

Le médecin, le pharmacien et l'herboriste.
La perception de la biomédecine par les utilisateurs
français de l'herboristerie, des années 1970 à nos
jours

Ida Bost

Docteur en Ethnologie, Université Paris Ouest Nanterre La Défense

Laboratoire d'Ethnologie et de Sociologie Comparative (LESC), Nanterre, France

E-mail : ida.bost@laposte.net

Résumé

A partir de résultats obtenus dans le cadre d'une thèse d'Ethnologie, cet article se propose de dresser un portrait des pharmaciens et des médecins dans la société française, à partir du regard que portent sur eux une autre catégorie d'acteurs en santé : les herboristes. Contrairement aux médecins et aux pharmaciens, ces derniers n'ont actuellement, en France, aucune existence légale. Depuis les années 1970, ils construisent leur pratique en s'appuyant sur une critique de la biomédecine et de ses limites. Mais l'observation plus approfondie de ces mêmes pratiques témoigne que les deux systèmes sont aussi appelés à se compléter, voire à s'entremêler.

Mots-clés : Herboristerie; France; Biomédecine ; Plantes ; Santé

Abstract

This article presents pharmacists and doctors in French society, from 1970's to nowadays, and from the point of view of other health workers: the herbalists. Unlike biomedicine actors, herbalists have no legal existence in France, since the removal of the herbalist certificate, during the Second World War. Despite this situation, herbalism has known a renewed success from 1970's, along with deep changes in its practice, and today, herbalism appears as a way to

criticism biomedicine and to emphasize its limits. But further observations of practices shows that biomedicine and herbalism are also expected to complement each other.

Keywords: Herbalism ; France ; Biomedicine ; Plants ; Health

En 1941, en France, une loi supprimait le certificat d'herboriste, condamnant ce métier à disparaître avec la mort des derniers certifiés¹. La décision avait été prise, notamment, avec l'appui de l'Association Générale des Pharmaciens de France, qui voyait, dans les herboristes, des concurrents déloyaux, empiétant sur le monopole pharmaceutique en vendant des mélanges et des préparations à base de plantes dans un but curatif. La France est, de nos jours, l'un des rares pays européens où le métier d'herboriste n'a pas d'existence légale². Dans les années 1970-1980, la situation des herboristes se retrouva sous les feux médiatiques. Alors que le biomédicament et la moralité des firmes pharmaceutiques étaient remis en cause, l'attrait pour l'herboristerie s'ancra alors dans la recherche pour des médecines « alternatives » et une autre relation au soin. L'herboriste devint le garant d'une tradition du passé et d'une relation respectueuse à l'environnement, supposé s'opposer en cela aux pratiques des médecins et des pharmaciens. Des écoles privées furent créées, des boutiques s'ouvrirent, tenues par des individus se revendiquant de ce métier et se présentant comme les héritiers des herboristes d'hier. L'absence de reconnaissance juridique des herboristes français ne permet pas de les comptabiliser, mais les succès des tisanes qui s'évalent dans les salons « bio » comme dans les rayons des supermarchés, tout comme la multiplication des stages et des enseignements privés, témoignent de l'intérêt croissant que suscite l'herboristerie en France. Si cette dernière a trouvé un nouveau souffle dans la critique de la biomédecine à partir des années 1970-1980, elle doit néanmoins aujourd'hui trouver sa place dans une société qui, juridiquement parlant, ne reconnaît que les monopoles pharmaceutique et médical. Tout en donnant du sens au rôle qu'ont joué les pharmaciens dans la suppression du certificat.

Cet article se propose de rendre compte des discours et des pratiques des utilisateurs français de l'herboristerie, des années 1970 à aujourd'hui, sur les relations entre la biomédecine et l'herboristerie. Réalisé dans le cadre d'une thèse d'Ethnologie à l'Université Paris Ouest Nanterre la Défense, il s'appuie sur deux terrains. Un premier terrain de deux ans dans une école d'herboristerie parisienne, à raison de 320 heures de cours et d'une semaine de

¹ Voir notamment BOST, Ida – Herbaria. Ethnologie des herboristes en France, de l'instauration du certificat en 1803 à aujourd'hui, et REBILLARD, Laurent - L'herboristerie en France : genèse d'un métier, disparition d'une profession.

² ROBARD, Isabelle – La santé hors la loi, les hors la loi de la santé.

stage, a permis d'appréhender le cœur du savoir herboristique. Ce terrain s'est accompagné de l'analyse des archives de l'école, disponibles entre 2007 et 2012, constituées des dossiers de cent quatorze étudiants (lettres de motivation, résultats aux examens, fiches d'inscription – contenant, entre autre, les noms, lieux de naissance et d'habitation, les diplômes scolaires -, etc.). Un second terrain, cette fois multi-site, a consisté à suivre les manifestations herboristiques organisées sur le territoire français : la Fête des Simples, le Printemps des Simples³, les Congrès des Herboristes 2013, 2014 et 2015⁴, les salons Bio et de médecines alternatives (Marjolaine, Vivez Nature, Vivre Autrement, Bien-être, Médecine douce et Thalasso, etc.). Les observations réalisées ont été complétées par une trentaine d'entretiens de type semi-directif auprès d'individus impliqués dans la pratique, la diffusion des savoirs herboristiques, ou la défense du métier d'herboriste. Outre l'analyse des ouvrages scientifiques consacrés à la question, ainsi que des textes de loi encadrant la vente des plantes en France, dix-huit manuels d'herboristerie, publiés entre 1970 et 2015 ont été étudiés, tant dans leur contenu même que dans le choix du vocabulaire et la présentation générale des ouvrages. Enfin, une recherche sur internet, avec les mots-clés « herboriste » et « herboristerie », à l'aide du moteur de recherche *Google*, a permis de compléter ces informations avec des commentaires d'internautes sur le sujet.

Le regard que posent les herboristes d'aujourd'hui sur les pharmaciens et les médecins apparaît comme révélateur d'une critique plus globale de la biomédecine : dans le tableau qu'ils dressent, elle apparaît comme monopolisant l'espace de la santé publique, prenant peu en compte la singularité des individus, et utilisant un outil (le médicament « chimique ») considéré comme dangereux. Si l'herboristerie se présente comme une pratique fondamentalement différente, et capable de dépasser les limites de la biomédecine, l'observation des pratiques de ses utilisateurs laisse voir un métissage plus délicat, où il s'agit davantage de trouver une complémentarité entre l'herboristerie et la biomédecine, que de rejeter totalement cette dernière. Plus encore, les mots et les savoirs des utilisateurs de l'herboristerie ne sont pas sans rappeler l'univers de la biomédecine, témoignant de l'impact profond que cette dernière a dans les représentations du soin en France, y compris dans le champ des systèmes de soin dits « alternatifs ». Nous concluons notre propos sur l'idée que l'Union Européenne apparaît, aux yeux des utilisateurs de l'herboristerie, comme l'acteur le

³ Ces deux évènements sont organisés par un syndicat de producteurs et cueilleurs, le syndicat SIMPLES, investi dans la défense du métier d'herboriste.

⁴ Un évènement organisé en commun par des structures de vente de plantes et des lieux d'enseignement de l'herboristerie.

plus à même d'imposer à la France une législation permettant une coexistence apaisée de la biomédecine et de l'herboristerie.

