★

**FOLHA** - Por que você viajou a Abadiânia?

**BRUNO BARRETO** - Um amigo meu estava com problemas de saúde e tinha que fazer uma cirurgia —mais uma das várias que fizera. Então resolveu ir a Abadiânia para se consultar com João de Deus. Até então, nunca tinha ouvido falar nele.

A viagem foi uma experiência única. É difícil tecer qualquer julgamento [sobre o que vi], porque Abadiânia é um lugar em que o realismo mágico de Gabriel García Márquez [escritor colombiano] seria pouco para descrevê-la.

É uma cidade muito pequena, mas cheia de estrangeiros. Tudo é escrito em inglês e português. Tem pessoas em cadeiras de rodas, enfaixadas, com curativos nas costas, nas condições mais diferentes e de todo lugar do mundo —indianos, árabes, japoneses, alemães—, uma mistura incrível. Conversei com uma mulher de Abu Dhabi [Emirados Arabes Unidos] que levou lá o seu filho com leucemia. Tinha gente da Arábia Saudita, tinha budista, muçulmano, católico, judeu.

Ficamos dois ou três dias na cidade, onde há vários pequenos hotéis e pousadas; é tudo muito básico.

Tem pessoas que ficam lá três meses, porque querem fazer a "cirurgia" com João de Deus —que só atende duas ou três vezes por semana.

Elas formam inicialmente uma fila, ajoelham-se, falam com ele —que fica sentado e diz ao seu assistente o que é preciso fazer. Tem consultas espirituais em que parece não fazer nada, não toca as pessoas. Indica remédios que são comprados lá mesmo. Esse é o atendimento mais generalizado.

Depois, pode-se tentar uma entrevista privada ou marcar uma "cirurgia".

**FOLHA** - Qual impressão lhe causou sua figura?

**BARRETO** - É uma pessoa muito simples, um curandeiro. Sentamos com ele, conversamos. É

uma pessoa muito direta. Não cobra nada. Recebe doações. Muita gente colabora.

Diz que recebe a entidade de um médico e faz as operações. Vi quando cortou o peito de uma mulher, inclusive filmei isso com uma câmera de vídeo.

Sou totalmente cético, não sigo nenhuma religião. Mas prestei muita atenção na operação: ele enfiou o dedo no corte feito com um bisturi desinfetado. Isso num salão que tinha um palco, uma plateia.

Tem algo realmente de espetáculo, para todo mundo ver. Essa mulher ficava encostada na parede, sem piscar o olho. Estava diagnosticada com câncer de mama.

**FOLHA** - Durante a "cirurgia", a mulher sangrava muito?

**BARRETO** - Não, sangrava pouco. Fez o corte nela, lavou as mãos, enfiou o dedo sem lava [na incisão] e tirou algo de dentro do peito dela. Parecia um tumor.

A parte mais incrível é que, depois, pegou um alicate que segurava na ponta uma agulha e deu alguns pontos no ferimento. A mulher não piscou o olho. Isso foi impressionante.

É inegável que eu vi o que vi. O fato é que dor ela não sentiu. Ele deu uns seis pontos e ela nem respirava rápido demais, estava muito serena, tranquila.

Se João de Deus tem poder de cura ou não, isso não é uma coisa nova - Zé Arigó e Chico Xavier faziam isso. Mas, definitivamente, foi algo que me impressionou e não me considero equipado para tecer nenhum julgamento [a respeito].

Depois da "cirurgia", conversamos. Ele estava exausto; fica muito cansado. Dialogamos

## Tem pessoas em cadeiras de rodas, enfaixadas, com curativos nas costas, nas condições mais diferentes

por 20 minutos. Falamos da vida dele, onde mora. Disse que tinha fazendas de gado em Goiás, que viajava no avião particular que está no aeroporto de Anápolis (GO), que ia aos EUA duas vezes por ano.

Disse ainda que desde pequeno já sentia essa energia [espiritual], que era uma pessoa muito introvertida, que lia muito literatura religiosa, que era muito religioso, não tinha muitos amigos.

Ele é kardecista [segue a doutrina fundada, no século 19, pelo francês Allan Kardec].

**FOLHA** - Ele já fez alguma operação malsucedida?

**BARRETO** - Sim. Nesse aspecto, ele é muito inteligente. Diz que não faz milagres: "Eu ajudo, mas o fundamental é a vontade da pessoa de se curar. Sou apenas um veículo para isso, para conectar a vontade da pessoa de se curar com a cura em si. Só ajudo nessa conexão".

**FOLHA** - Ele tem controle sobre o incorporar ou não a entidade?

**BARRETO** - Sim, ele faz um esforço no momento em que a incorpora. Disse que é como se "corresse uma maratona quando recebe a entidade, tira muito de mim". Mas quando a incorpora, está muito sereno, tranquilo, muito zen.

E depois fica sentado numa espreguiadeira, suado. Vê-se na cara dele a exaustão.

**FOLHA** - Você pretende fazer algum filme a partir das imagens que registrou em Abadânia?

**BARRETO** - Não sei. Eu me impressionei com esse universo que fascina tanta gente ao redor do mundo. Fiquei tentado a investigar isso.

Existem basicamente dois tipos de cineastas: os que fazem filmes somente sobre o que conhecem muito bem, como Woody Allen ou Ingmar Bergman; ou os cineastas que fazem filmes sobre assuntos que não conhecem de maneira nenhuma, mas têm uma grande curiosidade, como Wim Wenders ou Walter Salles. Sou desse tipo.

Mas tenho que achar o tom certo. Olhar isso com toda a sua complexidade, com a necessidade que o ser humano tem de acreditar em certas coisas.

Dizer que João de Deus é uma fraude ou um charlatão é uma simplificação. É [uma pessoa] fascinante.

