

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

RAPPORT DE RECHERCHE

PAR

GENEVIÈVE TISSOT THERRIEN (TISG31539208)

ET JULIE ARSENEAU (ARSJ04609007)

DÉPARTEMENT D'ANTHROPOLOGIE

TRAVAIL PRÉSENTÉ À KIM TURCOT DIFRUSCIA

DANS LE CADRE DU COURS ANT-1980G

ANTHROPOLOGIE DE LA SANTÉ

AVRIL 2012

L'expérience du cancer est vécue chaque année par des milliers d'individus. De plus en plus nombreux à être diagnostiqués malgré les avancées médicales du 21^e siècle, des gens sont amenés contre leur gré à affronter la douleur, la souffrance et les perturbations de leur représentation de soi. Bref, le cancer ressemble à un tourbillon de déséquilibres à la fois physique et mental – une maladie maligne et imprévisible qui tarit le goût de vivre.

Intriguées par l'ardeur et par l'image de courage que projettent les personnes qui en sont atteintes, nous nous sommes intéressées à découvrir les différents moyens qu'utilisent les victimes afin de se traiter, de se soulager et même de se guérir. Alors que les traitements possibles de la biomédecine nous paraissaient exposés, connus et évidents, ceux des médecines alternatives demeurent à notre avis souvent dans l'ombre. En effet, avant d'entreprendre cette recherche, nous avions l'impression que ces traitements « divergents », lesquels s'éloignent de la modernité occidentale, étaient surtout utilisés en fin de vie ou encore comme tout dernier recours. Cette vision du patient à bout de souffle qui s'agrippe à la médecine alternative en tant que dernier espoir allumait notre prétention et embrouillait notre vision face aux succès de cette médecine. C'est alors, qu'à la suite de recherches et de la trouvaille d'articles entourant notre problématique de recherche, nous nous sommes aperçues que plusieurs types de médecines parallèles sont utilisés en tant que traitements complémentaires à la biomédecine chez les patients atteints d'un cancer. Ce rapport de recherche tentera d'introduire quelques-uns d'entre eux en plus de décrire, d'élaborer et de relater l'expérience de notre entretien avec Marc Bleuze qui, depuis sa clinique de Montréal, prodigue des soins d'homéopathie, d'hypnothérapie et de thérapies alternatives.

Entrevue

Lors d'un premier essaie via courriel, nous avons tenté d'entrer en contact avec le Dr Sylvain Néron, un psychologue pratiquant l'hypnose aux

services d'oncologie de l'Hôpital Général Juif. Travaillant au sein d'une institution biomédicale et se retrouvant en plein cœur des traitements du cancer, nous nous sommes dit qu'il serait le candidat idéal pour notre recherche, car sa formation l'amène à la frontière de deux médecines. Toutefois, les démarches de contact ayant échoué, nous avons procédé à la recherche de nouvelles possibilités d'entretiens.

Il est à noter qu'une de nos ressources documentaires intitulée « La pratique de l'hypnose, de la visualisation ou de l'autohypnose par des personnes atteintes d'un cancer : une transformation de soi? » (Raineau, 2011) suscitait en nous un grand intérêt. La recherche d'une clinique offrant ce type de traitement a donc, a priori, attiré notre attention. Le choix s'est arrêté sur la clinique de Marc Bleuze qui a gentiment accepté notre visite et ce, dès le lendemain de notre demande ! La flexibilité de son horaire et son enthousiasme à nous rencontrer ont permis d'établir un climat propice à notre première rencontre. C'est ainsi que nous sommes arrivées par transport en commun à cette clinique située sur le boulevard Saint-Joseph. Une affiche sur la porte du sous-sol d'un duplex nous invite à entrer dans la clinique. Notre première impression en est une de légère confusion : un couloir avec une série de portes s'étale devant nous et mène à une petite salle d'attente tapissée de boiseries. Une lumière jaune éclaire la pièce d'où émane une légère odeur d'encens. Une petite radio des années 1970 posée sur un bureau diffuse des airs tranquilles qui inspirent la relaxation. Nous attendons patiemment quelques minutes dans cette pièce (contenant environ 8 chaises) jusqu'à ce que M. Bleuze ouvre la porte de son bureau (située au début du couloir) et nous invite à entrer. Un décor similaire s'offre à nous, mais nous sommes soudainement enivrées d'une forte et abondante odeur d'encens! Nous observons du coin de l'œil une table pour massages Reiki au fond de la pièce, un bureau et deux chaises de cuir pour les patients et une dizaine de diplômes accrochés au mur de droite et, à l'opposé, des centaines de petites bouteilles contenant des remèdes homéopathiques sur une tablette avec un fond réfléchissant.