I. Du conflit qui oppose les herboristes aux pharmaciens

a) L'inscription de la plante dans le monopole pharmaceutique

La plante médicinale, utilisée pour guérir une maladie, est considérée dans le droit français comme un « médicament ». D'après le Code de la Santé Publique (article L4211-1), la préparation et la vente des médicaments sont réservées aux pharmaciens. La définition d'un médicament est particulièrement large. L'article L. 5111-1 de ce même Code de la santé publique, qui est la transposition dans le droit français de la directive européenne 2004/27/CE du 31 mars 2004, spécifie qu'un médicament peut être défini par fonction (« toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal [...] en vue [...] de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique »), mais aussi par présentation (« toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives »). Le droit construit donc une barrière extensive autour du « médicament », l'associant à la notion de thérapeutique dans un sens très général. « Le baromètre légal en droit communautaire sur le médicament se fonde sur la notion de thérapeutique » expliquait une avocate lors du Printemps des Simples, en mai 2012. « Dès que vous dites que c'est thérapeutique ou dès que la substance, en soi, peut avoir de façon patente un rôle thérapeutique, on va basculer dans le champ juridique du médicament » ajoute-t-elle. Ce basculement est d'autant plus facile que le Code de la Santé Publique (article L. 5111-1) stipule que si « un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament prévue au premier alinéa et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est, en cas de doute, considéré comme un médicament. » En conséquence, sans un diplôme de pharmacien, il n'est pas possible (à priori) de vendre des plantes dans un objectif thérapeutique. Et si la vente des médicaments est réservée aux pharmaciens, leur fabrication est sous le contrôle des industries pharmaceutiques capables de fournir les investissements nécessaires : l'obtention d'une Autorisation de Mise sur le Marché

(AMM), nécessaire à l'exploitation commerciale d'un médicament, est lourde, longue⁵ et onéreuse⁶.

Pour pouvoir vendre des plantes hors du circuit pharmaceutique, il n'existe, en France, que deux moyens légaux. Le premier est de s'appuyer sur le décret n° 2008-841, du 22 août 2008, qui libère cent quarante-huit plantes sous des parties (plante entière, feuilles, fleurs, fruits, etc.) et des formes spécifiques (en l'état, en poudre, en extrait sec aqueux, etc.). L'article 1^{er} du décret confirme que ces plantes peuvent « être vendues par des personnes autres que les Pharmaciens », à condition de n'être accompagnées d'aucune allégation thérapeutique. Il s'inscrit dans la continuité d'une politique de libéralisation des plantes, initiée par le décret du 11 janvier 1941, qui libéra cinq plantes (le tilleul, la menthe, la verveine, la camomille et l'oranger), suivi par le décret n°79-480 du 15 juin 1979 qui libéra trente-quatre plantes (mais sans le droit de les mélanger-sauf sept d'entre elles). Le problème est que ces plantes n'ont aucune cohérence en matière de soin. « Il y a des choses aberrantes dans cette liste » explique la présidente d'un centre de formation en herboristerie, lors d'un entretien. « Par exemple, il y a la pomme. Ce n'est pas une liste pour les herboristes ». Le fait est que de nombreuses plantes utilisées couramment en herboristerie ne sont pas présentes sur cette liste, comme le souci (*Calendula officinalis* L. ; *Asteraceae*), l'artichaut (*Cynara scolymus* L. ; *Asteraceae*), le bleuet (*Centaurea cyanus* L. ; *Asteraceae*), etc.

Le second moyen de vendre des plantes médicinales, en dehors du monopole pharmaceutique, est d'enregistrer son produit comme Complément Alimentaire (CA). La législation autour des CA a été harmonisée au niveau européen par la directive 2002/46/CE, qui les définit comme des denrées présentées sous forme de doses, visant à compléter un régime alimentaire normal, et qui « constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés » (article 2). Cette directive a été transposée dans le droit français par le décret n°2006-352 du 20 mars 2006, modifié par le décret n°2011-329 du 25 mars 2011, qui prévoit un étiquetage spécifique et une notification obligatoire à la Direction Générale de la Concurrence, Consommation et Répression des Fraudes (DGCCRF), avant la mise sur le marché d'un CA. Suite à ce décret,

⁵ La mise au point d'un médicament, la conduction des tests précliniques, des essais cliniques et des travaux de développement industriels nécessitent entre 10 et 15 ans de recherche, selon le site de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé (ANSM).

⁶ Elle peut coûter jusqu'à huit cents millions de dollars, en prenant en compte les investissements de recherche indispensables pour trouver un nouveau médicament (GAUDILLIERE, Jean-Paul - La médecine et les sciences XIXe-XXe siècles, p. 83], voire même, jusqu'à un milliard de dollars (MORETTI, Christian ; AUBERTIN, Catherine - Stratégies des firmes pharmaceutiques: la bioprospection en question, p. 30).

une liste de 640 plantes⁷ autorisées dans les CA a été établie par l'arrêté du 24 juin 2014 (annexe I de l'arrêté), entré en vigueur au 1^{er} janvier 2015⁸. Si le statut de CA permet de vendre davantage de plantes hors des pharmacies, il ne présente pas que des intérêts. D'abord parce qu'il nécessite une présentation sous forme de doses, ce qui exclut la plante en vrac et la préparation au cas par cas. Ensuite parce qu'il n'en demeure pas moins qu'une partie des plantes ne peut être vendue sous le statut de CA et est strictement réservée au monopole pharmaceutique : les plantes de la liste B de la Pharmacopée française⁹, liste des « plantes médicinales utilisées traditionnellement en l'état ou sous forme de préparation dont les effets indésirables potentiels sont supérieurs au bénéfice thérapeutique attendu » (article D4211-12 du Code de la santé publique, modifié par le décret n°2008-839 du 22 août 2008). Or cette liste B comporte des plantes couramment utilisées en herboristerie comme le gui (*Viscum album* L. ; *Viscaceae*), la berce (*Heracleum sphondylium* L. ; *Apiaceae*) ou le buis (*Buxus sempervirens* L. ; *Buxaceae*).

La loi française rend donc difficile l'existence des herboristes, ne serait-ce qu'en limitant la vente de plantes médicinales en dehors des pharmacies. La pertinence de ce monopole est au cœur de la critique que dressent les défenseurs de l'herboristerie à l'égard des pharmaciens, lesquels sont décriés lors des manifestations herboristiques. Ils défendraient l'existence du monopole non pas pour le bien-être de la santé publique, mais plutôt pour les bénéfices financiers qu'ils peuvent tirer des plantes, devenues à la mode avec l'intérêt pour la Nature et les médecines alternatives. Car pour beaucoup, la requalification d'une plante comme toxique, ce qui l'enferme dans la liste B de la Pharmacopée, est une manière, pour l'industrie pharmaceutique, de se l'accaparer. Elle est perçue comme une spoliation. « Faudrait-il demander une ordonnance pour assaisonner son carry avec du gingembre du carry et du safran ? » ironise un internaute qui signe nasigoreng¹⁰. Lors du Congrès des Herboristes de 2013, un participant se fâche : « Vous imaginez ! On vous interdit le gui, on vous interdit le buis, on vous interdit l'aubépine sous forme de fleur. Vous imaginez comme c'est dangereux

⁷ Autres que les champignons.

⁸ Notons par ailleurs qu'un nombre important de ces plantes est associé à des restrictions d'usage et d'étiquetage. Par exemple, les préparations à base de bourrache - *Borago officinalis* L. ; *Boraginaceae*- ne doivent pas dépasser « 1 ppb d'alcaloïdes pyrrolizidiniques ».

⁹ Les listes de la Pharmacopée française sont régulièrement mises à jour. La onzième édition est entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2012, comporte 370 entrées différentes pour la liste A des « plantes médicinales utilisées traditionnellement », et 122 entrées différentes pour la liste B des « plantes médicinales utilisées traditionnellement en l'état ou sous forme de préparation dont les effets indésirables potentiels sont supérieurs au bénéfice thérapeutique attendu ».