**FOLHA** - Ele te pareceu uma pessoa ambiciosa?

**BARRETO** - Boa pergunta. No sentido material... ambicioso ele é, claro. Ele não seria quem é se não fosse ambicioso.

« Tourisme religieux. La foi qui rapporte en euros et en dollars », « Entretien. Joao Teixeira de Faria. Tailleur de métier, il fait des opérations chirurgicales spirituelles, possède quatre propriétés agricoles et parle de politique et d'économie », « Entre le ciel et la terre », « Médium Max » et « Réalisme magique. Un médium de l'intérieur de l'État de Goiás attire les foules avec la promesse de la guérison ». Reportages publiés dans la presse sur le traitement spirituel réalisé par Jean dans la Maison de Dom Ignace de Loyola



### 3. ENTRETIENS

**Rodrigo MODENA BASSI**, médecin et président de l'Association médico-spirite de Sao Paulo (AME-SP)

1 - Quelles sont les convergences et les divergences entre la santé et la religion, plus particulièrement entre la médecine et le spiritisme ?

Du point de vue de la législation, il y a eu des problèmes à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle. Au temps de la dictature, il y a eu également une persécution du spiritisme. Il n'y a pas de problèmes dans la perspective du Code d'éthique médicale brésilien (Codigo de Ética Médica). Le problème le plus grave est avec le charlatanisme, des personnes qui remplacent le traitement clinique médical par le traitement spirituel. Le Conseil fédéral de Médecine interdit cela et il doit en effet l'interdire. Mais, du point de vue de la législation, il n'y a aucun problème d'aborder la spiritualité avec le patient.

Du point de vue historique, la médecine et la spiritualité ont été ensemble dans l'histoire de l'humanité depuis longtemps, même dans la tradition occidentale. Dans la tradition orientale, ce rapport continue jusqu'à nos jours. La médecine ayurvédique, la japonaise, la chinoise et l'arabe ne dissocient pas la santé et la spiritualité : les deux sont intégrées. On traite le corps. On traite l'âme. Et on sait que l'un affecte l'autre. Il y a des thérapeutiques visant à des différentes dimensions de l'être. Par exemple, dans la médecine chinoise, il y a des traitements pour la dimension organique, il y a des traitements pour la dimension énergétique (ce qui dans la doctrine spirite serait le périsprit) et il y a des traitements qui visent à l'équilibre spirituel. Donc, la médecine chinoise propose un traitement dans ces multiples dimensions.

La médecine occidentale est également née de cette façon. Les écrits d'Hippocrate se réfèrent tout le temps au corps et à l'âme, à l'influence des émotions sur la santé organique, à la responsabilité du médecin d'orienter le patient aussi dans un sens spirituel, à l'équilibre multidimensionnel. Cela a été présent dans la médecine. Ce que l'Occident a vécu différemment de l'Orient a été le Moyen Âge. Au Moyen Âge, en raison de la maîtrise de la connaissance par l'Église catholique, il a été créé un fossé entre la science et la religion. Après le Moyen Âge, dans les XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, ce fossé est devenu évident et approfondi. On dit que la science et la religion sont séparées. Elles ne le sont pas. Mais elles sont éloignées pour l'instant. Elles sont dans un processus de rapprochement.

L'éloignement entre la médecine et la spiritualité a entraîné des problèmes à la fois pour les professionnels de la santé et les patients eux-mêmes, qui se sont sentis regardés comme des corps physiques et non pas dans leur intégralité. La médecine s'est dirigée vers cette direction : de la réduction de tout à l'organique, comme si tout n'était que le corps physique, comme si tous les problèmes pouvaient être restreints à des problèmes organiques et les autres dimensions pouvaient être déconsidérées. Cela est actuellement en révision. C'est déjà la position unanime des organisations, par exemple de l'Organisation mondiale de la santé, de considérer la santé en tant que bien-être biopsychosocio-spirituel (et écologique actuellement). Dans des congrès d'éducation médicale, c'est aussi unanime. Selon le Système unique de santé (le Sistema Unico de Saude, SUS), le système public de soins au Brésil, c'est également unanime : l'approche de la dimension spirituelle est considérée comme importante dans l'orientation de la santé.

Toutefois, on n'a toujours pas vu cela dans la pratique clinique parce que le médecin ne l'apprend pas dans l'université. Les professeurs, les enseignants de clinique médicale, chirurgie, etc. ne considèrent pas cela. Alors, comme le médecin ne l'apprend pas, il ne se sent pas sûr de cette approche. Mais il est une réalité qui, au fil du temps, est en mutation.

Le Nord-Américain Koenig soutient dans une recherche qu'environ 90% des médecins aux États-Unis, expressivement la plupart des médecins, croient en Dieu ou en une force supérieure, ils considèrent la dimension spirituelle comme quelque chose d'extrêmement importante pour l'être humain et ils affirment que la spiritualité doit être considérée et regardée dans le domaine de la santé. Eux-mêmes, quand ils sont atteints des maladies graves, cherchent la dimension spirituelle comme l'un des supports pour le processus de récupération.

Néanmoins, dans la pratique, seulement 10% des médecins abordent la dimension de la spiritualité dans leur cabinet de consultation. Quelle est la raison de ce fossé ? Nous pensons que l'une des raisons est la formation médicale : le préjugé, le manque d'expérience et de confiance du médecin dans le traitement de cette dimension, en pensant que cela est peut-être contraire à l'éthique ou que cela ne fait pas partie de la médecine ou que, s'il aborde cela, il soit considéré comme un charlatan. Il y a des nombreuses peurs qui s'y rattachent.

Dans la pratique, on constate une demande énorme des patients de l'approche de cette dimension, particulièrement ceux qui sont

gravement malades ou qui ont des maladies chroniques ou des problèmes qui ne sont pas organiques (des problèmes émotionnels ou spirituels). Il y a une demande immense. Lorsqu'on fait une telle approche de la spiritualité, il est difficile de se restreindre à deux ou trois questions pour rendre compte des besoins du patient. Dans la plupart des cas, on voit que cela est un point extrêmement important et qu'il mérite un regard plus approfondi.

Dans mon cas, par exemple, dans la pratique, je soigne la partie organique, physique, au moyen de la demande d'examen, etc. Peu à peu, au fur et à mesure que la partie organique du patient est équilibrée, je traite la partie spirituelle. On élargit, ainsi, le temps de consultation à travers l'approche des dimensions émotionnelle, sociale et également spirituelle, selon la demande du patient.