Poignées de main, sortie des cahiers et de l'enregistreuse et nous sommes prêts à débiter. À première vue, M. Bleuze est homme dans la cinquantaine aux cheveux grisonnant qui se démarque par son professionnalisme et son humilité. Il parle avec un léger accent français et s'exprime avec aisance et gestuels, se levant même au cours de l'entretien pour mieux décrire l'allure de certains patients. Il est attentif à nos questions et paraît avoir un bagage de connaissances qui dépassent le sujet discuté. Nous avons eu l'impression que celui-ci aurait pu nous parler pour beaucoup plus longtemps si le temps l'avait permis.

C'est avec attention que nous écoutons cet homme qui partage sa passion avec nous pour la médecine alternative! Il nous parle de la découverte de son « don de soulagement » à la suite de l'imposition de ses mains sur des personnes, puis de ses nombreuses études dans ce domaine. À travers les années, il a fait l'acquisition de nombreux titres tels que homéopathe, hypnothérapeute et iridologue (l'iridologie est l'étude et l'interprétation de l'iris en tant que témoin de la santé de l'individu). Il fait d'abord un survol rapide de ses formations au moyen de ses multiples diplômes accrochés au mur de la pièce, chacun d'eux obtenus de diverses institutions européennes. Son entrain révèle qu'il porte beaucoup d'importance à l'acquisition de nouvelles connaissances et de techniques pour soigner ses patients. C'est ainsi qu'il arrive au Québec en provenance de Paris une quinzaine d'années auparavant et démarre sa clinique dans l'est de l'île de Montréal. Comme un papillon, M. Bleuze virevolte d'une anecdote à la suivante, décrivant avec conviction et humilité l'efficacité surprenante de ses traitements.

Tout d'abord, son intuition sur la maladie et surtout sur le cancer diffère des conceptions habituelles. Il débute par souligner l'importance qu'apporte ordinairement la médecine « allopathique » (terme qu'il emploie pour décrire la biomédecine) aux symptômes. À son avis, l'approche allopathique désire faire disparaître ou supprimer le symptôme sans pour autant traiter la cause réelle du

traitement. Elle extériorise la maladie du corps et présente corps et esprit comme deux entités distinctes. À la lumière de la vision de la biomédecine vue en classe, « un cancer est un cancer », peu importe la personne qui en souffre.

Au contraire, M. Bleuze approche la maladie avec une vision holistique et beaucoup plus large du corps et de son interaction avec l'environnement. Chez tous les patients, peu importe leur symptôme, le but des soins de la médecine douce est de traiter la source de la maladie; le corps étant perçu comme un tout!