¹⁰ LEPOINT.FR – commentaire de l'article « Les plantes médicinales bientôt interdites ? » [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < http://www.lepoint.fr/societe/les-plantes-medicinales-bientot-interdites-29-03-2011-1312695_23.php >

l'aubépine ! Vous rentrez dans l'arbre et vous tombez dessus ! » « Quand on veut supprimer une plante, on dit qu'elle est toxique » explique une enseignante en herboristerie, reprenant un discours largement partagé. Le producteur et herboriste Thierry Thévenin écrit, ainsi, que si le millepertuis a été présenté comme une plante à risque, c'est parce qu'il présentait des propriétés intéressantes pouvant donner lieu à une spécialité pharmaceutique¹¹. Et, du point de vue des défenseurs de l'herboristerie, prouver la toxicité d'une plante est simple : il suffit de faire une étude avec des doses trop élevées, n'ayant, dans les faits, rien à voir avec la consommation « traditionnelle » de la plante sous forme de tisane. « On met les plantes dans des situations irréalistes » critique un enseignant d'une école d'herboristerie, avant de prendre l'exemple de la consoude (*Symphytum officinale* L. ; *Boraginaceae*), testée sur des lapins n'ayant reçu que cette plante pour toute alimentation. Ce qui a entraîné leur mort. Dans le cadre de sa thèse sur la phytothérapie¹², Aline Mercan rapporte les résultats d'une enquête par questionnaire, réalisée en 2006 auprès de cent sept participants à la fête du syndicat SIMPLES, un syndicat de producteurs impliqué dans la défense de l'herboristerie. Elle note que « dans plus de 90% des enquêtes [les pharmaciens] sont décrits comme vénaux, vendant des plantes chères et de mauvaise qualité "même pas bio" »¹³. Ils sont accusés de ne rien connaître aux plantes, tandis que les herboristes et les producteurs sont « proposés, en miroir, comme des modèles de vertu : production artisanale soignée, qualité des plantes (avec des arguments vitalistes), filière courte, rapport de confiance etc. »¹⁴. Ce peu d'estime à l'égard des pharmaciens semble, au moins pour partie, partagé. Ainsi, Isabelle Adenot, alors présidente du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP), s'est dite opposée au rétablissement du certificat d'herboriste. Dans le journal de l'Ordre de juin 2011, elle argumente que les pharmaciens reçoivent une formation adaptée pour répondre aux besoins en plantes de la population, et que faire renaître le métier d'herboriste ne pourrait qu'entraîner un risque pour la santé publique. L'antipathie, entre pharmaciens et défenseurs de la cause herboristique, est largement soulignée, et même alimentée, par les médias. « Les herboristes, caillou dans la chaussure des pharmaciens » titre *chronimed*. Un journaliste de *L'Express*, dans un article paru en juillet 2013, écrit qu'« une vive polémique oppose les herboristes –

¹¹ THEVENIN, Thierry - Des simples qui ne le sont guère. La plante médicinale et ses enjeux, p. 542.

¹² Aline Mercan considère la phytothérapie comme étant l'ensemble des médecines dites « complémentaires » et utilisant les plantes. Elle considère donc que l'herboristerie, qui est essentiellement ancrée sur l'utilisation des tisanes, fait partie de la phytothérapie.

¹³ MERCAN, Aline - Le meilleur de la Science, de la Nature et de la Tradition : Ethnographie des enseignements de phytothérapie en France, p. 136.

¹⁴ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 159.

profession supprimée par Pétain en 1941 – et les pharmaciens ». *Lemonde.fr* parle de « la querelle ancestrale entre apothicaires et herboristes ».

b) Les pharmaciens et la suppression du certificat

La critique des pharmaciens d'aujourd'hui se nourrit de la critique des pharmaciens du passé. Pour les défenseurs de l'herboristerie, ce sont les gros laboratoires pharmaceutiques, ou « les pharmaciens » de manière générique, qui sont derrière la décision de suppression du certificat par le gouvernement de Vichy. L'herboriste serait une « victime historique du pharmacien »¹⁵. L'accusation n'est pas récente et apparaît dès la fin de la seconde guerre mondiale. Mais à partir des années 1970, elle est souvent suggérée, sous-entendue, forme plus subtile qui contribue à renforcer les sentiments de peur et de colère. « Vous refusez de répondre ? » demande, en 1977, un journaliste à un pharmacien interrogé dans le cadre d'un reportage consacré au rétablissement du diplôme d'herboriste. Et les derniers mots malheureux de celui-ci sont répétés avec insistance : « sans nuire au pharmacien... »¹⁶. Un principe similaire accompagne les écrits de l'herboriste Michelle Wiatr-Benoit, qui dénonce « un certain lobby » ayant cherché à « [l]'intimider et à [l]'empêcher d'ouvrir l'herboristerie sous le prétexte fallacieux que le diplôme était supprimé »¹⁷. Le « lobby » en question étant, bien sûr, le lobby pharmaceutique. Les accusations à l'égard des firmes pharmaceutiques, loin de se limiter aux défenseurs de l'herboristerie, trouvent leur échos plus généralement dans la société française, et transparaissent notamment lors des épidémies. Ainsi, l'étude des écrits publiés sur internet, et visant à expliquer l'origine de l'épidémie de grippe AH1N1 de 2009, laisse apparaître une « géographie du blâme » dans laquelle les firmes pharmaceutiques ont leur place, à côté, notamment, des gouvernements, des francs-maçons ou des juifs¹⁸.

Il est intéressant de constater que si les herboristes actuels font sans cesse référence à l'existence passée des herboristes certifiés pour parler des pharmaciens d'aujourd'hui, ils cherchent peu à remonter l'histoire des certifiés et à critiquer l'exactitude des faits historiques. Cette constatation apparaît, de même, sous la plume d'Aline Mercan, qui écrit dans sa thèse : « les quelques communications à vocation historique auxquelles j'ai pu assister, en colloque essentiellement, paraissent bien fragmentaires, même pour la non

¹⁵ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 263.

¹⁶ INSTITUT NATIONAL DE L'AUDIOVISUEL – Les derniers herboristes [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < <http://www.ina.fr/notice/voir/CPC77057633> >.

¹⁷ WIATR-BENOIT, Michelle - Herboriste (mémoires et remèdes), p. 51.

¹⁸ ATLANI-DUAULT, Laetitia [et al.] - Blood Libel Rebooted: Traditional Scapegoats, Online Media, and the H1N1 Epidemic.

historienne que je suis »¹⁹. C'est que l'exactitude historique est peu significative tandis que l'histoire telle qu'ils la communiquent est performative : le passé n'y apparaît pas comme une fin en soi, mais comme un outil identitaire et de légitimation. Ainsi, l'histoire des herboristes, telle qu'elle est présentée aujourd'hui, permet de construire une série d'oppositions binaires. D'un côté le pharmacien, le produit chimique, le moderne, l'avidité, le danger. De l'autre l'herboriste, l'humilité, la plante, l'ancestral, le savoir maîtrisé. De telles oppositions permettent de mettre en valeur les injustices qui entourent l'herboristerie actuelle, et le prestige associé aux herboristes d'hier rejaillit sur les herboristes d'aujourd'hui. Si elles sont simplifiées, ces images sont aussi médiatiquement diffusables et fonctionnelles. Nous pouvons par ailleurs nous demander si cette critique marquée à l'encontre des pharmaciens ne contribuerait pas, par ailleurs, à renforcer l'unité et la cohésion d'un groupe qui n'a pas d'existence légale. Car « fabriquer du passé construit de l'identité »²⁰. Ce que l'on observe dans le cas de l'herboristerie rappelle les travaux d'historiens sur l'utilisation politique du passé²¹ et la « fabrique du passé »²². « Une société ne peut exister qu'à condition d'avoir un certain nombre de significations imaginaires sociales en commun, et dans ce contexte, la mémoire collective qui fait "consensus" et les mémoires "sélectives" qui font débat font partie intégrante de l'imaginaire de la société » écrit Jérôme Jamin²³.

Les défenseurs de l'herboristerie ne critiquent pas seulement les pharmaciens du fait de leur monopole et du rôle qu'ils ont joué dans la suppression du certificat, ils attaquent plus profondément encore sa légitimité en pointant ce qu'ils perçoivent comme les limites de la biomédecine, et en proposant un modèle y remédiant.

c) Biomédecine et herboristerie : deux systèmes fondamentalement différents ?

a) La Tradition pour surmonter les limites de la biomédecine

L'intérêt pour l'herboristerie fait généralement suite à une rupture ayant amené l'individu à réfléchir sur son quotidien. Le même type de phénomène a d'ailleurs été mis en avant par Anahita Grisoni²⁴ et Marie-Pierre Estager²⁵ à propos des naturopathes.