Lorsque nous préconisons l'approche de la dimension spirituelle, nous estimons que toutes les autres dimensions du patient qui sont de la compétence technique du médecin ont été déjà évaluées et sont soumises à un traitement ou ont été déjà traitées. Ensuite, le traitement spirituel complète ou intègre l'ensemble du processus. Cela signifie que le médecin spirite doit avoir une excellente formation technique, universitaire... Il doit se remettre constamment à jour en participant à des congrès, des forums de discussion dans sa spécialité médicale, etc. En complément à cela, il associe le traitement spirituel.

2 - Quels sont les historiques de l'Association médico-spirite de Sao Paulo et de l'Association médico-spirite du Brésil et international ?

En bref, l'Association médico-spirite de Sao Paulo est née à partir des réunions d'un groupe de médecins spirites qui a proposé de construire une association qui reliait la médecine au spiritisme, c'est à dire la perspective de la médecine, du processus de la santé et la maladie à la lumière de la doctrine spirite. La liaison entre la science et le spiritisme a comme base le rapport corps-pensée-esprit. Nous cherchons à associer aux aspects scientifiques de la doctrine spirite, existants dans des ouvrages fondamentaux de la Codification et dans des ouvrages complémentaires écrits par des nombreux médiums, les découvertes de la science, dès les traditions médicales de l'Orient et de l'Occident aux avancées scientifiques actuelles en neuroscience et physique quantique, par exemple.

À l'époque de la création de l'AME-SP, on étudiait la médiumnité, la psychographie, les guérisons spirituelles. En 1967, ces médecins spirites ont commencé à se réunir. Les premières réunions ont eu lieu chaque semaine dans la bibliothèque de l'Hôpital San Lucas, qui

ne fonctionne plus. La réunion préparatoire a été faite dans un hôpital psychiatrique à Araras (dans l'État de Sao Paulo). Là-bas, le statut et toutes les règles de la nouvelle association ont été établis. La fondation officielle de l'AME-SP s'est tenue le 30 mars 1968. Le siège était dans la bibliothèque de l'Hôpital San Lucas.

En 1980, on s'est rendu compte de la nécessité et de la possibilité de créer l'Association médico-spirite du Brésil. En 1986, l'Association médico-spirite de Minas Gerais a été fondée. D'autres mouvements ont entraîné la fondation de l'Association médico-spirite du Rio Grande do Sul. À partir de ces trois pôles (Sao Paulo, Minas Gerais et Rio Grande do Sul), des conversations ont été faites afin de fonder l'AME-Brésil. L'AME-SP a impulsé cette fondation à travers la réalisation des congrès médico-spirites, nommés MEDNESP. Le MEDNESP a commencé en 1991. Avant cela, l'AME-SP avait déjà organisé des rencontres, des symposiums, des cycles de conférences avec des chercheurs nationaux et internationaux de renom. Ces événements ont eu une échelle d'État fédéré du Brésil. Depuis 1991, l'AME-SP a commencé à organiser les MEDNESPs à une échelle nationale. En 1995, l'AME-Brésil a été créée pendant un de ces congrès. Ensuite, l'AME-Brésil a assumé le rôle de la gestion du mouvement médico-spirite au Brésil afin d'encourager la création d'autres AMS dans tout le pays et d'organiser les congrès médico-spirites brésiliens bisannuels.

### 3 - Comment les AMS fonctionnent ?

L'AME-Brésil est une institution nationale. Les autres AMS y sont affiliées. Dans l'AME-Brésil, il y a le MEDNESP tous les deux ans, où toutes les AMS se rencontrent. Le MEDNESP est l'événement le plus important des AMS au Brésil. Il est ouvert. Dans les AMS régionales, il y a une congrégation de professionnels de la santé et d'autres personnes intéressées par le rapport entre la santé et le spiritisme (ou la spiritualité, dans un sens plus large) à des échelles régionale et municipale. Il y a un corps d'activités visant à cela.

Actuellement, il y a un bras universitaire, qui travaille sur la thématique de la santé et la spiritualité : l'impact et l'importance de la dimension de l'être humain qui dépasse ce qui est matériel et traite du transcendant, du sacré, de la divinité dans la santé. Il y a des centres affiliés à des universités grâce à des partenariats. Le centre de l'Université Fédérale de Sao Paulo (UNIFESP), par exemple, a été fondé par l'AME-SP. Dans les premières années, le Centre universitaire de santé et spiritualité (Nucleo Universitario de Saude e espiritualidade, NUSE) a été rattaché à l'AME-SP. Dans les années suivantes, ce centre

a commencé à marcher tout seul. Dans le NUSE, il y a un groupe d'étude et le traitement des patients atteints de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) avec l'approche de la dimension spirituelle. Dans l'UNIFESP, il y a également une discipline facultative sur la santé et la spiritualité. On discute de la possibilité d'inclure cette thématique dans le cursus de la clinique médicale, mais cela n'est pas encore une réalité. Il y a aussi le Programme « Santé, spiritualité et religiosité » (Programa de Saude, Espiritualidade e Religiosidade, PRO-SER) de l'Institut de Psychiatrie de l'Université de Sao Paulo (USP).

Les AMS participent également à des congrès médicaux. L'AME-SP, par exemple, a participé au Congrès brésilien de médecine interne. À l'invitation du comité organisateur du congrès, une table ronde sur la médecine et la spiritualité dans la pratique clinique a été réalisée. Cela a été la première fois dans un congrès médical universitaire brésilien que ce thème a été abordé lors d'une table ronde. Dans d'autres congrès, il y avait un thème, une conférence ou l'approche du thème dans d'autres conférences, mais cela a été la première fois que la médecine et la spiritualité ont fait partie d'une table ronde.

À la même époque, l'AME-SP a participé au Congrès brésilien d'éducation médicale, qui a eu lieu à Curitiba (dans l'État du Parana), avec une table ronde sur la médecine et la spiritualité dans la formation universitaire, en tant que partie du cursus médical. Cela est la partie universitaire. Il y a aussi la publication de plusieurs travaux scientifiques.

