

Généalogie des médecines douces. De l'Inde à l'Occident

Francis Zimmermann, PUF « Collection Science, histoire et société », Paris, 1995

La jungle et le fumet des viandes.

Un thème écologique dans la médecine hindoue

Francis Zimmermann, Gallimard/Le Seuil « Collection Hautes études », Paris, 1982.

Compte rendu des ouvrages par Gilles Tétart

On attend parfois de l'ethnologue qu'il se prête à cet exercice un peu convenu qui consiste à se remémorer la scène de son aventure scientifique de la façon la plus exotique qui soit. Ce faisant, il nous témoigne de manières d'être et de faire au miroir desquelles on se ressaisit mieux des siennes propres. L'ethnologie, avatar de l'humanisme, s'est fait le chantre de l'ouverture d'esprit et du retour sur soi né de la comparaison avec l'Autre. Mais insidieusement, elle a aussi servi de faire-valoir idéologique pour affirmer, en face de l'exotisme, la précellence des valeurs du monde occidental. Le livre de Francis Zimmermann, *Généalogie des médecines douces*, nous met savamment en garde contre cette dérive à partir d'une réflexion sur le succès des médecines « naturelles ». De l'Inde à l'Occident, cette étude nous donne à voir ce que sont vraiment ces médecines alternatives souvent prisées pour leur apparente « authenticité », gage de leur efficacité thérapeutique supposée.

Qu'on ne s'y trompe pas : l'ouvrage n'est pas, sous couvert de l'enquête ethnologique, un catalogue raisonné des médecines douces qui spéculerait sur l'attrait un peu magique des rivages où celles-ci ont fleuri. Il s'agit d'une enquête qui croise l'histoire des sciences avec l'anthropologie de la médecine. Ethnologue et linguiste, Francis Zimmermann a été initié à la médecine ayurvédique à Kotayam, dans le sud de l'Inde. Son maître, représentant d'un lignage de brahmanes médecins, lui a enseigné la pharmacie et l'art de « cuisiner » les médicaments. Dans un écrit antérieur, *La jungle et le fumet des viandes. Un thème écologique dans la médecine hindoue*, Francis Zimmermann nous en avait restitué toute la science. C'est l'occasion d'y revenir car, par bien des aspects, ces deux ouvrages s'éclairent mutuellement. Ils sont le fruit d'une approche ethnographique sur le terrain et d'une lecture des sources sanskrites sur la pharmacopée classique en Inde.



Lorsqu'en Europe, on achète une boîte de Chyawanprash (riche confit sucré de fruits, d'épices, d'herbes et d'ingrédients, prescrit comme complément alimentaire en médecine ayurvédique), c'est toute la flore médicinale des tropiques que l'on s'approprie. Mais c'est aussi « la philosophie hindoue du vivant et de la sagesse des Rishis matérialisée dans une marchandise » (p. 117). Les marchands le savent bien : les remèdes sont aussi des idées, et quelle que soit leur provenance, ils renvoient à des mécanismes psychiques identiques pour celles et ceux qui sont convaincus de leur efficacité. Mais dépassons la logique publicitaire. Le succès des médecines venues d'ailleurs est-il réductible à l'ethnicité qu'elles véhiculent ? On peut en douter. Il ne s'agit pas de nier qu'un remède ou une thérapeutique venus d'Orient évoque un Ailleurs philosophique, écologique et kinesthésique, mais cela ne peut constituer une interprétation suffisante pour rendre compte de l'audience dont bénéficient ces médecines depuis les années

soixante-dix. Et pour nous en donner la mesure exacte, Francis Zimmermann, spécialiste de l'Inde, fait l'hypothèse que la médecine scientifique et la médecine « naturelle » font appel à des catégories de pensée comparables. Tant que l'on verra les unes et les autres à travers le prisme de leurs particularités socio-historiques, on ne comprendra pas ce qu'elles ont de commun et qui fait qu'elles coexistent dans ce mouvement de mondialisation des médecines. Dans cette perspective, l'auteur pointe d'abord quelques fausses certitudes qu'il s'attache à dénoncer.