¹⁹ MERCAN – Le meilleur de la Science....p. 318.

²⁰ BOURSIER, Jean-Yves - La fabrique du passé: construction de la mémoire sociale: pratiques, politiques et enjeux, p. 63.

²¹ HARTOG, François ; REVEL, Jacques (eds.) - Les usages politiques du passé

²² BOURSIER - La fabrique du passé...

²³ GRANDJEAN, Geoffrey ; JAMIN, Jérôme (eds.) - La concurrence mémorielle, p. 198.

²⁴ GRISONI, Anahita - Sous les pavés, la terre: culte du bien-être et nouveaux métiers. La naturopathie en transformation à la conquête du marché.

²⁵ ESTAGER, Marie-Pierre - La naturopathie en Aquitaine.

Ces ruptures transparaissent dans les histoires de vie recueillies lors des entretiens, mais aussi dans les lettres de motivation des étudiants en herboristerie. Elles peuvent être professionnelles, avec la constatation que le métier exercé n'aspire pas (ou plus) aux intérêts personnels. Elles peuvent aussi faire suite à une désorganisation de la vie quotidienne, telle que, par exemple, le passage à la retraite ou la naissance d'un enfant. Mais le déclencheur le plus mentionné est l'arrivée brutale d'une maladie grave, touchant l'auteur de la lettre ou un proche : un enfant né avec une maladie incurable, un accident grave de voiture ayant entraîné une immobilisation prolongée, l'hospitalisation et la mort d'un proche, la traversée d'une dépression tenace, etc. A la suite de cette rupture, l'utilisation des plantes s'inscrit dans un intérêt plus général pour les médecines dites « alternatives », qui apparaissent comme un moyen de questionner la biomédecine et la Science en général. « C'est presque un chemin de guérison dans leur vie » faisait remarquer un organisateur de stages d'herboristerie lors d'un entretien. Ainsi, les grands scandales sanitaires (affaire du « sang contaminé », de la « vache folle », du « médiateur », etc.) sont rappelés régulièrement par les acteurs interrogés sur le terrain. Pour reprendre les mots utilisés par la directrice d'un centre d'enseignement, « la science est plutôt peu appréciée par les étudiants ».

Le passage à l'utilisation des plantes va s'accompagner de l'idée que se soigner ne doit pas être assimilé à un acte technique, comme cela est supposé être le cas dans le système biomédical, mais vient plutôt s'intégrer dans une nouvelle manière de vivre. « Ce type de médecine nécessite un changement dans les mentalités, voire une nouvelle philosophie de vie: il faut savoir se prendre en charge, réagir contre l'adversité, ne pas tout attendre des autres... » explique Martine Bonnabel-Blaize, propriétaire d'une herboristerie²⁶. Dans sa thèse, Raphaële Garreta va jusqu'à écrire que « d'une façon générale, l'herboristerie moderne entretient d'étroites affinités si ce n'est avec une mystique ou une quête spirituelle au moins avec une philosophie ou au plus bas mot une hygiène de vie »²⁷. De fait, cette « philosophie de vie » prend parfois une dimension plutôt métaphysique, voire spirituelle. « La plante parle à notre âme et guérit notre corps » peut-on lire dans un fascicule distribué par la propriétaire d'une herboristerie. En herboristerie, comme dans les médecines « parallèles » décrites par Olivier Schmitz, « ce qu'attendent les usagers [...], ce n'est pas seulement la guérison de maux plus ou moins identifiés, c'est aussi la beauté, le bonheur et l'épanouissement spirituel »²⁸. Au cœur

²⁶ BONNABEL-BLAIZE, Martine - Santé & bien-être par les plantes: conseils & recettes d'une herboriste d'aujourd'hui, p. 8.

²⁷ GARRETA, Raphaële - Des simples à l'essentiel : de l'herboristerie à l'aromathérapie, pratiques et représentations des plantes médicinales, p. 344.

²⁸ SCHMITZ, Olivier (ed.) - Les médecines en parallèle : Multiplicité des recours au soin en occident, p. 12.

du recours à l'herboristerie se trouve la recherche pour une meilleure qualité de vie. Les utilisateurs de l'herboristerie cherchent à prendre de la distance sur une société marquée par la consommation pour se tourner vers ce qu'ils considèrent comme plus « sain » et « naturel ». Une catégorie dans laquelle entre, par exemple, la nourriture biologique, mais assurément pas le médicament « chimique ».

Et pour cela, ils reviennent à un système ancestral, aux techniques de soin d'avant la biomédecine. Car pour ses utilisateurs, l'herboristerie représenterait la forme ancestrale de la biomédecine : c'est « l'origine de la médecine et des médicaments », explique la vendeuse d'une boutique, reprenant un discours largement partagé. Au-delà des discours, l'univers herboristique est marqué par une mise en scène de l'ancien, notamment dans l'agencement des boutiques qui cherchent à rappeler le temps des apothicaires. Y mettre un pied, c'est, bien souvent, se retrouver dans un décor « rétro », avec de grandes vitres, des casiers de bois, des sachets de plantes et une odeur forte qui marque dès la porte poussée. Suzanne Robert raconte, dans son livre, comment elle a agencé sa boutique : « je parcourais la campagne et les antiquaires pour découvrir des bocaliers dignes d'accueillir mes plantes. Je recherchais tout ce qui, dans le passé, avait pu être les outils, les ustensiles et les accessoires de l'apothicaire »²⁹. Ainsi, lorsque la journaliste Marie-Christine Courtioux entre dans sa boutique, elle note qu'« on s'y croirait transporté plusieurs siècles en arrière »³⁰. A Paris, l'Herboristerie de la Place de Clichy en est un autre exemple. Ainsi que le confirme une internaute, Laura L. : « un vrai voyage dans le temps, au Moyen âge, quand on rentre dans cette boutique ! L'apparence vieillotte, l'endroit imprégné d'une odeur d'herbes séchées, ... On s'attend à tout moment à voir un nobliau entrer pour héler l'apothicaire ! »³¹. « Rien n'a changé dans le décor depuis la création en 1815 » écrit Martine Bonnabel-Blaize dans son livre, à propos de l'herboristerie qu'elle tient de ses aïeux. « Ici toutes les choses, tous les objets ont une histoire; cela donne l'impression de passer à travers les années sans vieillir, ou presque »³².

De ce fait, l'herboristerie posséderait une preuve d'innocuité solide que n'a pas la biomédecine : la « tradition », comprise ici comme l'utilisation depuis des temps reculés. « On a du recul sur les plantes, sur leurs effets » explique le propriétaire d'une herboristerie lors d'un entretien. « Le traitement des maladies par les plantes est sans aucun doute l'art de guérir le plus ancien et le plus éprouvé » écrit Jean-Paul Barest dans son *Manuel de*

²⁹ ROBERT, Suzanne - Tous mes secrets de santé, p. 95.

³⁰ ROBERT – Tous mes secrets..., p. 12.

³¹ YELP.FR – L'herboristerie de la place de Clichy. Commentaire de Laura L. [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < <http://www.yelp.fr/biz/herboristerie-de-la-place-de-clichy-paris> >.

³² BONNABEL-BLAIZE - Santé & bien-être par les plantes..., p. 14.

