



Salomon Christine, *Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks*

2000, Paris, PUF, INSERM (« Ethnologies »), 159 p.

Patrice Godin



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/jso/1630>

DOI : 10.4000/jso.1630

ISSN : 1760-7256

Éditeur

Société des océanistes

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2001

Pagination : 222-224

ISSN : 0300-953x

Référence électronique

Patrice Godin, « Salomon Christine, *Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks* », *Journal de la Société des Océanistes* [En ligne], 113 | Année 2001-2, mis en ligne le 27 mai 2008, consulté le 24 septembre 2020.

URL : <http://journals.openedition.org/jso/1630> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/jso.1630>

les ancêtres, fabriquées..., constituent des catégories non hermétiques qui peuvent se recouper en fonction des interprétations données à l'apparition et à l'évolution de la maladie. Une grande constante, plus particulière à la société kanak, est la notion de conflit qui est manifeste dans la plupart des syndromes. Le vocabulaire de la violence guerrière domine toute la terminologie médicale et la rivalité, omniprésente, ne concerne pas seulement les rapports entre des entités groupales (lutte armée ou magique) mais s'applique aussi aux relations interpersonnelles qui sont dominées par « la jalousie ».

Les informations permettant de diagnostiquer une maladie relèvent essentiellement de son étiologie, ce qui implique que le choix du traitement est établi de façon relativement indépendante de la nosologie. Les causes des maladies sont d'autant plus complexes qu'un même phénomène peut être attribué à des causes différentes selon le contexte et une même causalité est susceptible de provoquer des effets divers : maladie, conflit social, accident climatique, etc. Pluralité des causes et des effets, agglutination des maladies qui sont superposées ou surajoutées les unes aux autres, offrent une certaine liberté pour interpréter chaque cas.

Dans la dernière partie, C. Salomon aborde les moyens par lesquels la société kanak diagnostique et soigne les maux qui affectent ses membres et tente d'analyser ce qui est en jeu dans les modèles thérapeutiques proposés. Un premier chapitre (chap. 5) « Voir la maladie » présente les thérapeutes locaux et leurs modes de connaissance — initiatique et empirique ; les voyants et devins « voient la maladie », les thérapeutes « manuels » « touchent pour voir ». Comme dans nombre d'autres sociétés, la capacité de « voir » la maladie peut être « incorporée à son détenteur » en faisant intervenir révélation ou rêve, ou être transmise par initiation ; elle est utilisée pour des motifs extrêmement divers (maladies, disparitions, entreprises passées ou futures...). Mais chez les Kanaks, cette capacité (pouvoirs et savoirs) est spécifiquement masculine et lignagère, et en étroite relation avec l'ordre politique. La catégorie des thérapeutes qui « touchent pour voir » est, quant à elle, ouverte aux hommes comme aux femmes ; le savoir est transmis, lui aussi, au sein du lignage mais peut s'enrichir d'apports exogènes et divers. Lors du diagnostic, le rôle de ces thérapeutes n'est pas de dire si le malade va guérir ou si l'affaire va réussir mais de savoir quel lignage, quel individu est en cause et de suggérer « ce qu'il convient de faire pour être en conformité avec les règles sociales et, par conséquent, pour se donner les meilleures chances de réussir. » (p. 111)

Un deuxième chapitre (chap. 6) « Défaire la maladie » expose les procédés utilisés dans le traitement des maladies, leurs particularités temporelles et les interdits qui leur sont associés. Mais quelle que soit la pratique, « l'invocation des ancêtres prime sur la médication. » La parole constitue le support de la communication avec le monde ancestral mais d'autres actes (bénir, « souffler », etc.) sont à considérer comme des modulations de cette communication orale. Parmi les médications, les plantes médicinales constituent un savoir du groupe lignager auquel tout le monde a accès

mais si la femme peut « emporter » avec elle les plantes patrimoniales après son mariage, elle ne pourra ni les transmettre à ses enfants, ni s'en servir hors du groupe (cet exercice est une spécialisation masculine). Seul le pouvoir ancestral transmis par le thérapeute — « la puissance de sa parole » — confère aux plantes leur efficacité (bénéfique ou maléfique).

L'auteur conclut son ouvrage en évoquant les problèmes posés par l'importation de nouveaux concepts à travers la colonisation, l'arrivée des missionnaires, l'apparition de la biomédecine, et les formes d'adaptation des Kanaks à ces nouvelles conditions : assouplissement des règles de conduite, mouvement vers l'individualisation, etc.

Cet intéressant ouvrage, en privilégiant avec justesse l'importance des références généalogiques, des appartenances et des conflits, offre une analyse originale de la thérapeutique traditionnelle kanak. Souhaitons qu'après cette « première recherche » comme elle le dit elle-même, C. Salomon s'engage plus avant dans l'observation et l'analyse des savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanak.