De plus, le corps en lui seul désire toujours notre bien; notre équilibre. À son avis, le cancer apparaît lorsqu'il y a un déséquilibre dans notre vie ou lorsque « nous sommes sur la mauvaise voie ». « Je suis de l'avis que nous nous donnons le cancer, c'est une forme de suicide » s'exclame-t-il. La maladie est pour lui une des façons que notre corps utilise pour manifester un problème dans notre santé émotionnelle, notre style de vie, bref notre parcours. À cet égard, chaque maladie est unique, s'infiltré et s'intègre au travers d'expériences marquantes du patient, dont les racines sont beaucoup plus profondes que les symptômes. Dans le but d'illustrer cette idée, M. Bleuze agrippe un stylo et nous montre son capuchon seulement, cachant le reste de l'outil. « Ça c'est le symptôme » dit-il. « Au travers des traitements, j'accompagne le patient dans sa découverte de la source du problème, de ce qui n'est pas visible à l'œil nu ». En conséquence, les thérapies qu'il propose sont souvent centrées sur les émotions des patients. Il pourrait, par exemple, utiliser des techniques d'hypnose dans le but d'aller supprimer les conflits émotionnels de longue date et selon des croyances, pouvant même prendre racine dans des vies antérieures.

Il précise que chaque traitement est unique et personnalisé. Il donne d'ailleurs l'exemple d'un homme ayant un cancer du foie et arrivant dans son bureau avec un diagnostic allopathique de « trois mois à vivre ». Foie étant synonyme de colère dans la médecine chinoise, M. Bleuze traite le patient avec une solution de fleurs de Bach personnalisée, laquelle transforme ses émotions,

le rassure et l'édifie. Son attitude et sa perception de la maladie changent; ses épaules se rehaussent. Accompagnant le patient pas à pas tout au long de son parcours et lui offrant d'autres traitements tels que des massages japonais Reiki, il réussit à améliorer la vie du patient et son bien-être, à éclaircir l'ombre que répand cette mitose en folie. Enfin, le patient a survécu une année entière, soit 9 mois supplémentaires.

En plus de l'individu atteint du cancer, M. Bleuze nous a démontré qu'il met beaucoup d'emphasis sur l'étendue de la maladie et ses répercussions. Il affirme que la maladie ne touche pas seulement la personne, mais affecte également les proches de la victime. Des doses de médicaments homéopathiques (sans effet secondaire) pourraient donc également soulager la famille, laquelle vit avec un fardeau émotionnel important.

Par ailleurs, au cours de notre conversation, nous avons pu remarquer son sens aiguisé de l'observation. Il nous explique que, comme nous, chaque nouveau patient avec qui il fait affaire s'assoit devant son bureau pour une première consultation d'une durée d'environ une heure. Lors de cette séance, même si le patient ne mentionne pas toutes les facettes de sa maladie, l'homéopathe a la capacité d'en déduire plusieurs aspects, simplement par son attention particulière aux détails. Sans que nous en soyons conscients, notre corps transmet à lui seul plusieurs messages non verbaux : la posture, les mouvements corporels et l'ouverture de l'œil en sont quelques exemples. En outre, comme le patient n'en a lui-même pas le contrôle, celles-ci empêchent la duperie et peuvent servir de confirmation sur la sincérité du témoignage du patient.

Sans contredit, l'homéopathe fait preuve d'empathie et de compassion. Il mentionne qu'il prend très à cœur ses patients et son rôle de guérisseur. « Ne pas réussir à les soulager est pour moi un réel échec ». D'ailleurs, il soigne souvent en toute gratuité, estimant que les dons qu'il fait lui seront remis ultérieurement. Il est clair que l'importance qu'il accorde à l'argent est secondaire. Nous lui

avons demandé s'il considère ses traitements comme une alternative à la biomédecine. Il nous indique tout de suite son désaccord, appuyant la vision de la complémentarité des traitements. C'est pour cette raison qu'il dirige et encourage les patients cancéreux à ne pas se limiter aux soins des médecines parallèles. « Si j'étais atteint d'un cancer, je mettrais toutes les chances de mon côté. » Il est important pour lui de laisser à la biomédecine sa place au cœur du traitement, mais de la soutenir par l'entremise de soins holistiques. Comme en toute chose, la prudence est de mise. Il nous recommande (ainsi qu'à ses patients) de s'informer et d'utiliser, autant que possible, toutes les ressources disponibles pour nous aider. Certes, son ouverture au monde impressionne.