*l'herboriste*³³. La tradition opérerait un tri, ne permettant la transmission que de ce qui marche, rejetant ce qui ne marche pas³⁴. En cela, elle garantirait tout autant que la démarche scientifique, si ce n'est davantage, une utilisation efficace de la plante. L'un des participants au Congrès des Herboristes d'avril 2013 déclarait :

« L'EFSA³⁵ nous dit la sécurisation par la science. C'est ça qu'elle dit non ? Ils ont dit : " nous avons dix ans de succès parce que nous avons réussi à sécuriser par une approche scientifique". Il faut leur dire : "la sécurisation par la tradition, elle n'existe pas ? " Et ça il faut le dire à nos parlementaires, il faut le dire à nos politiques. C'est la raison du congrès. »

Un an plus tard, un avocat attaché à la cause herboristique, renchérisait avec fougue :

« Ce n'est pas parce qu'on ne comprend pas pourquoi, parce qu'on ne sait pas pourquoi, que c'est faux ! On sait que ça fait trois mille ans qu'on le fait. Ça fait trois mille ans qu'on le constate. Et ça, ça suffit pas trois mille ans d'expérience ? L'expérience est à foutre à la poubelle parce qu'il y a la preuve scientifique ? Est-ce qu'on va arrêter ce cinéma ? »

Les utilisateurs de l'herboristerie ne remettent pas en cause l'idée qu'il faut un recours à la preuve pour valider un système thérapeutique. Mais ils jugent que le caractère « traditionnel » de leur pratique leur permet de s'affranchir de la tutelle scientifique. De ce point de vue-là, ils présentent l'herboristerie comme un système fondamentalement différent, alternatif à la biomédecine : l'un se revendique du passé quand l'autre se revendique du présent, l'un est dans la Tradition quand l'autre est dans la Science. Et ces différences fondamentales permettraient à l'herboristerie d'être plus efficace que la biomédecine.

Des plantes qui soigneraient mieux qu'un médicament chimique

En 1984, Marc Augé écrivait que la maladie est « à la fois la plus individuelle et la plus sociale des choses »³⁶. Car cette expérience personnelle s'insère dans des représentations sociales de la notion de « santé », pouvant prendre de multiples formes³⁷. Or, à partir des années 1970, les écrits des connaisseurs en herboristerie témoignent de la récurrence de

³³ BARESTE, Jean-Paul - Manuel de l'herboriste: un herboriste à Toulouse, p. 3.

³⁴ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 325.

³⁵ Autorité Européenne de Sécurité des Aliments.

³⁶ AUGÉ, Marc ; HERZLICH, Claudine (eds.) - Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie, p. 36.

³⁷ Capital fondamental construit dans l'enfance que la maladie viendrait détériorer, valeur de référence à partir de laquelle s'organisent les pratiques individuelles, objet de prise en charge et d'intervention de l'Etat, etc. AUGÉ ; HERZLICH (eds.) – Le sens du mal..., p. 23.

certain concepts ou de principes généraux autour de la plante, du corps, de la maladie et du soin, et qui sont aujourd'hui au cœur des enseignements délivrés par les écoles d'herboristerie. Même si une grande partie des concepts utilisés en herboristerie n'est pas propre à ce seul domaine, et se trouve partagée par plusieurs médecines dites « alternatives ».

Pour les connaisseurs en herboristerie d'aujourd'hui, la « santé » est d'abord une question de « terrain » : le corps posséderait un équilibre et l'apparition d'une maladie signifierait la perturbation de cet équilibre. L'objectif premier est donc d'aider le corps à conserver ou à rétablir son équilibre. De manière générale, la définition du terme manque de précision. En matière d'herboristerie, la notion de « terrain » semble très tôt avoir été investie d'un sens aussi large qu'en naturopathie³⁸, englobant les spécificités biologiques d'un individu, ainsi que son mode de vie et son histoire personnelle. « Toute manifestation extérieure d'un mal, que ce soit douleur, boutons, etc., n'est que le reflet d'un déséquilibre intérieur tant physique que psychique » explique l'herboriste Marie-Antoinette Mulot dans l'un de ses manuels³⁹. En écoutant son corps, l'individu rend visible l'invisible : la pollution, le stress, l'accumulation de déchets, etc. Il apprend à se reconnecter avec son corps en s'écoutant. La frontière qui sépare l'extérieur de l'intérieur du corps est supposée fortement poreuse, l'obligeant à sans cesse rétablir son équilibre. La connaissance herboristique implique donc une perception d'un corps qui, bien plus qu'un amas d'organes, est fondamentalement changeant, dynamique, sensible, agissant. Mais qui, de par sa porosité avec son environnement, nécessite un soin et une attention continus.

Pour aider le corps à se rééquilibrer, il s'agit d'abord et avant tout de le débarrasser de ses déchets. Une enseignante explique ainsi, lors d'un cours d'herboristerie, que « plus le corps est nettoyé, plus le message aura un impact efficace ». Dans le vocabulaire herboristique, il s'agit de se « drainer » en renforçant l'action des « émonctoires », c'est-à-dire des organes utilisés par le corps pour se débarrasser de ses déchets, et dont les cinq principaux sont les reins, le foie, les intestins, les poumons et la peau. Et l'outil par excellence de l'herboriste pour atteindre cet objectif, c'est la tisane. « Nous, notre noblesse de profession, c'est la tisane » déclare l'un des organisateurs du Congrès des Herboristes. Dans les écoles d'herboristerie, la tisane est la forme par défaut d'utilisation des plantes, les autres formes galéniques (baumes, emplâtres, etc.) faisant l'objet de cours spécifiques. La tisane peut revêtir

³⁸ Voir GRISONI - Sous les pavés, la terre..., p. 197.

³⁹ MULOT, Marie-Antoinette - Secrets d'une herboriste : 315 plantes médicinales, 100 maladies courantes, conseils de beauté, adresses utiles, p. 535.

plusieurs formes, choisies en fonction de la partie de la plante utilisée : l'infusion⁴⁰, la décoction⁴¹, la macération⁴² ou la digestion⁴³. Elle apparaît comme une forme particulièrement adaptée au nettoyage du corps, ne serait-ce que parce qu'elle active la diurèse. Et si la tisane est souvent prise en interne, elle peut aussi être utilisée pour laver le corps en externe : on en fait des lotions, des bains oculaires, de siège, de pieds, ou du corps, des eaux de rinçage pour les cheveux, des gargarismes, etc.

Puisque la maladie est une affaire de « terrain », les utilisateurs de l'herboristerie se réclament d'une perception « holistique » pendant l'acte de soin. Dans sa thèse, Raphaële Garreta note ainsi qu'en herboristerie, c'est l'Homme dans sa globalité qui est au centre de toutes les préoccupations⁴⁴, alors que le discours médical serait un discours sur la maladie et non sur l'Homme. Contrairement à la biomédecine, supposée n'agir que sur des symptômes avec des réponses généralisables à tous les individus, l'utilisation des plantes nécessiterait la prise en compte des particularités propres au malade et serait « une médecine globale, prenant en compte l'Homme dans son contexte social et culturel »⁴⁵. L'individu est ainsi extrait de l'anonymat⁴⁶. Cet « holisme » est supposé valoriser la dimension vivante de l'être : « ce n'est pas seulement la concentration en principes actifs, c'est comment la personne a préparé son terrain. Nous, on est sur un autre plan. L'herboriste c'est un homme vivant, ce n'est pas un laboratoire ambulancier » explique un intervenant du Congrès des Herboristes. L'holisme se traduit concrètement par le fait que toute plante est supposée posséder plusieurs propriétés thérapeutiques, certaines plus marquées que d'autres. En jouant sur les propriétés secondaires, il est alors possible d'orienter une préparation dans plusieurs directions thérapeutiques, en fonction des caractéristiques propres à un individu. Ainsi que l'expliquait l'herboriste Michelle Wiatr-Benoit en 2004, il faut préférer les plantes « dont le ou les caractères secondaires sont les mieux adaptés au tempérament de la personne »⁴⁷.

Prendre en compte le « terrain » induirait, en outre, une relation au malade fondamentalement différente de celle entretenue en biomédecine. Même si, concrètement, il est difficile d'interroger un individu sur l'ensemble de son « terrain » dans le temps imparti

⁴⁰ La plante est plongée dans de l'eau chaude.

⁴¹ La plante est plongée dans de l'eau froide qui est ensuite chauffée.

⁴² La plante est laissée dans un liquide froid pour une durée plus ou moins longue.

⁴³ La plante est maintenue à une température juste inférieure à l'ébullition pendant un temps plus ou moins long.

⁴⁴ GARRETA – Des simples à l'essentiel..., p. 125.

⁴⁵ BONNEVAL, Patrice de - L'Herboristerie, manuel pratique de la santé par les plantes pour l'homme et l'animal : phytothérapie, aromathérapie, oligothérapie, vitaminothérapie, p. 6.