Élisabeth MOTTE-FLORAC

Université Montpellier 1, CNRS-LACITO, Villejuif

SALOMON Christine, 2000. *Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks*. Paris, PUF, INSERM (« Ethnologies »), 159 p.

« Comment, en Nouvelle-Calédonie, les gens de la Grande-Terre — du moins ceux de la région centre-nord, aux marges des aires a'jjië et paicî — perçoivent-ils les faits de maladie, quelles explications en donnent-ils et quels modes de résolution de ces faits ont-ils élaborés ? »

À ces questions posées en introduction, le livre de Christine Salomon apporte des réponses détaillées et argumentées que tous ceux qui travaillent en Nouvelle-Calédonie, ethnologues comme soignants, ont déjà pu depuis plusieurs années apprécier à leur juste valeur. En effet, le manuscrit, sous la forme d'un rapport d'enquête daté de 1993, a beaucoup circulé dans le pays, suscitant l'intérêt bien au-delà du petit milieu des chercheurs. Sur le sujet, on ne disposait jusque-là, comme l'indique l'auteur lui-même, que de notations éparses chez les premiers missionnaires et voyageurs, de trois chapitres des *Notes d'ethnologie* de Leenhardt (1933) sur les « Totems », les « Dieux » et la « Magie », de la thèse pour le moins affligeante d'Éliane Métails sur *La sorcellerie canaque actuelle* (1967) en pays tirî et de quelques textes de l'ethnobotaniste Dominique Bourret sur la pharmacopée traditionnelle. Le rapport de Christine Salomon nous livre une monographie d'une rare qualité, à la fois novatrice, systématique et documentée, dans laquelle la précision de la description ethnographique n'a d'égale que la prudente (parfois même trop prudente) rigueur des analyses proposées. Il faut se réjouir aujourd'hui de sa publication chez un éditeur prestigieux qui permettra de faire plus largement connaître cette contri-

bution originale à l'anthropologie de la Mélanésie du sud.

Dans la pensée kanak, la maladie ne se distingue guère des autres formes du malheur — accidents, catastrophes climatiques, échecs, disparitions... — et les origines d'une affection sont le plus souvent à rechercher dans les aléas des relations que l'individu entretient avec le monde en général et dans les situations de forte interaction sociale en particulier (non seulement conflits, mais encore transgressions d'interdits, manques à honorer une obligation coutumière, pratiques sexuelles déviantes, etc.). Pour nous faire comprendre cette orientation générale, l'ouvrage procède progressivement, en commençant dans une première partie par traiter des représentations des origines de l'homme, de l'ancestralité et de la procréation. « On ne peut en effet, écrit Christine Salomon, comprendre ni les théories causales de certains dysfonctionnements physiologiques ni *a fortiori* ce qui se joue dans les cures sans aborder les thèmes des conceptions de la filiation, de l'hérédité, du corps et de ses substances, si importantes pour cerner la notion de personne » (p. 17). L'approche pourra sembler ici assez classique, mais son intérêt est de déborder les visions substantialistes courantes. Des *nyāmānyā*, les petits hommes du commencement, qui, selon la mythologie locale, furent les premiers à peupler l'île et à jeter le « fondement de la culture » aux hommes actuels, en passant par les ancêtres qui connaissent des formes éminemment variables — totems, esprits des défunts, ancêtres tutélaires —, Christine Salomon montre qu'il n'y a pas de réel clivage, mais une même dynamique du vivant faite d'échanges, de continuités et de transformations. La filiation patrilinéaire ne peut ainsi être détachée de l'ancrage au sol, l'hérédité des alliances matrimoniales, le corps et ses substances d'un réseau de communications, régi par les forces ancestrales, qui tout à la fois les constitue et les dépasse pour englober le lignage, la chefferie, toute la société et jusqu'à l'univers entier.

Autrefois, il y a très longtemps, on dit que les *nyāmānyā* s'allièrent aux ancêtres, les laissèrent s'installer sur leurs terres et leur transmirent de nombreux aspects de leur mode de vie (techniques du travail agricole en général, construction des tarodières irriguées aujourd'hui abandonnées, préparation des plantes sauvages comestibles, secrets thérapeutiques...). Ils sont depuis regardés comme les gardiens vigilants des rapports que les hommes entretiennent avec leur environnement et leurs pouvoirs se retrouvent dans les paniers sacrés des lignages et des clans, à côté des plantes et des pierres magiques qui renferment la puissance des ancêtres. Ces derniers, dont les généalogies s'ancrent dans l'espace, ont quant à eux pour tâche principale de conserver la Loi de la société et de sanctionner les manquements de leurs descendants par l'envoi de malheurs... Toutefois, comme souvent en Mélanésie, ils ont aussi légué les moyens rituels qui permettent de soigner et de mener la plupart des activités masculines. La complémentarité des pouvoirs ancestraux se manifeste dans les chefferies qui rassemblent souvent des représentants de patrilignages et de clans différents. Elle se révèle également dans le pro-