Médecine naturelle vs médecine scientifique : une opposition aveuglante

On reproche souvent à la médecine allopathique de réduire la maladie à un phénomène physique, indépendamment de l'individu qui en fait l'expérience. Dans ce schéma, le praticien se désolidarise en quelque sorte du patient en considérant comme secondaire le système d'affects et d'émotions inhérents au processus morbide dont il est l'objet. Ainsi, le protocole médical devient-il source d'aliénation dans la mesure où il dépossède la personne d'une possible construction subjective de sa maladie et du travail de symbolisation mis en œuvre pour donner un sens à cette crise existentielle. Si cette critique est en partie fondée, elle a été reprise de façon caricaturale par les apologistes des médecines dites « naturelles » : à l'objectivité froide des sciences biologiques et médicales, on oppose l'empathie dont font preuve les savoirs médicaux « traditionnels ». De surcroît, l'efficacité thérapeutique associée à ces savoirs est, aux yeux de leurs thuriféraires, garantie par le travail de l'expérience, maintes fois renouvelée dans leurs contextes d'origine. En somme, le dispositif argumentaire qui légitime le recours aux médecines douces – et qui échappe au domaine purement médical – repose *in fine* sur l'idée d'une universalisation des savoir-faire de la science indigène. Et les porteurs de ce discours (professionnels, industriels, consommateurs avertis) entendent être les promoteurs d'un nouvel humanisme dans ce transfert des traditions du monde oriental au monde occidental. Il est évident, remarque Francis Zimmermann, que ces médecines allogènes « nous semblent subjectivement plus “humaines” et plus “vraies” que la médecine moléculaire parce que ce sont des traditions ethniques qui touchent notre sensibilité » (p. 147). Mais il est tout aussi certain que l'acupuncture (née en Chine) ou la médecine ayurvédique n'ont plus grand-chose à voir avec leur culture d'origine lorsqu'elles sont pratiquées et enseignées dans les capitales européennes ni même lorsqu'elles sont, dans leurs régions d'émergence, associées au langage et à la technique de la biomédecine. En Inde, par exemple, les professionnels de la médecine ayurvédique ont recours au jargon de l'anatomie et de la nosologie occidentales sans que pour autant les catégories traditionnelles de leur savoir s'en trouvent exclues. En Chine ou au Japon, comme en Inde, les hôpitaux de médecine traditionnelle sont pourvus d'un service d'I.R.M (Imagerie par résonance magnétique) ou de radiologie ; ces outils ont été incorporés pour résoudre des problèmes de diagnostic propres à des systèmes médicaux qui ne sont pourtant pas occidentaux. Tout cela conduit l'anthropologue à porter un regard critique sur les implications idéologiques associées à la notion de « tradition » telle qu'elle est conçue par les partisans de la pharmacopée orientale. En réfutant la conception essentialiste de la tradition attachée aux discours sur les bienfaits des médecines naturelles, Zimmermann montre que leur opposition à la médecine scientifique relève de l'illusion.

À certains égards, cet ouvrage fait écho à un célèbre texte de Jean Pouillon sur l'usage de la notion de « tradition » dans les sciences de l'homme¹. Les ethnologues ayant étudié des communautés exotiques ont souvent différencié les sociétés où ils

¹ Jean Pouillon, « Plus c'est la même chose, plus ça change » in *Le cru et su*. Paris, Éditions du Seuil (« Librairie du XX^e siècle »), 1993, pp. 79-91.