En outre, encore dans ce bras, nous sommes engagés à encourager des médecins, non nécessairement spiritistes, d'apporter le paradigme spirituel à l'intérieur de la médecine et des autres domaines de la santé. Nous sensibilisons ces professionnels et nous leur montrons comment cette question est importante. La spiritualité est liée à la santé. Au moment de la consultation médicale, en faisant l'anamnèse du patient, il est pertinent d'aborder la dimension spirituelle. Ce qui manque est une instrumentalisation et la préparation du médecin pour le faire dans une approche œcuménique, qui n'intervient pas dans les croyances ou qui n'impose pas de croyances au patient.

À côté de la divulgation, nous organisons des ateliers sur la médecine et la spiritualité dans la pratique clinique avec des cours théoriques et une partie pratique, sur la façon d'inclure dans l'anamnèse la dimension spirituelle, l'utilisation des instruments d'évaluation de la spiritualité qui existent actuellement dans la littérature et quelques cas cliniques sur lesquels nous discutons afin de préparer le professionnel de

la santé, en particulier le médecin, à aborder la dimension spirituelle avec le patient.

Nous avons également un autre travail, qui est au début, d'accueil des médecins et d'autres professionnels de la santé. Nous nous parlons et nous aidons ces professionnels. En outre, nous organisons des séminaires, des symposiums, des congrès, etc. pour la diffusion au grand public du lien entre la médecine et le spiritisme.

Nous avons trois bras. Le deuxième bras est proprement de la partie médico-spirite, ce qui inclut des réunions hebdomadaires au siège de l'association. Il s'agit d'un espace de discussion sur divers sujets liés à la médecine et au spiritisme. Dans ce bras, bien que nous considérions les autres religions, nous nous focalisons sur la doctrine spirite.

À côté des réunions, il y a des groupes d'étude. Dans l'AME-SP, il y a un groupe d'étude sur la santé mentale, un autre sur le vieillissement et un troisième groupe d'étude sur la physique et la santé (qui sont fréquentés par des ingénieurs, des physiciens, etc.).

Il existe également le travail de thérapie complémentaire spirite, qui a lieu les jeudis, en partenariat avec le Groupe spirite Cairbar Schutel. Il s'agit d'un travail de passe. Nous systématisons le traitement spirituel et nous accompagnons des cas. Il ne s'agit pas d'un traitement médical, nous ne prescrivons pas de médicaments et nous ne demandons pas d'examens. Nous associons à un traitement médical conventionnel institué, d'une façon complémentaire, un traitement spirituel. Quelques médecins envoient leurs patients. Nous échangeons des informations. D'autres patients sont les nôtres, des professionnels qui fréquentent l'AME-SP. Nous avons des résultats intéressants.

En résumé, le corps d'activités des AMS a trois bras : le premier est universitaire, le deuxième est médico-spirite et le troisième est proprement spirite, de contact entre les AMS et le public spirite. Il y a une demande énorme des spirites des explications scientifiques de la doctrine et des clarifications du processus de la santé et la maladie (la guérison du corps et la guérison de l'esprit). Notre but est de travailler, à travers des conférences, dans des centres spirites. Actuellement, l'AME-SP a des partenariats avec deux centres spirites, où nous faisons assidûment, chaque mois, des conférences sur des sujets liés à la science et au spiritisme. Nous avons quelques projets communs, d'organisation des congrès, de diffusion de cette approche dans d'autres institutions, etc.

4 - Les AMS ont des partenariats avec d'autres associations spiritiques brésiliennes, telle que l'Association brésilienne de psychologues spiritiques (ABRAPE) ?

Il n'y a pas de partenariat officiel. Cependant, nous envoyons des patients à l'ABRAPE quand il est nécessaire. Nous sommes également ensemble dans des événements, etc.

5 - Y a-t-il des cas de patients dont les guérisons n'ont pas été expliquées par la médecine, ce qui pourrait être considéré comme des guérisons spirituelles ?

Il y en a. Il existe certains cas, mais il est difficile de réunir des documents sur ces cas. Et on sait que pour la science il est nécessaire d'avoir une documentation. En outre, les cas ne seraient considérés comme valables que si toutes les autres possibilités de guérison par d'autres raisons ont été exclues. Cela est la difficulté la plus grande : la documentation. Nous cherchons à organiser des documents de ces cas dans le Centre de recherche de l'Association médico-spiritique de Sao Paulo (Nucleo de Pesquisa da Associação Médico-Espirita de Sao Paulo, NUPAME). Nous avons plusieurs récits de cas soit de guérison soit de réduction des processus pathologiques expressifs. Il y a des guérisons merveilleuses, des cas fantastiques, des médiums avec une médiumnité de guérison extraordinaire, ce que la science médicale n'arrive pas à expliquer ni par la foi ni par l'effet placebo. Il y a des nombreux cas qui ne sont pas expliqués.

Nous avons, par exemple, des cas de patients psychotiques graves qui ont fait le traitement de passe, le traitement de désobsession. Nous voyons la nécessité d'impliquer non seulement le patient mais aussi la famille. Le patient sort d'une crise psychotique sévère dans laquelle il utilise une forte dose de médicaments. Ces cas de troubles psychotiques sont les plus fréquents. Nous avons également des cas de patients souffrant d'anorexie ou de boulimie, qui, après avoir participé aux réunions de désobsession, ont accepté l'alimentation proposée par l'équipe.

Mais nous ne travaillons pas en nous focalisant sur la guérison. La guérison a acquis une dimension de « miracle ». Nous comprenons que la maladie est un processus pathologique plus profond. La maladie physique serait la manifestation d'une maladie de l'âme ou de l'esprit. Bien qu'il y ait souvent une régression de la maladie, la guérison physique n'est pas la préoccupation la plus immédiate ou importante. Cela est la raison pour laquelle nous ne diffusons pas ces cas de guérison : nous comprenons que cela n'est pas la principale raison pour

que nous sommes là. Il y en a des cas. Nous voyons ces cas dans la pratique. Mais, comme la doctrine spirite le clarifie elle-même, nous soutenons que la passe est un travail palliatif pour que nous puissions atteindre effectivement la dimension la plus profonde, qui a besoin de plus de soins, qui est la dimension spirituelle.