cessus de procréation qui, contrairement à une théorie largement répandue depuis le *Do Kamo* de Maurice Leenhardt (1947), associe sang du père et sang de la mère, lignée agnatique et lignée utérine (en langue *ajië* « le sang vivant » et en *paicî* « les fleurs et les fruits de l'alliance »). Il n'est pas jusqu'aux utérins du second degré, la lignée de la grand-mère maternelle, qui ne soient également pris en compte dans l'ascendance ; ils sont la « souche de *magnania* » ou le « pied de la fougère », ces deux espèces étant productrices de rejets. De ces différents niveaux d'interdépendance, il résulte une conception de la personne que l'on peut au minimum qualifier de « relationnelle ». De fait, écrit Christine Salomon, une « telle logique de la communication entre l'être et le monde suppose que l'on considère l'individu non pas comme un objet séparé, ni même une entité (une monade) dont le biologique suffirait à expliquer les lois, mais comme un lieu d'échanges permanent entre, dans l'ordre de l'espace, le monde interne et le monde externe et, dans l'ordre de la temporalité, les ancêtres et les vivants » (p. 52).

C'est cette conception « relationnelle » de la personne qui permet de comprendre que la rupture, volontaire ou involontaire, de « l'équilibre homéostatique » entre les différentes composantes du cosmos kanak déclenche en retour une multitude de désordres qui ne frappent pas seulement le fautif, mais souvent aussi son conjoint, ses enfants, ses parents proches. La seconde partie du livre dresse un inventaire assez complet des différents types de maladies et de leurs causes sociales : distinction entre maladies « importées », « des Blancs » ou encore « du docteur » (apparues avec le mélange actuel des cultures en Nouvelle-Calédonie) et maladies « autochtones » ou « d'autrefois » ; parmi celles-ci, distinction entre « vraies maladies » (le plus souvent bénignes, car résultant d'accidents climatiques, de défauts dans l'hygiène alimentaire ou encore de transgressions des interdits sexuels, mais fragilisantes), « maladies des fautes commises » (correspondant à des sanctions envoyées par les ancêtres au sens large) et « maladies fabriquées » (sorcelleries anciennes et nouvelles suscitées par la « jalousie » entre individus).

Christine Salomon montre ici avec beaucoup de subtilité la grande variabilité des effets et des liaisons causales qui sont à l'œuvre : si les symptômes sont généralement bien définis (net contraste par exemple entre syndromes physiques et mentaux), un même trouble peut renvoyer à des origines sociales différentes, et des troubles très différents en apparence sont susceptibles d'avoir la même provenance et donc relever d'un traitement identique. Ainsi des bourdonnements d'oreilles, un œdème des parties molles, des écoulements de sang du nez ou des oreilles, une confusion mentale accompagnée de logorrhée, des inondations seront imputés à l'ancêtre *Gomâawe* associé à l'eau, car ces symptômes ont en commun de manifester une augmentation analogue de flux liquidien. Cet exemple montre à lui seul la part importante de l'interprétation dans le diagnostic. Il ne suffit pas, pour déterminer l'origine d'une maladie, d'en répertorier les signes ; il faut encore être à même de tisser tout un faisceau de correspondances entre eux, des situations

sociales à chaque fois spécifiques et un ordre cosmique qui, en dernière instance, en informe la cohérence. Autre trait fondamental, le cumul possible des malheurs chez un même individu : « dans les atteintes atypiques », nous dit Christine Salomon, « [...] lorsqu'une causalité *a priori* n'est pas déterminable selon le code étiologique local, intervient la notion de maladies superposées et surajoutées les unes aux autres ». Cette sorte de diagnostic offre l'indéniable avantage d'éluider « la difficile question du diagnostic différentiel qui hante les consciences médicales occidentales » ainsi que d'éviter ultérieurement que « l'échec du traitement n'invalide complètement le diagnostic et la compétence du praticien » et, au delà, la puissance reconnue aux ancêtres dont le thérapeute n'est que le médiateur. « S'il y a échec, souligne l'auteur, c'est que le pouvoir de la voyance n'était pas assez fort pour dénombrer toutes les maladies ; ce que le premier spécialiste du diagnostic étiologique n'a pu voir jusqu'au bout, peut-être alors un second pourrait-il le détecter totalement » (p. 101).