allaient séjourner de la leur en recourant à une distinction entre « société traditionnelle » et « société moderne ». D'une part, cela implique d'admettre que seules les sociétés dites « traditionnelles » ont des traditions qu'elles s'efforcent de maintenir et auxquelles elles se conforment ou, du moins, de préjuger que le poids de la tradition y est plus prononcé qu'ailleurs. Or « nous » ne sommes pas moins « traditionalistes » que d'autres groupes humains et, contrairement à une idée reçue, « notre » médecine n'est pas affranchie de présupposés culturels et symboliques qui orientent sa pratique. D'autre part, il ne faut pas concevoir les savoirs et les pratiques populaires qu'étudient les ethnologues comme des dispositifs répétitifs et inchangés depuis des millénaires. Il s'agit là d'une vision fixiste de la tradition ne renvoyant à aucune réalité du monde actuel et, en ce sens, la distinction commune entre « sociétés traditionnelles » et « sociétés modernes » recouvre aussi l'idée que les premières seraient moins sujettes au changement que les secondes. D'une certaine manière, c'est ce présupposé que dénonce cette *Généalogie des médecines douces* dès le premier chapitre : en envisageant ces médecines comme le produit d'une expérience immémoriale figée, rhétorique commerciale et sciences humaines reproduisent, malgré elles, la hiérarchisation idéologique héritée du XIXe siècle entre sociétés pétrifiées dans l'immobilisme de la tradition et sociétés inscrites dans la mobilité du progrès. Prenons donc garde, écrit l'auteur, « de ne pas entériner, consciemment ou inconsciemment, ce “ Grand Partage ” entre Eux et Nous, qui pèse d'un poids idéologique très lourd, parce que les sociétés exotiques nous servent de repoussoir pour affirmer notre modernité » (p. 3).

L'un des avatars de ce « Grand Partage » idéologique a été, chez les ethnologues, d'envisager les traditions médicales autres que les leurs comme un ensemble de savoirs populaires pris dans des croyances et pratiques religieuses locales tout en y projetant les catégories nosologiques de la médecine occidentale. Ce point de vue constitue, en définitive, une réitération de ce clivage entre « tradition » et « modernité » reposant implicitement sur une distinction entre ceux qui *croient* et ceux qui *savent*, entre le « savant » et le « populaire ». L'enjeu de cette analyse critique est considérable dans la mesure où il concerne le relativisme des formes de pensée invoquées tantôt par les ethnologues tantôt par les historiens devant des faits de société impliquant des opérations cognitives délicates à saisir. Et Francis Zimmermann souligne fort justement (chapitre 2) que l'un des principaux obstacles à la compréhension d'une tradition médicale exotique, actuelle ou ancienne, résulte du hiatus entre les catégories linguistiques utilisées par le scientifique et celles des « acteurs » qu'il observe et dont il décrit la pensée. C'est pourquoi la conception chinoise ou indienne de la médecine n'est souvent que partiellement « traduite » en Europe et ailleurs quand elle ne fait pas tout simplement l'objet d'une accommodation aux valeurs dominantes de l'Occident. À cet égard, il est significatif que les aspects de la médecine parallèle qui s'exportent le mieux ont trait à la purification et recouvrent la dialectique du pur et de l'impur, laquelle s'accorde remarquablement bien à une thématique développée par la spiritualité chrétienne.

L'Ayurvéda, une tradition savante

Dans un livre précédent, *La jungle et le fumet des viandes*, Francis Zimmermann nous avait éclairé sur les perspectives qu'offre l'étude des textes de l'Ayurvéda², en montrant notamment qu'ils représentaient, dans l'Inde classique, une véritable mise en récit du monde naturel et une façon de dresser la taxinomie des animaux et des plantes médicinales. Ce qui, en Occident, relevait des sciences naturelles – la zoologie, la

² Étymologiquement : « savoir » (*veda*) pour prolonger ou sauvegarder la « durée de la vie » (*ayus*).

botanique – était, en Inde, enseigné sous la forme d'une pharmacopée « littéraire ». D'où le sous-titre : *Un thème écologique dans la médecine hindoue*.