6 - Quel est l'avis des AMS sur les pratiques spirituelles de guérison avec incision ?

Les AMS sont contre des chirurgies spirituelles qui utilisent l'incision. On comprend que, s'il s'agit des chirurgies spirituelles (en réalité, périspirituelles), il n'est pas nécessaire d'avoir recours à la coupure ou à la manipulation de l'organique, du corps physique, pour qu'elles soient faites. Nous ne validons pas ou nous ne supportons pas, donc, ces interventions. D'abord, car les médiums sont rarement des médecins entraînés et qualifiés. D'autre part, les établissements où se pratique cette sorte d'opération sont dépourvus de contrôle sanitaire et de bonnes conditions d'hygiène. De plus, les personnes dispensant ces soins ne donnent pas de garanties et ne sont pas tenues responsables de leurs actes.

Nous connaissons plusieurs médiums et plusieurs travaux sérieux, y compris des personnes qui utilisent l'incision. Ce sont des personnes sérieuses et intègres. Mais nous considérons que cela n'est pas le modèle idéal. Cela peut être un chemin que le patient veut parcourir. Mais nous soutenons que le principal est la rénovation intérieure, la transformation morale. Pour le soulagement des douleurs le patient a le droit, s'il le juge approprié, de chercher un traitement spirituel. Et cela doit être communiqué à son médecin.

Nous avons quatre critères fondamentaux pour la recherche d'un traitement spirituel : premièrement, le traitement ne doit pas être mené dans un but lucratif, ni directement ni indirectement à travers des cadeaux, la vente de médicaments et/ou d'objets ; deuxièmement, le médium ne doit pas faire des interventions avec incision, coupure et/ou l'utilisation d'instruments de perçage et coupure ; troisièmement, ce qui est lié au premier critère, le travail doit être caritatif, c'est à dire le médium et son travail doivent se fonder sur des principes moraux du christianisme ; finalement, le médium et/ou l'équipe, en aucun cas, doivent dissocier cette démarche des soins médicaux conventionnels.

7 - Y a-t-il une application du spiritisme dans la pratique médicale clinique ? En d'autres termes, outre les études et les recherches

théoriques, la doctrine spirite est-elle utilisée dans l'exercice de la médecine dans des cabinets de consultation et des hôpitaux ?

Il s'agit d'une décision individuelle. Nous cherchons à encourager l'approche de la dimension spirituelle lorsque le patient l'accepte et la juge appropriée pour son traitement, sans pour autant imposer des points de vue religieux. Quand des influences spirituelles contribuent à l'aggravation d'un cas de maladie d'un patient, nous envoyons ce patient à son centre spirite ou à un autre centre spirite que son médecin connaît et recommande, si le patient est spirite. Si le patient n'est pas spirite, il est fréquent qu'il sympathise avec le spiritisme et accepte de faire un traitement spirituel dans un centre spirite. Si le patient est résistant à une approche spirite, on cherche des ressources dans sa religiosité : dans des groupes de prière de l'Église catholique ou de l'Église évangélique, par exemple. Nous avons des cas de patients évangéliques. Nous avons pris des contacts avec les pasteurs des églises qu'ils fréquentent. Dans la plupart de ces cas, il n'y a pas de préjugé en raison du fait que nous sommes spirites. Nous expliquons notre perception de ces cas et nous demandons s'il y a dans ces églises des possibilités de traitement spirituel. Il y a des cas de désobsession qui ont été traités de cette façon.

8 - Quelle est la relation entre les AMS et le Conseil fédéral de Médecine ?

Il n'y a aucun problème entre les AMS et le Conseil fédéral de Médecine. Le problème le plus grave est la réalisation de chirurgies spirituelles avec incision, des pratiques que nous ne validons ni n'encourageons dans les AMS. Un autre problème se produit lorsque le médecin va au-delà de sa compétence et impose une situation religieuse qui peut être nuisible au patient ou contraire à l'éthique. Si l'on respecte ces limites éthiques, le Conseil fédéral de Médecine accepte l'approche de la spiritualité, bien qu'il ne la supporte ni ne l'encourage. Il n'y a pas de problèmes de législation dans le Code d'éthique médicale brésilien (Codigo de Ética Médica).

9 - Pourquoi le spiritisme en particulier a-t-il eu une large diffusion au Brésil et une adhésion des médecins ?

Il y a plusieurs facteurs sociaux, anthropologiques, sur la construction du peuple brésilien qui expliquent cette large diffusion et la consolidation du spiritisme dans le pays. Actuellement, le Brésil est l'exportateur de la doctrine spirite dans le monde. Les centres spirites dans d'autres pays, les intervenants, etc. proviennent la plupart du

Brésil. Nous affirmons qu'il y a un fond spirituel de planification divine extrêmement important pour que cela se produise. Cette planification a été examinée dans l'ouvrage d'Humberto de Campos, psychographié par Chico Xavier, *Brésil, cœur du monde, patrie de l'Évangile*. Nous croyons que l'arbre de l'Évangile redivivus de Jésus a été transplanté au Brésil. Le spiritisme ne fait que racheter les valeurs, la morale et la nécessité du christianisme. Des missionnaires, des esprits spectaculaires, préparés, à cette époque, se sont sûrement réincarnés pour entraîner cette large diffusion.

Par rapport aux médecins, le spiritisme, en général, a gagné de nombreux adeptes parmi les personnes considérées comme éclairées, qui ont eu la possibilité d'accéder à l'enseignement supérieur, y compris les médecins. Quelques médecins ont cherché à corroborer ce lien entre la médecine et le spiritisme. Cependant, il y en a beaucoup d'entre eux qui ne font pas partie des AMS. Dans l'AME-SP, par exemple, il y a actuellement un cadre d'environ 100 membres, parmi lesquels environ 50 sont des médecins. Dans la ville de Sao Paulo, il y a environ 3000 médecins qui sont spirites. Donc, la proportion de médecins qui fréquentent l'AME-SP est plutôt faible par rapport au total des médecins.