⁴⁶ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 462.

⁴⁷ WIATR-BENOIT – Herboriste..., p. 70.

par le passage à la boutique⁴⁸, les herboristes, des années 1970 à aujourd'hui, valorisent la relation de confiance qu'ils entretiennent avec leurs clients. Ainsi, lors d'un entretien, l'une d'entre eux me rapportait que ses clients restent un quart d'heure, voire une demi-heure, dans sa boutique. « Cela induit des confidences » m'explique-t-elle. Suzanne Robert, dans un ouvrage publié en 1986⁴⁹, qualifie cette relation de « rapport de confiance ».

Les représentations qui accompagnent le système de soin herboristique permettraient donc une meilleure relation de soin, mais elles permettraient aussi d'agir sur la cause profonde du dysfonctionnement du corps, qui est un déséquilibre, et non sur le symptôme. En ce sens, par rapport à la biomédecine, les utilisateurs de l'herboristerie possèderaient une médecine agissant davantage en profondeur. Lors d'un entretien, un herboriste enseignait qu'il y a une différence entre soigner et guérir : « les médecins soignent les effets de la maladie sans trouver la cause ». « Nous, les herboristes et tous les praticiens de médecine naturelle, nous aimerions aller plus loin et entraîner le plus de médecins possible dans notre recherche. Il s'agit de comprendre pourquoi l'homme est malade et comment éviter le retour, pas toujours obligatoire, de la maladie » écrivait l'herboriste Patrice de Bonneval⁵⁰. Et ceci serait possible grâce aux particularités de l'outil des herboristes, la tisane de plantes en l'état, par rapport à l'outil des médecins, le médicament « chimique » à base de principes actifs.

La tisane est considérée ayant une meilleure action car elle serait fondamentalement de la même nature que le corps humain. Lors d'un cours, un enseignant établissait ainsi une analogie entre la tisane et le sang chaud qui circule dans les veines. « Contrairement à la gélule » explique l'une de ses collègues, « la tisane est directement disponible pour le corps ». Lors d'un entretien, une herboriste rappelle que la gélule, c'est de la poudre. « A qui viendrait l'idée de manger de la poudre ? Personne ». Pour elle, avec la poudre, les principes actifs traversent le corps sans se fixer. Tandis que l'eau les « réceptionne ». La tisane, contrairement à la gélule, permettrait de garder à la plante son caractère vivant. Les plantes en l'état, fussent-elles sèches, sont considérées comme vivantes, puisqu'elles continuent d'évoluer, même au ralenti. Par suite, ce caractère est transmis à la tisane elle-même. « La preuve c'est qu'à 20°, elle tourne » explique un herboriste, lors d'un entretien. Loin d'être inertes, les plantes sont supposées « échanger » entre elles, certaines, comme l'ortie (*Urtica dioica* L. ; *Urticaceae*), potentialisant l'action des autres plantes de la tisane : « il faut que les plantes travaillent ensemble. [...] Comme dans la terre, les racines communiquent pour donner l'équilibre

⁴⁸ MERCAN – Le meilleur de la Science... p. 323.

⁴⁹ ROBERT - Tous mes secrets..., p. 20.

⁵⁰ BONNEVAL - L'Herboristerie, manuel pratique de la santé par les plantes ..., p. 5.

minéral » explique une enseignante. L'ingestion, de quel que produit que ce soit, n'est jamais neutre : « l'absorption d'un aliment nous remplit de ses qualités qui deviennent les nôtres. Il ne s'agit pas simplement de ses qualités nutritionnelles, mais de tous les attributs que l'imagination collective a pu lui conférer » rappelle Annie Hubert⁵¹. Dans le cadre de l'herboristerie, cette remarque est d'autant plus vraie que boire une tisane est considéré comme absorber du vivant. « Il faut faire attention au moment où on se soigne, on n'est pas juste dans la consommation, on est dans un acte où ... on s'approprie effectivement quelque chose. Ce quelque chose est vivant » explique l'un des organisateurs du Congrès des Herboristes. L'ingestion de la tisane prend donc sens à la fois dans une mise à l'écoute de son propre corps, mais aussi dans une mise en relation entre des êtres vivants : soi-même et les plantes.

Etres vivants, les plantes seraient aussi des êtres extrêmement complexes : « dans la plante, il va y avoir cent/deux cents molécules qui vont interagir entre elles » rapporte le propriétaire d'une herboristerie en entretien. Cette complexité est renforcée par le fait que la part de principes actifs varie fortement en fonction des conditions de culture (climat, sol, etc.), de récolte et de conservation. Ainsi, contrairement au biomédicament, l'utilisation « traditionnelle » de la plante, c'est-à-dire en l'état, est imprécise. « Quand on fait une infusion, nous n'allons pas chercher une molécule précise. [...] Dans l'herboristerie traditionnelle, on n'est incapable de doser les principes actifs » déclare un herboriste lors d'une conférence donnée dans un salon de produits biologiques. Or, paradoxalement, c'est cette imprécision même qui ferait la force de la plante entière. Ses utilisateurs font confiance à la plante pour harmoniser ses composants, afin d'être efficace et assimilable. « Ce n'est pas le fait qu'une substance soit présente dans la plante qui fait qu'elle va agir, c'est la façon dont la plante organise ses substances » enseigne un professeur. Pour qualifier cette action groupée et indissociable des molécules, les connaisseurs en herboristerie utilisent le mot de « totum ». Le totum serait moins violent et moins dangereux pour l'organisme que le médicament « chimique ». Lors d'un entretien, le propriétaire d'une herboristerie explique que les molécules interagissent dans la plante « mais par pour provoquer d'effets secondaires ». Avant d'ajouter : « ça c'est curieux d'ailleurs... ». En rappelant l'existence des « effets secondaires », ces acteurs rappellent le danger que peut représenter le « médicament chimique », l'opposant à une plante agissant en harmonie avec le corps, parce que vivante. « Le médicament végétal, originaire de la matière vivante est généralement mieux toléré par

⁵¹ HUBERT, Annie - Alimentation et santé : la science et l'imaginaire.

l'organisme que de nombreuses substances de synthèse » écrit l'herboriste Martine Bonnabel-Blaize, dans un ouvrage publié en 2011⁵². Et bien plus que d'être moins nocive, la plante serait capable d'adapter son action en fonction des besoins du corps qu'elle soigne. Lors d'un cours d'herboristerie, une enseignante expliquait ainsi que les plantes permettent une juste mesure : « elles n'arrêtent pas, elles régulent ». L'herboristerie en arrive à symboliser une médecine rassurante. « Comme si, dans ce décor de bois ciré, de bocaux de cristal et de balances de cuivre, rien de mauvais ne pouvait vous arriver », pour reprendre les mots écrits par la journaliste Marie-Christine Courtioux⁵³. Ainsi que mentionné par Olivier Schmitz, dans son ouvrage sur les multiples recours de soin dans les sociétés occidentales, le « naturel » apparaît comme un synonyme de « non agression »⁵⁴. Lors d'une intervention au MMSH d'Aix-en-Provence, Martin de la Soudière remarque, d'ailleurs, que le mot même de « simples » n'a été utilisé pour qualifier les plantes médicinales, est rassurant⁵⁵.