On ne saurait ici assez rendre justice à la densité de cette étude qui met en évidence la logique ordonnant le réseau des relations signifiantes entre le biotope (chapitre 1 et 2), la flore, la faune (chapitre 4), la médecine et la cuisine. L'art de cuisiner est aussi l'art d'extraire de la nourriture des propriétés diététiques et thérapeutiques. C'est une science de la combinaison. Et cet ouvrage reste tout imprégné des images colorées et odoriférantes de l'Inde. Mais l'essentiel est de souligner que, déjà, dans sa démarche, ce livre annonce la thèse défendue dans *Généalogie des médecines douces*, à savoir que l'Ayurvédā n'est pas une compilation aléatoire de savoirs populaires mais une véritable médecine savante à l'instar de la médecine scientifique. Bien sûr, elle ne s'exprime pas selon les mêmes modalités, mais la rhétorique qui lui est propre permet la comparaison avec les formes de pensée et d'expression systématisées que l'on rencontre dans d'autres traditions savantes. N'en déplaise à leurs adeptes en Occident – pour qui cette médecine douce représente une alternative radicale à la médecine dominante – en Inde, l'Ayurvédā n'a rien de subversif. Et nous sommes loin du folklore artificiel qui entoure souvent ce savoir médical lorsqu'il est exporté.

Les textes ayurvédiques sont de deux types : les traités de médecine et les « dictionnaires » de matière médicale. Ces ouvrages apparaissent à des époques différentes, entre le IV^e et le XIV^e siècles. Leur particularité tient à leur style et à leurs règles de composition qui reflètent la nature même du mode de raisonnement dans l'Inde ancienne. Dans la logique gréco-latine dont nous sommes les héritiers, la connaissance procède d'un mouvement allant du particulier au général. Dans cette économie du savoir, les choses, les faits physiques, les êtres vivants sont classés en fonction d'un principe de division systématique (par exemple, la famille, le genre, l'espèce) conduisant à une abstraction de plus en plus grande et à un nombre de catégories de plus en plus restreint. Au contraire, pour les Ayurvédiques, l'objectivation du monde consiste à multiplier les points de vue sur un animal ou une plante à partir de ses propriétés pharmaceutiques ; les critères de mise en ordre du vivant sont des séries de saveurs, de qualités, d'actions thérapeutiques ou pathogènes. Dans cette tradition savante, la taxinomie est incluse dans la pharmacie, celle-ci étant à son tour subordonnée au jeu complexe des saveurs (*rasa*) et des vertus curatives. Et le discours ayurvédique a pour objet la science des combinaisons entre toutes ces propriétés. D'où la caractéristique stylistique des catalogues ayurvédiques fondée sur une accumulation de synonymies, de redondances, d'énumérations, de divisions et de références croisées : il s'agit d'un ensemble de connaissances qui se coulent dans le moule d'un style de pensée logico-poétique et constitue un genre littéraire à l'usage des médecins praticiens. C'est ce fonds d'idées et de savoirs que *La jungle et le fumet des viandes* met en lumière avec un souci du détail que l'on rencontre rarement.

À l'horizon de toute comparaison

Qu'en est-il, aujourd'hui, de l'usage de ce corpus médical ancien ? Quel est le rapport du praticien à la tradition écrite et en quels termes peut-on parler d'efficacité thérapeutique ? C'est l'objet des deuxième et troisième chapitres de *Généalogie des médecines douces*.

Les firmes ayurvédiques modernes apparaissent dans les premières décennies du XX^e siècle en Inde. Elles ont bénéficié de l'industrialisation pour la fabrication, le transport et le stockage des médicaments. Lorsqu'un patient est admis dans un hôpital, les signes cliniques de son affection sont recueillis et un diagnostic établi. Mais ce qui est vraiment spécifique du processus visant le rétablissement du patient c'est le rôle joué par la « recette » thérapeutique, véritable moyen d'une construction sociale de la

maladie. Une « recette » est composée d'un ensemble de formules croisant les qualités des plantes médicinales utilisées en fonction de la pathologie identifiée. C'est non seulement une liste exacte des ingrédients employés mais aussi un inventaire complet des effets attendus de ces préparations sur la personne souffrante (la « recette » peut faire plusieurs pages, en comparaison de quoi la « feuille de soin » du médecin français paraît très courte). Comme dans la tradition classique, on retrouve cet effet d'inflation verbale, cette rhétorique médicale qui recouvre une démarche intellectuelle précise.