Cela se produit car même chez les spirites, la plupart des personnes considère le spiritisme seulement comme une religion. Elles ne cherchent pas à l'intégrer dans leurs vies en générale. Dans les AMS, nous cherchons à le faire : nous considérons nos croyances non seulement dans les centre spirites, mais aussi dans la vie quotidienne, la pratique clinique, l'hôpital, les recherches, etc. Nous essayons d'apporter ce que nous croyons au domaine des recherches, de la pratique, du champ professionnel, sans dissocier la médecine et le spiritisme. Bien sûr que dans le cabinet de consultation je vais me concentrer sur certains aspects ; dans le centre spirite, sur d'autres. Dans le cabinet de consultation, je suis un médecin. Je fais une approche de la dimension spirituelle et je parle librement sur ce thème avec mes patients. Mais j'y suis pour traiter la santé et l'équilibre de ces patients. Dans le centre spirite, je ne joue pas le rôle de médecin. J'y suis en tant que spirite pour aider dans le traitement spirituel.

Le traitement spirituel n'est pas alternatif car il ne pourrait jamais remplacer la médecine. Il est complémentaire au traitement médical. Je comprends que nous allons marcher vers une médecine intégrative. Je pense que ceci est l'avenir de la médecine, le chemin que la médecine spirituelle doit chercher. Nous envisagerons pour le patient le meilleur traitement à un moment donné, en associant des thérapeutiques diverses

pour le traiter dans ses multiples dimensions. En d'autres mots, nous chercherons des traitements différents qui puissent aider le patient à trouver son équilibre.

Citons-en un cas. Marie [pseudonyme d'une patiente] a cherché dans l'AME-SP un traitement en raison d'une mycose à l'intérieur des cuisses. Nous aurions pu faire seulement un traitement spirituel à travers des passes et de l'ingestion d'eau fluidifiée. Ce serait la procédure normale dans un centre spirite.

Néanmoins, nous avons accompagné cette patiente. Nous avons vu son historique. Il s'agissait de quelqu'un qui a eu un AVC (accident vasculaire cérébral) il y avait deux ans. Jusque-là, elle était indépendante. Elle a eu accès à l'enseignement supérieur, elle est avocate. Elle était déjà à la retraite. Elle avait réussi dans sa vie. Elle a eu l'AVC. Elle n'a pas eu de limitation cognitive, mais elle a eu une limitation pour parler et elle est restée avec un certain déséquilibre. Par conséquent, elle souffrait de nombreuses chutes. Et elle avait ce cas de mycose.

Lorsque nous avons étudié ce cas, bien qu'elle ait dit qu'elle cherchait le traitement pour la mycose, ce n'était pas ce qui la dérangeait le plus. Ce qui la dérangeait était ce qu'elle a appelé une dépression, qui était associée à l'ensemble de son cadre clinique.

Par coïncidence, son médecin était spirite. Nous avons donc pris contact avec lui. Nous lui avons parlé. Et nous avons commencé le traitement spirituel en l'associant au traitement médical. Le médecin lui aussi ajustait la prescription de médicaments en fonction du traitement spirituel.

Nous avons donc fait un traitement médical intégré. Marie faisait des chutes car elle avait un certain déséquilibre. Ainsi, elle a subi un traitement de physiothérapie pour la dimension motrice. Elle souffrait d'une dépression liée essentiellement à un manque d'occupation et d'activités. Nous lui avons alors proposé une thérapie occupationnelle. La patiente a recommencé à faire de la broderie. Bien que recommandée, elle n'a pas accepté de faire une psychothérapie, mais elle a accepté de faire un travail d'art thérapie. Ainsi, nous avons traité la dimension organique, motrice ou posturale, la dimension sociale, grâce à la thérapie occupationnelle, et la dimension émotionnelle, à travers l'art thérapie.

Dans le centre, nous avons fait un traitement spirituel de passes et d'ingestion d'eau fluidifiée, ce qui a agi sur la dimension énergétique, périspirituelle. Nous avons fait également une assistance fraternelle au patient. Nous lui avons parlé de ses douleurs spirituelles, ses conflits,

ses problèmes. En outre, dans cette orientation spirituelle, le guide spirituel du travail, qui est un médecin, nous a demandé d'aborder et d'approfondir une question sur la fuite des engagements spirituels que la patiente avait pris en charge. Il a aussi montré la nécessité de travailler son champ affectif. Nous avons ensuite parlé avec Marie sur ces questions et nous nous sommes rendus compte qu'elle a, en effet, fui ses engagements familiaux, émotionnels et spirituels.

L'AVC a été une possibilité d'empêcher le développement de son intellect pour qu'elle puisse développer plus largement le domaine affectif, le domaine des sentiments. Si elle continuait à vivre de la façon dont elle vivait avant, elle aurait pu décéder dans un processus douloureux car elle se dédiait de plus en plus au développement de son intellect tout en abandonnant l'affect et les sentiments. La maladie est apparue non seulement comme une nécessité de son corps, mais aussi comme une opportunité de le réorganiser et d'apprendre de nouvelles choses.

Nous avons donc identifié un grand nombre de problèmes et de conflits spirituels qui étaient plus graves que la maladie physique elle-même. La patiente avait, en réalité, un complexe de culpabilité car elle avait eu plusieurs occasions tout au long de son existence de vivre la spiritualité d'une façon forte. Elle a fréquenté l'umbanda. Elle a été la coordinatrice d'un centre de l'umbanda. Ayant des difficultés dans des relations avec quelques personnes, elle a décidé de fermer le centre et elle a abandonné la dimension spirituelle. Puis elle se sentait très coupable : elle croyait qu'elle a eu l'AVC parce qu'elle n'a pas profité des occasions pour développer la dimension spirituelle que la vie lui avait offertes. Elle ne comprenait pas la justice divine, elle était fâchée contre Dieu. Elle pensait qu'elle n'était pas bien car elle souffrait d'une obsession provoquée par des mauvais esprits. Des obsesseurs agissaient sur elle car elle avait abandonné la dimension spirituelle. Et elle a été alcoolique et fumeuse. Cela a également créé un complexe de culpabilité énorme. Voilà ce qu'elle nous a dit. Nous avons donc traité la dimension énergétique et la dimension spirituelle.