Nous nous attardons sur la diversité de sa clientèle et apprenons qu'elle est composée à 98 % de femmes. Il soutient que celles-ci sont plus conscientes de leur sensibilité et plus à l'écoute de leur corps. D'un âge relativement jeune, cette clientèle est prête à s'ouvrir à l'inconnu et à se découvrir au moyen de traitements « non traditionnels ». En revanche, les personnes âgées sont plus conservatrices. Ayant vécu à travers l'avancée de la biomédecine, ces individus lui confèrent une confiance aveugle et ne sont donc pas prêts à la délaisser. Le « cocktail de pilules miracles » satisfait leurs besoins; la curiosité n'est pas de mise.

Somme toute, l'entretien s'échelonne sur environ une heure, les prochains rendez-vous de M. Bleuze encadrant notre rencontre. À chaque fois que les questions sont posées, nous délaissions l'horaire et absorbons la vague d'informations qu'il nous transmet. Certaines de ses idées nous font froncer, d'autres éveillent nos esprits. Le tout se termine par des souhaits de bonne continuation, cartes d'affaires en main en cas de recontact. Nous quittons rassasiées mais songeuses, plus ouvertes à l'idée de, peut-être un jour, avoir recours à une telle médecine dans nos vies personnelles.

Ressources documentaires; intégration des connaissances

Notre entrevue ayant fait bourgeonner dans notre esprit de nouvelles conceptions médicales entourant le traitement du cancer, nous croyions qu'il serait sage, avant d'explorer ce monde parallèle plus en détail, de revenir à la source et d'établir de façon plus concrète une certaine base de comparaison de « nos » idéaux biomédicaux face au cancer. Un article intéressant sur le sujet, publié en 2004 par Aline Sarradon-Eck tente de « saisir le sens du cancer » chez les Occidentaux, comme le mentionne son titre (Sarradon-Eck, 2004). Celui-ci introduit l'idée qu'une immensité de facteurs socio-culturels influencent la perception du cancer par l'individu atteint et la communauté qui l'entoure. Allant des symboles, des rapports interpersonnels, des valeurs, des mythes jusqu'à l'éducation de la société, ces facettes moulent le processus de conscientisation de la pathologie. En ce qui concerne l'Occident, les perceptions du cancer sont nombreuses et ternies de négativité. Avant tout, notre culture considère cancer et mort comme synonymes, si bien que la survie à un cancer suscite des doutes dans le diagnostic initial. Le patient vient à se demander s'il n'était pas plutôt atteint d'un « pré-cancer » (cancer moins sévère, à ses débuts, etc.) (Sarradon-Eck, 2004). En plus d'être une « maladie-fléau » qui, à tout moment, peut surgir de façon sournoise, maligne et silencieuse, elle est non discriminatoire et presque omniprésente dans la société. Par le fait même, une étude démontre que 68 % des personnes interrogées connaissaient un individu cancéreux dans leur entourage (Sarradon-Eck, 2004). La poésie s'y mêle également au moyen d'une métaphore. Le symbolisme de désordre et de dérèglement rattaché au cancer s'entrelace avec la vision de lutte, de guerre et « d'ennemi à combattre » que la maladie inspire. À travers le texte, une vision particulière se déplace en relief, soit celle du pouvoir inestimable de l'espoir et d'un bon moral, lesquels sont souvent considérés essentiels pour vaincre la maladie. Le cancéreux est un héros; un survivant, un « bon » patient s'il garde espoir (Sarradon-Eck, 2004). En réponse à ce devoir du cancéreux, certaines attitudes des individus impliqués font surface. Le médecin en biomédecine peut, par exemple, éviter la mention du mot « cancer » dans son pronostic. Également,