Lorsque nous ressentons les symptômes d'une maladie, nous éprouvons des sensations psychophysiologiques plus ou moins distinctes. En face de ce phénomène, la « recette » fait fonction de miroir dans la mesure où elle vise à fixer, pour le malade, la représentation d'une expérience parfois difficile à traduire. La « recette » n'est pas une description plate des substances employées et de leurs effets escomptés ; son objet, qui est de dépeindre une expérience clinique, est pris dans le champ lexical des émotions. Pour qui sait interpréter les noms sanskrits, écrit Francis Zimmermann, ce type de document « est plein de couleurs et d'odeurs, de goûts et autres sensations douces, amères ou épicées qui viennent du jardin et de la cuisine » (p. 58). Dans *La jungle et le fumet des viandes* également, l'auteur initie son lecteur à cette cuisine des mots et des substances en montrant comment l'exercice de la médecine et de la pharmacie dans l'Inde classique est indissolublement lié à la poésie (cf. chapitre 5 : « La logique de la cuisine »). Et il n'est pas uniquement question d'imaginaire dans le texte car la préparation des remèdes exigeant l'exercice des facultés tactiles et gustatives est aussi un récit en actes. En somme, la « recette », qui décrit et matérialise la maladie dans les remèdes, permet la restitution d'un syndrome par le biais d'un récit : elle implique d'ancrer la nosologie dans la réalité à travers la botanique et elle emprunte au registre de l'imagination pour mettre en forme le flux d'une expérience morbide. Aussi peut-on parler de « narrativité » de la maladie.

C'est à ce niveau d'approche et dans cette perspective phénoménologique que l'on peut établir une échelle de comparaison entre différentes traditions médicales savantes. En l'occurrence, « la transformation de l'expérience (symptômes, images et émotions) en une trajectoire (la maladie) » (p. 77) constitue une configuration commune aux différentes cultures thérapeutiques. La notion de *trajectoire* (empruntée à Anselm Strauss³) renvoie à une double articulation entre le développement physiologique de la maladie et le travail déployé pour suivre son cours, d'une part, et d'autre part, entre l'expérience vécue de la maladie et son inscription dans la biographie de l'individu avec les multiples connexions au monde social et/ou religieux que cela suppose. La construction d'un temps narratif de la maladie permet de lier l'expérience qui en est faite dans le présent à des causes et à des actions passées (construction d'une responsabilité individuelle) ; elle crée une profondeur philosophique et morale impliquant également la projection d'un état présent dans un futur (logique du destin). Ce faisant, ce passage au récit contribue, sous différentes formes, à inscrire la maladie dans l'épaisseur des relations sociales et des représentations symboliques. Une illustration en est donnée à travers les exemples de l'amour et de la mélancolie, qui sont des pathologies pour la médecine européenne du Moyen Âge. Ainsi, Francis Zimmermann compare-t-il la tradition ayurvédique à la tradition médicale liée à la théorie des humeurs (Hippocrate, Galien) à partir des procédés de mise en forme du discours faisant de la maladie une mise en récit. Et il souligne que les stratégies narratives ne sont pas non plus absentes de la pratique clinique de type scientifique ; « la démarche des oncologues cherchant à traduire en intrigue leur action thérapeutique pour insuffler l'espoir à leurs patients et les mobiliser dans une lutte contre la maladie et la mort »

³ Anselm L. Strauss, « Maladie et trajectoires » in Anselm L. Strauss, *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme*, textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger. Paris, L'Harmattan : 143-189.

(p. 83) permet d'échapper à la chronologie sans signification du traitement et de donner une consistance ontologique à la souffrance. Il s'agit là d'un usage social de la médecine qui semble bien commun à toutes les traditions, anciennes ou modernes.

Généalogie des médecines douces s'ouvre sur l'idée que, dans la vision occidentale, il ne subsiste des médecines exotiques qu'une part édénique, plus consistante dans l'imaginaire que dans la matérialité des textes et des pratiques qui leur ont donné naissance. Ce sont les « poisons de l'ethnicité ». Et c'est à partir de son cadre « exotique » que Francis Zimmermann nous donne une idée précise de ce que soigner veut dire dans la tradition médicale ayurvédique. Le livre se referme sur l'analyse de la composition d'un remède et nous plonge dans les catégories de la pensée indienne que l'on retrouve par le menu dans *La jungle et le fumet des viandes*.