Ensuite, nous avons travaillé sur une resignification de la maladie et de la limitation. À son avis, cela signifiait une punition divine ou une peine imposée par elle-même. Nous avons travaillé ce processus comme une opportunité de développement spirituel. Il s'agissait d'une guérison spirituelle. Nous lui avons dit qu'elle n'aurait que des petites améliorations dans le champ organique et que nous travaillerions surtout le champ spirituel. La limitation organique a servi de point d'appui pour le développement spirituel de cette patiente. Ensuite, après quelque

temps, elle a commencé à accepter d'autres thérapeutiques spirituelles : elle a commencé à faire des œuvres de charité et elle a inclus la prière et la lecture des ouvrages spirites dans sa vie quotidienne. Il y a deux ans que Marie subit ce traitement. Ceci est la médecine intégrative.

**Marlene ROSSI SEVERINO NOBRE**, médecin et présidente de l'Association médico-spirite du Brésil et international (AME-Brésil et AMSI)

1 - Quelles sont les convergences et les divergences entre la santé et la religion, plus particulièrement entre la médecine et le spiritisme ?

La médecine actuelle repose sur un seul pilier alors qu'il y a en fait plusieurs piliers. L'intention des associations médico-spirites est de resserrer le lien trop lâche de nos jours qui unit santé et spiritualité. L'être humain est intégral.

Néanmoins, il y a des préjugés. Dans les études scientifiques sur les expériences de mort imminente (EMI), par exemple, on explique les sensations associées aux situations de mort comme des délires provoqués par un défaut d'oxygénation cérébrale. Si l'électroencéphalogramme est plat [sans aucune activité électrique], comment peut-il s'agir d'un délire ? En outre, un délire a-t-il un début, un milieu et une fin ?

Les AMS cherchent à lier les avancées de la science avec le paradigme spirite : l'existence de la vie après la mort, la survie des esprits, la réincarnation, la possibilité de communication entre les esprits et la constitution de l'être humain en corps physique, corps subtil et esprit, parmi d'autres principes.

Un des buts des AMS est la recherche de la médiumnité de guérison.

2 - Quel est l'avis des AMS sur les pratiques spirituelles de guérison avec incision ?

Les AMS sont contre l'exécution de chirurgies spirituelles avec incision. Nous nous opposons également aux pratiques ayant un but lucratif : nous préconisons la réalisation des œuvres de charité.

3 - Quelle est la relation entre les AMS et le Conseil fédéral de Médecine ?

Le Conseil fédéral de Médecine ne nous dérange pas. Et nous ne le dérangeons pas. Le traitement spirituel ne remplace pas le traitement médical. Les AMS cherchent à les lier. Nous cherchons à traiter le

patient dans son intégralité bio-psycho-socio-spirituel. Nous préconisons une médecine intégrative.

#### 4. AVIS EMIS PAR LE CONSEIL FEDERAL DE MEDECINE DU BRESIL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTA CFM Nº 659 /2011-DEPCO

Brasília-DF, 16 de fevereiro de 2011

A Senhora  
**ÉRIKA QUINAGLIA SILVA**  
SHIS QI 25 CONJ 14 CASA 16 – LAGO SUL  
71660-340 – Brasília-DF

Prezada Senhora,

Em atenção à correspondência de Vossa Senhoria, protocolada neste Conselho Federal de Medicina sob o nº 4043/10, encaminhamos, anexo, o Parecer CFM nº 2/11, aprovado em Sessão Plenária deste Conselho Federal de Medicina em 12/01/11.

Atenciosamente,

**ALOÍSIO TIBIRIÇÁ MIRANDA**  
2º Vice-Presidente  
Departamento de Processo-Consulta

ATMmb

SGAS 915 Lote 72  
CEP: 70390-150 Brasília DF  
Fone: (0xx61) 3445-5900  
Fax: (0xx61) 3346-0231  
<http://www.portalmedico.org.br>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parecer CFM aprovado  
nº 02 / 2011  
Em 12.01.11

**PROCESSO-CONSULTA CFM nº 4.043/10 – PARECER CFM nº 2/11**

<b>INTERESSADO:</b>	Sra. E.Q.S.
<b>ASSUNTO:</b>	Relação entre a ciência (Medicina) e a espiritualidade no Brasil
<b>RELATOR:</b>	Cons. Júlio Rufino Torres
<b>RELATOR DE VISTA</b>	Cons. Gerson Zafalon Martins

**EMENTA:** Não há que existir incompatibilidades entre a fé e a razão, entre a crença e o conhecimento científico no ensino, nem no exercício da profissão médica, desde que respeitados os princípios básicos irrefutáveis da boa prática médica.

**CONSULTA**

A sra. E.Q.S., doutoranda em Sociologia e Antropologia na Universidade Paris Descartes – Sorbonne, na França, elabora tese sobre as relações entre a ciência, especificamente a medicina, e a espiritualidade/religiosidade no Brasil.

Informa haver várias pesquisas mundiais a respeito dessa temática e que periódicos importantes, como o *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, *The New England Journal of Medicine* e *Annals of Internal Medicine*, publicam estudos mostrando as relações entre a medicina e a espiritualidade/religiosidade, e relevantes universidades no Brasil e outros países também têm tratado a questão.

Discorre acerca da criação, em 1968, da Associação Médico-Espírita de São Paulo (AME-SP) e, em 1995, da Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil), que se tornou internacional em 1999, com a fundação da Associação Médico-Espírita Internacional (AME-I).