les patients entre eux éviteront le sujet, pouvant même se diriger vers un isolement socio-affectif (Sarradon-Eck, 2004). Malgré l'efficacité des traitements de la médecine moderne, la population s'accroche à l'idée de la « guérison par la volonté ». De même, une disposition semblable s'établit au niveau de la médecine alternative alors que la morale est d'une ampleur importante. Le texte nous mentionne que « les soignants non-médecins ont une morale plus profane » (Sarradon-Eck, 2004). En raison des longues heures passées en compagnie de leur patient, ceux-ci se doivent de conserver un climat d'espoir durant leur traitement pour « maintenir les défenses psychiques » du patient. Nous avons ressenti que cette approche était aussi significative à la clinique de Marc Bleuze. L'auteur suggère que, depuis ses débuts, à l'ère hippocratique, les humeurs et les émotions constituent encore une source possible de la mitose incontrôlée chez les Occidentaux et flotte toujours dans « l'inconscient collectif » (Sarradon-Eck, 2004). Enfin, en ce qui concerne les causes du cancer supportées par la culture occidentale, celles-ci sont nombreuses : la rétention (d'émotions nocives ou même de substances biologiques), l'infiltration du corps par des agents pathogènes, l'évolution rapide du monde moderne, une prédisposition (c.-à-d. génétique, psychologique ou sociologique) ou encore une maladie de soi (de source endogène) (Sarradon-Eck, 2004). Sous l'optique plus éclairée de la vision biomédicale, nous croyons qu'il sera à présent plus facile de contraster les médecines parallèles et de mieux comprendre leurs bienfaits. Bien qu'une chimiothérapie puisse à elle seule éliminer les cellules cancéreuses, il est pour autant naïf d'étendre son action à l'apaisement des craintes d'une société envers la source de la pathologie ou encore de tenter d'expliquer par cette thérapie la métamorphose forcée du comportement de « combattant » d'espoir qu'impose la société occidentale à ces membres malades.

Pour mieux comprendre les thérapies offertes par la médecine alternative, nous allons vous décrire brièvement quelques-unes d'entre elles. Parmi les thérapies des médecines parallèles, l'homéopathie occupe l'une des

places les plus importantes chez les personnes atteintes du cancer (Schmitz, 2011). Elle consiste à diluer une certaine quantité d'une substance en solution pour qu'on ne la retrouve qu'en concentration infinitésimale dans le produit final. L'hypnose, quant à elle, « est un état temporaire d'attention modifiée chez la personne, cet état pouvant être produit par un thérapeute [et] dans lequel plusieurs manifestations peuvent survenir spontanément en réponse aux stimuli verbaux de l'hypnologue » (Bleuze, 2008). Les gens n'ont pas seulement recours à ces thérapies. Il existe sur le marché médical un éventail de choix correspondant à la personnalité de chacun et chacune. Comme nous l'a mentionné M. Bleuze lors de l'entrevue, celui-ci offre plusieurs thérapies à ses patients, toujours dans le but d'une intégration des soins la plus personnalisée et adaptée possible afin de démystifier la source du problème et donner un sens au cancer.

À travers toute cette recherche, il est surprenant de constater que le traitement lui-même n'est le principale but de la thérapie alternative. Comme l'affirme M. Bleuze et le confirment nos ressources documentaires, il s'agit de la relation avec le thérapeute, du maintien de l'espoir du patient et du bienfait émotionnel des rencontres qui sont en premier plan. Les thérapeutes réussissent à combler un manque du côté de la biomédecine en offrant soutiens et support. Les patients ne se sentent souvent pas écoutés ou bien compris par leur médecin allopathe. Le thérapeute, misant sur la relation, tisse des liens durables et opportuns (Schmitz, 2011). Nous avons rapidement réalisé que plusieurs faits et remarques de M. Bleuze concordent avec nos ressources documentaires. Le thérapeute, grâce à ses différentes méthodes de soins, semble être en mesure de brosser un portrait complet de son patient. C'est exactement là que diverge la médecine traditionnelle de la médecine alternative (Schmitz, 2011). La biomédecine ne va pas jusqu'à la source du problème, ne s'attaquant qu'aux symptômes. Dans le texte d'Oliver Schmitz, ce dernier nous fait part d'une de ses observations : « le remède [homéopathique] résulte ainsi de la mise en relation de tous les symptômes retenus comme étant significatifs, de leur mise en

correspondance, mais surtout, de leur signification dans l'histoire personnelle du patient » (Schmitz, 2011). Nous voyons donc que la médecine alternative peut être caractérisée d'holistique, contrairement à la médecine traditionnelle.