Le rôle des thérapeutes et les modes de traitement sont décrits et analysés de manière approfondie dans la troisième partie du livre. « Voir la maladie » est l'affaire de deux types d'intervenants. Ceux dont la clairvoyance est un legs ancestral personnel, fruit d'un rêve ou d'une vision — leur consultation suppose un minimum des gestes rituels —, et ceux dont les pouvoirs passent une transmission initiatique et impliquent techniques divinatoires de consultation des ancêtres, invocations et offrandes. Toutefois, la démarche est grosso modo la même et vise à atteindre à une identification la plus complète possible des racines sociales de la maladie. Si la cause en est une faute commise, le voyant fait des propositions concrètes pour sa résolution (réparation de l'infraction par un don cérémoniel et indications thérapeutiques). S'il s'agit d'une agression par sorcellerie, il joint au traitement des mesures de protection rituelle plus draconiennes, voire suggère d'entrer en « guerre » avec l'agresseur. La cure se transforme alors en une véritable combat à mort dont les résultats ne sont jamais acquis.

La plupart des questions touchant aux modalités thérapeutiques traditionnelles sont traitées en détail par Christine Salomon : le travail crucial du guérisseur dont la parole (le souffle) médiatise les pouvoirs thérapeutiques de l'ancêtre vers la plante ou l'association de plantes données au patient, durée du traitement, horaires de cure, fonction des interdits alimentaires, sexuels et/ou touchant la toilette quotidienne (totalement ou partiellement partagés par le thérapeute et son patient). Mais j'avoue que c'est la description du rôle des éléments (eau, terre, feu et vent) qui m'a le plus intéressé et, même, impressionné dans cette partie. Elle permet d'appréhender la nature réelle de l'action entreprise par le guérisseur qui n'est pas seulement d'interrompre la maladie, mais bien plus profondément de restaurer l'équilibre des composantes internes de la personne malade en s'aidant des éléments fondamentaux du cosmos. Lieu d'échanges permanents « entre le monde interne et le monde externe » et « entre les ancêtres et les vivants » pour reprendre les

termes déjà cités de Christine Salomon, la personne guérit grâce à une intervention rituelle qui rétablit en elle le même ordre vital qui gouverne aussi son environnement.

La conclusion du livre est principalement consacrée à la rencontre entre médecines kanak et européenne et à l'avenir des savoirs et pouvoirs thérapeutiques traditionnels dans un monde en plein changement. La réponse actuelle des communautés kanak consiste en un pluralisme des plus réalistes. Qu'en sera-t-il demain ? La réponse appartient moins aux anthropologues qui font rarement de bons devins qu'aux soignants de Nouvelle-Calédonie. La médecine kanak a su « jusqu'à présent éviter les ruptures brutales que pourrait entraîner le choix exclusif d'un système, protéger l'essentiel de ses conceptions en y intégrant pragmatiquement des éléments nouveaux ». Il revient, selon moi, à la médecine occidentale, dite savante, et aux politiques locales de santé de faire maintenant à leur tour une place à la médecine kanak.

Pour conclure ce compte-rendu bien infidèle, je voudrais insister sur l'importance du travail de Christine Salomon et dire combien il contribue à renouveler en profondeur la vision donnée jusqu'alors de cette partie du monde océanien qu'est la Nouvelle-Calédonie. En effet, ce livre ne se contente pas de mettre en évidence les rapports qui existent ici entre conception de la maladie, et plus largement du malheur, et cosmologie, ou d'insister sur la part irréductible d'indétermination et d'incertitude qui frappe toute interprétation de l'irruption du mal dans une organisation sociale où les relations priment sur les personnes, il fait saillir le lien quasiment organique que le corps humain, sa santé et ses affections entretiennent avec le fonctionnement et le développement du « corps social ». Au delà des faits de maladie et des savoirs et savoir-faire thérapeutiques kanak, c'est dans la compréhension de ces échanges, de cette logique de la communication que, je crois, réside l'apport majeur des recherches de Christine Salomon. Et la leçon dépasse assurément de beaucoup le simple intérêt ethnographique.

Patrice GODIN

chargé du patrimoine à la Province Nord
(Nouvelle-Calédonie)

BENSA Alban et Isabelle LEBLIC (sous la direction de), 2000. *En pays kanak*, Mission du Patrimoine ethnologique, Collection Ethnologie de la France, cahier 14, éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, Paris, 368p.

Un outil d'analyse ?

Il est impossible matériellement de rédiger un compte rendu exhaustif d'une œuvre collectant des contributions aussi diversifiées. Les seize textes, sans compter les avant-propos, traversent cinq disciplines (ethnologie, sociologie, archéologie, linguistique et histoire), traitent de champs et de découpages d'objets hétérogènes, allant des itinéraires des clans en conflit