Informa, ainda, que a AME-Brasil congrega 35 AMEs associadas, regionais, estaduais e municipais, das quais nove estão sendo organizadas, e que o objetivo da Associação é estudar a doutrina espírita codificada por Allan Kardec

SGAS 915 Lote 72  
CEP: 70390-150 Brasília DF  
Fone: (0xx61) 3445-5900  
Fax: (0xx61) 3346-0231  
<http://www.portalmedico.org.br>



Parecer CFM aprovado  
nº 02 / 2011  
Em 12/09/11

e sua fenomenologia, aplicando-a e integrando-a aos campos da ciência, em particular da Medicina, da Filosofia e da religião.

Considerando a relevância da temática, a consulente solicita ao Conselho Federal de Medicina respostas às seguintes questões:

- 1) Há uma recomendação pelo CFM da abordagem da espiritualidade/religiosidade no ensino, na pesquisa e na assistência da medicina?
- 2) Como é visto pelo CFM o ensino da temática que relaciona a medicina à espiritualidade/religiosidade nas faculdades e departamentos médicos brasileiros?
- 3) O espiritismo segundo Allan Kardec recomenda como ampliação da prática médica a aplicação da mediunidade como terapêutica por meio de passes e da ingestão de água fluidificada. Qual é o posicionamento do CFM em relação a essa abordagem na prática médica?
- 4) Qual é o posicionamento do CFM em relação a AME-Brasil?
- 5) E em relação a outras práticas, que incluem incisões, qual é o posicionamento do CFM sobre elas?
- 6) Há e, se sim, qual é a medida de restrição ou proibição da abordagem da espiritualidade/religiosidade pela medicina?"

#### FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

As definições de saúde e adoecimento adotadas pela medicina atual estão calcadas em uma visão ampla dos seres humanos, que busca englobar todas as suas dimensões, considerando, assim, não apenas o aspecto físico, mas também a dimensão social tida como locus de fatores condicionantes e até determinantes no processo saúde/adoecimento. Tais definições, restritas ao campo da saúde, vão ao encontro dos diversos instrumentos internacionais de direitos humanos, que também propugnam pelo reconhecimento da pessoa em sua integralidade, abarcando as dimensões objetiva e subjetiva da vida humana.

Apesar de considerada novidade adstrita à segunda metade do século XX, essa perspectiva dissociada do paradigma biotécnico-científico (que vem configurando a forma hodierna de pensar o ser humano e a saúde) não é, de fato, algo inédito na história da medicina. Ao contrário, desde Hipócrates já se reconhecia a importância dos fatores subjetivos tanto no que concerne à etiologia

SGAS 915 Lote 72  
CEP: 70390-150 Brasília DF  
Fone: (0xx61) 3445-5900  
Fax: (0xx61) 3346-0231  
<http://www.portalmedico.org.br>



das doenças quanto no respeito às formas de tratamento, entendido desde o processo de anamnese até a prescrição da terapêutica propriamente dita.

Portanto, as recentes pesquisas que associam a espiritualidade à saúde e bem-estar podem ser vistas não como uma "descoberta", mas sim como processo de recuperação de certos valores e práticas que estão na essência mesma da práxis médica — que durante o século passado foi subsumida aos avanços biotecnológicos. Assim, à primeira vista, essa abordagem reforça a clássica perspectiva da prática médica, especialmente no tocante à própria definição do ser humano, considerando também aspectos relevantes para o diagnóstico e a terapêutica.

Entretanto, considerando-se que a medicina apoia-se em parâmetros científicos, é importante delinear os limites do reconhecimento desses fatores subjetivos, tanto na dimensão física quanto na social, tal como admite o estado da arte atual. Ressalte-se que a importância de se ater ao conhecimento comprovado decorre, logicamente, do fato de a medicina atuar exatamente na fronteira entre a vida e a morte, circunstância que implica em adotar sempre práticas prudentes e reconhecidas. Assim, no primeiro caso, referente à recuperação física de pessoas acometidas por enfermidades, não é necessário sequer relatar as pesquisas empreendidas com a finalidade de mensurar a influência da espiritualidade no processo de cura, uma vez que trabalhos mais antigos e simples, como as pesquisas com placebo, já demonstraram a importância do fato de acreditar na produção da cura. Na dimensão social, os estudos que enfatizam a importância da espiritualidade podem ser relacionados ao reconhecimento da subjetividade da pessoa humana e associados ao arcabouço dos direitos humanos, que para a sensibilidade contemporânea são requisitos aos quais todas as pessoas têm direito, apenas por serem humanas.

Consequentemente, na perspectiva dos direitos humanos, o reconhecimento da espiritualidade em aspectos relacionados às práticas de saúde, incluindo a atenção e os serviços médicos, pode ser visto como direito cultural, garantido pelos instrumentos internacionais de direitos humanos.

Com esta fundamentação, respondo de maneira genérica aos quesitos 1, 2 e 6 e, considerando ser o CFM uma instituição laica, não vejo como aceitar



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parecer CFM aprovado  
nº 02/2011  
Em 12/01/11

pontualmente os quesitos 3 e 4, em virtude da especificidade de relacioná-los à doutrina espírita.

Finalmente, em relação à 5ª questão, o Conselho Federal de Medicina, em hipótese alguma, pode aceitar tais práticas como tratamentos médicos, pois, além dos riscos de danos à saúde – atraso de terapêutica médica, infecções etc. – estimulam as práticas do charlatanismo e do curandeirismo.

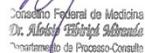
Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 12 de janeiro de 2011

  
**Julio Rufino Torres**  
Conselheiro relator

  
**Gerson Zafalon Martins**  
Conselheiro relator de vista

Aprovado em Sessão Plenária  
Em 12/01/11  
Conselho Federal de Medicina

  
Conselho Federal de Medicina  
**Dr. Alberto Figueiredo Brandão**  
Departamento de Processo-Consulta

SGAS 915 Lote 72  
CEP: 70390-150 Brasília DF  
Fone: (0xx61) 3445-5900  
Fax: (0xx61) 3346-0231  
<http://www.portalmedico.org.br>