Une chose qui nous intéressait particulièrement dans notre démarche est de savoir quelles sont les raisons qui poussent les gens à consulter un thérapeute. Afin de faciliter notre compréhension des motivations intrinsèques et extrinsèques qui encouragent les cancéreux à sélectionner un traitement particulier, nous nous sommes arrêtées quelques instants afin de réfléchir à la vie post-diagnostique d'un cancer. Imaginons que nous avons appris la nouvelle il y a quelques jours; nous sommes bousculées émotionnellement et physiquement, mais il est temps de prendre une décision face à notre traitement. À notre avis, adopter en premier lieu les traitements de la biomédecine va de soi, mais une fois les traitements entamés, que faire? Que décider? Serions-nous poussées vers la médecine non conventionnelle?

En sachant que le traitement du cancer par la chimiothérapie est très agressif, puisque nous avons vu ses effets sur des membres de nos familles respectives, nous pensons qu'il serait bien d'avoir recours à quelque chose pour atténuer les effets secondaires de la thérapie. Les nausées, la perte de cheveux, la perte d'appétit sont toutes des répercussions difficiles à supporter, surtout quand on les ajoute à la détresse émotionnelle que vivent les gens atteints du cancer. Nous croyons que d'essayer des remèdes tels que ceux proposés par la médecine holistique ne pourrait pas nuire. Ann-Cécile Bégot semble tirer les mêmes conclusions. Dans son texte, elle relate que « les personnes touchées par le cancer cherchent donc à atténuer les souffrances provoquées par les effets secondaires des traitements conventionnels » (Bégot, 2008). Un autre point que nous pensons important de souligner est le fait que les personnes malades ont l'impression de perdre le contrôle de leur corps. En adoptant la médecine non conventionnelle en parallèle au traitement, les gens auront ainsi l'impression de reprendre le dessus sur la maladie. Nous pensons que de se sentir impuissants

devant la situation (celle d'être atteinte du cancer) et de se laisser abattre est l'un des pires ennemis à vaincre pour parvenir à guérir. Une des personnes interviewées par Mme Bégot témoigne qu'« il [a fait la] rencontre [d']un homéopathe qui lui [a] fait découvrir qu' [il] peu[t] participer, qu' [il] n' [est] plus un passif des hôpitaux ou des spécialistes, mais qu' [il est] un actif, et que par [son] alimentation, par un apport vitaminé [il] participe au bien-être de [son] corps et en même temps à la lutte contre la maladie » (Bégot, 2008). Les malades se sentent ainsi plus impliqués et ont l'impression d'être utile. En médecine allopathique, c'est le médecin et les infirmières qui prennent tout en main. Avec les soins non conventionnels, le patient se voit entourer du thérapeute qui lui donne des conseils et des remèdes pour lui permettre de mieux guérir. Par ailleurs, certaines techniques entourant l'hypnose encouragent le patient à s'aider lui-même, et ce, concrètement. Les techniques d'autohypnose, c'est-à-dire la pratique de l'hypnose seule, de visualisation et de relaxation permettent entre autres à certains individus de contrôler leur douleur (Raineau, 2011). Dans son article concernant la pratique de ces traitements chez les personnes atteintes du cancer, Dr Raineau mentionne que la personne se compose d'un « moi » à plusieurs facettes, lesquelles changent et se transforment en silence, certaines pouvant ressortir pendant une crise telle que le cancer. Bien que difficile à admettre, l'annonce d'un cancer et le traitement qui s'en suit modifie les valeurs et la perception de « l'être-au-monde » de la personne. Les exercices de visualisation permettent donc la manifestation du changement et représentent un accompagnement technique de la transformation du « moi » (Raineau, 2011).