Le paradoxe est qu'un tel discours a son pendant inverse : la plante est active, et donc, potentiellement dangereuse. Car ceux-là même qui défendent une thérapie sans effet secondaire sont parfois moins rassurants, et soulignent, lors des entretiens, l'étroitesse de la frontière qui sépare le remède du poison. La présidente d'un centre de formation en herboristerie met en garde : « tout produit actif est aussi un poison ». En ce sens, la capacité de destruction ou d'endommagement de la plante apparaît comme le reflet de son pouvoir thérapeutique. « Il y a des gens qui pensent que si c'est des plantes, c'est sans danger » témoigne un vendeur lors d'un entretien, « alors qu'il y a des plantes qui provoquent des avortements ou qui augmentent la tension ». En 2005, Marie-Antoinette Mulot concluait d'ailleurs son manuel d'herboristerie sur ces mots : « ces plantes...nos amies....mais qui, vous l'avez constaté, mal utilisées peuvent devenir...nos ennemies... »⁵⁶. Ainsi apprend-t-on, dans une école d'herboristerie, que le romarin (*Rosmarinus officinalis*, L. ; *Lamiaceae*) consommé à haute dose peut provoquer de l'hypertension, ou la fumeterre (*Fumaria officinalis* L. ; *Fumariaceae*) un risque d'hémolyse⁵⁷. De ce point de vue, l'utilisation des plantes n'est pas une « médecine douce ». La plante est donc un être d'ambivalence et de pouvoir, « porteur d'espoir et de dangers potentiels, prospérant le plus souvent hors, et parfois contre nos

⁵² BONNABEL-BLAIZE - Santé & bien-être..., p. 17.

⁵³ ROBERT - Tous mes secrets..., p. 12.

⁵⁴ SCHMITZ (ed.) - Les médecines en parallèle..., p. 21.

⁵⁵ CENTRE DE RECHERCHE CULTURES, SANTE, SOCIETES - Martin de la Soudière, « Cueillir la montagne », intervention réalisée dans le cadre de la semaine « Anthropologie du médicament », 25 au 29 mai 2009, MMSH, Aix-en-Provence [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < http://greccs.mms.h.univ-aix.fr/IFEHA/anthropo_du_medic.htm >.

⁵⁶ MULOT – Secrets d'une herboriste..., p. 534.

⁵⁷ Destruction des globules rouges.

systèmes de connaissance et de contrôle de la vie », ainsi que l'écrit le producteur herboriste Thierry Thévenin⁵⁸.

Et pour apprendre à les utiliser et à contrôler les risques, quoi de mieux qu'une connaissance basée sur une utilisation millénaire des plantes ? Le discours sur le risque permet de justifier la nécessaire présence des herboristes, à côté des pharmaciens. Lorsque les défenseurs de la cause herboristique militent pour le rétablissement d'un diplôme d'herboriste, ils ne défendent pas un savoir « populaire », dans le sens d'un savoir partagé par une majorité des individus composant une population, et qui serait transmis de génération en génération. Ils défendent un savoir, certes d'« origine populaire », à caractère « ancestral », « traditionnel », mais attaché à des institutions supposées garantir son authenticité. En tant que lieux de transmission d'un savoir supposé « vrai », les grandes écoles privées d'herboristerie semblent participer d'un processus d'institutionnalisation du savoir herboristique. Et ces institutions viendraient offrir, aux personnes qui le souhaitent, la possibilité de développer une certaine autonomie par rapport à la biomédecine dans la gestion de leur santé. L'herboristerie s'ancore dans un contexte plus général de décentralisation du savoir médical et de montée des « amateurs » ou « profanes », ces derniers devenant partie prenante des processus, à l'image des associations de malades⁵⁹. « A travers les médecines parallèles, c'est le rapport à l'institution médicale qui est en jeu. Avoir recours à ces thérapies est une manière de désacraliser le rapport à l'autorité et de briser le monopole d'un modèle thérapeutique (allopathie) » écrit Anne-Cécile Bégot⁶⁰, qui travaille sur le recours aux médecines parallèles des malades atteints de cancer. Elle en parle comme d'un contre-pouvoir. Non pas qu'en biomédecine, les malades soient passifs et n'aient aucune interprétation propre de leur maladie. Comme le note Françoise Loux, ils n'hésitent pas, bien souvent, à interpréter les propos du médecin dans le but de confirmer leur opinion⁶¹. Et la pratique biomédicale n'est pas dénuée de rites, s'adressant, de fait, davantage à des individus qu'à des corps⁶². Mais dans un contexte français où se développe l'automédication⁶³, la médecine alternative, et l'herboristerie, offrent une place de choix à l'individu malade, revendiqué comme étant au centre de la thérapeutique. Elle lui donne « la possibilité de DE GUERIR LUI-MEME parce qu'il apprend à se connaître et à connaître les lois de la vie »

⁵⁸ THEVENIN, Thierry - Des simples qui ne le sont guère. La plante médicinale et ses enjeux, p. 530.

⁵⁹ BONNUEIL, Christophe ; JOLY, Pierre-Benoît - Sciences, techniques et société.

⁶⁰ BEGOT, Anne-Cécile - Traitements conventionnels et traitements parallèles : regards croisés.

⁶¹ LOUX, Françoise - Traditions et soins d'aujourd'hui : anthropologie du corps et professions de santé, p. 280.

⁶² Voir notamment DUTRUGE, Anne - Rites initiatiques et pratique médicale dans la société française contemporaine.

⁶³ FAIZANG, Sylvie - L'automédication ou les mirages de l'autonomie.

peut-on lire dans un fascicule distribué dans une boutique d'herboristerie. « Pour moi, l'herboristerie c'est l'autonomie » confirme une participante à l'édition 2015 du Congrès des Herboristes. L'article écrit par Mary-Josée Burnier et Olivier Jeanneret paru en 2001⁶⁴, comme celui de Claudie Haxaire paru en 2002⁶⁵, rappellent la difficulté à définir le champ de l'automédication, qui peut aller de la prise d'un médicament sans prescription à une réponse individuelle ne nécessitant pas le recours au médecin, en passant par l'automédication sur ordonnance suggérée. Dans le cas présent, l'autonomie porterait sur la capacité à définir soi-même les plantes dont on a besoin, mais aussi à se les procurer. De fait, une grande partie des plantes utilisées en herboristerie sont communes, comme le pissenlit (*Taraxacum officinale* Weber ; *Asteraceae*) ou l'ortie (*Urtica dioica* L. ; *Urticaceae*). D'un point de vue théorique, la pratique herboristique permettrait de casser les frontières entre ces trois étapes habituellement distinctes dans la biomédecine : la fabrication, la vente et la prescription du médicament. En pratique, la situation n'est pas si rare : pour de nombreux passionnés d'herboristerie, la cueillette, d'ailleurs enseignée dans les écoles d'herboristerie, permet un rapport de proximité plus fort avec la plante, et est bien plus valorisée que d'acheter ses plantes en boutique. L'utilisateur maîtrise alors l'ensemble du soin apporté : il est thérapeute, usager, et même fournisseur.

Pour ses utilisateurs, l'herboristerie serait un système fondamentalement différent et qui répondrait à ce qu'ils identifient comme les limites de la biomédecine : elle offrirait une meilleure relation entre le soignant et le soigné, où le malade est pris en compte dans les particularités de son terrain, où le caractère vivant de l'être et de la plante est respecté, où l'utilisation des tisanes permettrait d'agir en profondeur, et non de traiter des symptômes, tout en évitant les effets secondaires. Mais pourtant, l'herboristerie ne dispense pas totalement du recours au médecin et au pharmacien. Dans le quotidien, l'utilisation des connaissances herboristiques prend plutôt place dans une complémentarité avec le système dominant.

Quand l'herboristerie et la biomédecine se complètent pour une meilleure santé

a. Des petits maux du quotidien aux maladies graves

Puisque le dysfonctionnement ou la maladie est un signe de déséquilibre du terrain, il n'est pas un problème en soi, mais seulement un message que le corps nous adresse. Comme

⁶⁴ BURNIER, Mary-Josée ; JEANNERET, Olivier - L'automédication, une pratique en quête de sens: sa place dans le self-care et la promotion de la santé.