Pour avoir connu des gens malades, nous savons que la plupart du temps, les médecins ne prennent pas toujours le temps d'entendre leurs craintes, leurs peurs et leurs angoisses. Les malades se retrouvent donc souvent seuls face à leurs inquiétudes que la famille ne parvient pas à effacer totalement. « La plupart des personnes disent trouver auprès du thérapeute qu'elles consultent un réconfort et un apaisement face à ces angoisses » (Bégot, 2008). Nous nous

sommes aperçues que l'utilisation des soins non conventionnels vient donc aussi combler un manque que la médecine moderne semble incapable de satisfaire.

Pour conclure, nous pouvons dire que nous avons atteint notre objectif. Nous voulions observer l'approche des médecines non conventionnelles en tant que traitement complémentaire à la biomédecine chez les patients atteints d'un cancer. À la suite de notre démarche d'entrevue et de notre recherche littéraire, nous en sommes venues à la conclusion que les malades se tournent vers cette alternative lorsqu'ils sont à bout. Le cancer étant une maladie éprouvante, ils cherchent un moyen d'atténuer leurs douleurs et leurs angoisses. Cependant, ce n'est pas seulement qu'au niveau physique que les gens ont recours à ces traitements. En effet, puisque la médecine conventionnelle semble avoir une lacune du côté humain et relationnel, les malades se dirigent vers un thérapeute qui sera prêt à les écouter pour pallier ce manque. Dans une maladie aussi affligeante que le cancer, les gens ont besoin d'une médecine qui prend en charge à la fois le côté physique et émotionnel. Malheureusement, puisque la médecine allopathique ne semble pas combler ce vide, les malades ont recours aux médecines douces comme traitement complémentaire. Après tout, comme le mentionne M. Bleuze, « il faut mettre toutes les chances de notre côté ». Au départ, nous avions quelques réticences quant à l'utilisation de la médecine alternative. L'image préconçue que nous avions en tête était que ces thérapies tendent en quelque sorte vers l'ésotérisme et la magie. Puis, peu à peu, à travers nos lectures, cette idée s'est transformée. L'entrevue avec M. Bleuze nous a permis de comprendre ce que c'était vraiment et les raisons qui motivent l'utilisation de ces différentes thérapies. Cette démarche nous a ainsi ouvert l'esprit quant à la possibilité d'utiliser ce genre de ressource dans nos vies personnelles ou même d'introduire cette perspective de la maladie chez nos proches qui en sont victimes. Dans une société de plus en plus individualiste, la médecine douce prétend combler les lacunes de la médecine allopathique. Et à ce titre, ne serait-elle pas une perle thérapeutique ?

Références bibliographiques

Bégot, A.-C. (2008). Médecines parallèles et cancers : Pratiques thérapeutiques et significations sociales. **Revue Internationale sur le Médicament**, 2, 51-95.

Raineau, C. (2011). La pratique de l'hypnose, de la visualisation ou de l'autohypnose par des personnes atteintes d'un cancer : une transformation de soi ? **Anthropologie et santé**, (2). Tirée de <http://anthropologiesante.revues.org/666>.

Sarradon-Eck, A. (2004). Pour une anthropologie clinique : saisir le sens de l'expérience du cancer. In Patrick Ben Soussan (dir.), **Le cancer, approche psychodynamique chez l'adulte**. (pp. 31-45). Ramonville St Agne: Erès.

Schmitz, O. (2011). Les points d'articulation entre homéopathie et oncologie conventionnelle. **Anthropologie et santé**, (2). Tirée de <http://anthropologiesante.revues.org/701>.

<http://reiki-therapies.com/FAQ-sur-l-hypnotherapie>, 2008 Marc Bleuze

Geneviève Tissot Therrien (TISG31539208) et Julie Arseneau (ARSJ04609007)