⁶⁵ HAXAIRE, Claudie - « Calmer les nerfs » : automédication, observance et dépendance à l'égard des médicaments psychotropes, p. 72.

pour les communautés apocalyptiques néo-rurales étudiées par D. Léger⁶⁶, ou pour les thérapeutes psychomystiques étudiés par Valérie Rocchi⁶⁷, il est un signal d'alarme qui nécessite une remise en ordre. En soi, ces messages, que sont les dysfonctionnements du corps, ne sont pas nécessairement aliénants : ils ne sont que des indications sur des manques que la plante viendrait combler. Ils ne deviennent des « problèmes » que lorsque la plante s'avère inefficace, et, donc, ne les fait pas disparaître. Ainsi que nous avons pu le constater, de nombreux utilisateurs de l'herboristerie, face à un symptôme qu'ils identifient comme banal (boutons, coupure, verrue, etc.) vont commencer par s'appliquer un traitement par les plantes. Et si celui-ci s'avère inefficace, alors le recours au médecin sera nécessaire. « La médecine chimique, elle devrait être une médecine de recours », explique un herboriste en entretien, « de recours quand on ne peut pas faire autrement, car pour certaines pathologies, on ne peut pas faire autrement ». L'utilisation des plantes ne permet pas de soigner des maladies graves : « il y a une différence entre boire une tisane de thym et soigner un cancer » déclare le directeur d'une entreprise de vente en gros de plantes, en entretien. Au mieux, La tisane peut aider le corps à supporter la chimiothérapie. Une idée largement répandue parmi les utilisateurs de plantes, et que reprend Aline Mercan : « aux CAM⁶⁸ le champ de la chronicité, à la biomédecine le champ de l'aigu, de l'urgence »⁶⁹. Ainsi, derrière l'utilisation des plantes se dessine une autre appréhension de la frontière entre l'état normal et l'état pathologique. Si les connaisseurs en herboristerie rencontrés sur le terrain ne mettent pas d'eux-mêmes en mots la distinction qu'ils font entre le « malade » et le « non malade », ils agissent comme si le « vrai malade » était celui dont le déséquilibre du corps était suffisamment grave pour ne pas pouvoir être rétabli par la tisane, nécessitant alors l'intervention du médecin. Cette manière de reconstruire des catégories n'est pas sans rappeler le travail de Claudie Haxaire⁷⁰ sur les usages des psychotropes dans les pharmacies familiales du bocage normand : certains usagers ne considèrent pas qu'ils les utilisent pour traiter des problèmes psychiques appartenant au champ médical, mais pour traiter « les nerfs », selon des représentations populaires du corps et de ses fonctions. Ce qui permet d'intégrer ces psychotropes dans le quotidien en termes d'« habitudes », ou de « mauvais plis ».

En construisant ces catégories, les utilisateurs de l'herboristerie renvoient l'utilisation des plantes dans la prise en charge des « petits bobos », considérés non pas tant comme des

⁶⁶ LEGER, D. – Les communautés apocalyptiques néo-rurales en France.

⁶⁷ ROCCHI, Valérie - Du Nouvel Âge aux réseaux psychomystiques.

⁶⁸ Médecines complémentaires et alternatives.

⁶⁹ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 370.

⁷⁰ HAXAIRE - « Calmer les nerfs »...

états pathologiques que comme des signes de déséquilibre, et l'utilisation du médicament « chimique » vers les maladies graves et les états réellement pathologiques. Mais là n'est pas le seul angle sous lequel herboristerie et biomédecine sont supposées se compléter.

b) **De la prévention à la guérison**

Parce que l'utilisation des plantes s'insère dans une modification du mode de vie, le soin apporté au corps ne se résume pas au seul moment de la prise de la tisane : se soigner est une attention portée au quotidien. « L'herboristerie est plus dans la prévention » déclare le propriétaire d'une boutique, « la grande différence avec la pharmacie c'est qu'en principe, on n'attend pas d'être malade pour venir se soigner ». Le fait est que la pratique herboristique s'inscrit dans une temporalité longue, très différente de celle pratiquée par la biomédecine : dans les écoles d'herboristerie, les étudiants apprennent que pour être efficace, une tisane doit être prise pendant environ trois semaines, à raison trois mugs par jour. De ce fait, l'herboristerie ne peut offrir une réponse rapide. Sa principale utilité reste dans l'anticipation des déséquilibres du corps. Dans cet objectif, l'alimentation est supposée jouer un rôle fondamental. Dans une émission de *France Culture*, réalisée en mai 2012, le producteur et herboriste Thierry Thévenin explique :

« On est plus proche de l'alimentaire. On est plus là pour prendre soin de sa santé, pour rester en bonne santé, c'est plus de l'ordre de l'hygiène de vie et ce n'est pas... On n'est pas là pour soigner, lutter contre la maladie. On est d'abord là pour rester en bonne santé. Donc on est plus proche de l'alimentaire »⁷¹

L'alimentation est considérée comme le principal facteur de déséquilibre du corps : « il faut une hygiène de vie, une alimentation proche de la nature » explique une herboriste lors d'un entretien. L'aliment est alors considéré, pour reprendre la formule d'Hippocrate, souvent citée par les connaisseurs en herboristerie, comme « le premier médicament ». Ici encore, le rôle de l'équilibre alimentaire pour contrer les maladies n'appartient pas qu'à l'herboristerie mais se retrouve, par exemple, dans la naturopathie⁷², ou le végétarisme⁷³.

Bien que présentant l'herboristerie comme fondamentalement différente de la biomédecine, les plantes sont utilisées, de fait, dans des formes de complémentarité avec le système dominant, où elles appartiendraient davantage à la prévention et au traitement des déséquilibres peu graves, tandis que la biomédecine serait une réponse de l'urgence et des

⁷¹ FRANCE CULTURE - Emission « Terre à terre » [en ligne]. [Consult. 2014/04/02], disponible sur < <http://www.franceculture.fr/emission-terre-a-terre-le-printemps-des-simples-2012-05-12> >.

⁷² ESTAGER – La naturopathie...

⁷³ OUEDRAOGO, Arouna P. - Manger « naturel ».

maladies graves. Mais les relations entre la biomédecine et l'herboristerie ne s'arrêtent pas là. Car une partie des mots et des acteurs appartiennent aux deux univers.

Au croisement entre la biomédecine et l'herboristerie : l'entremêlement des mots, des acteurs et des savoirs

a) Des mots aux maux

Si les herboristes font référence à des notions que l'on retrouve plus généralement dans les médecines dites « alternatives » ou « parallèles »⁷⁴, ainsi que présenté, par exemple, dans la première partie de cet article, une partie de leur vocabulaire rappelle l'univers de la biomédecine. Ainsi, ils maîtrisent généralement les noms latins des plantes, qui sont enseignés dans les écoles d'herboristerie. Pour justifier cette exigence, les enseignants expliquent que seul le nom latin permet une identification précise et universelle de la plante, tandis qu'un nom vernaculaire peut se rapporter à plusieurs plantes, voire changer en fonction des régions. Par ailleurs, la pratique herboristique s'appuie sur un corpus de plusieurs centaines de termes visant à qualifier l'action de la plante sur le corps, qui se retrouvent dans les dictionnaires médicaux : « antispasmodique », « expectorant », « emménagogue », « analgésique », « astringent », « diurétique », etc. Ces termes sont d'ailleurs généralement rappelés dans les glossaires des manuels d'herboristerie, ce qui confirme leur place prépondérante dans le vocabulaire herboristique. Plus encore, les herboristes n'ont pas de vocabulaire spécifique pour qualifier les maladies, et s'appuient généralement sur les catégories de la biomédecine. Ainsi, on apprend, dans l'une des écoles d'herboristerie, que le petit houx (*Ruscus aculeatus* L. ; *Liliaceae*) est à utiliser en cas d' « ulcère variqueux », l'aubépine (*Crataegus monogyna* Jacq. ; *Rosaceae*) en cas de « tachycardie », le mélilot (*Melilotus officinalis* Lam. ; *Fabaceae*) en cas de « thrombophlébite », la sauge officinale (*Salvia officinalis* L. ; *Lamiaceae*) en cas de « gingivite » et de « stomatite », etc. Enfin, la référence à la composition chimique de la plante est presque systématique dans les cours et les manuels d'herboristerie, et courante à l'oral. Ainsi apprend-t-on, dans un cours d'herboristerie, que le galeopsis douteux (*Galeopsis segetum* Neck. ; *Lamiaceae*) contient de la « marrubine », des « tanins », des « phytostérines », des « saponines », de la « choline » et de l'« acide caféinique », etc. Et même si l'étudiant en herboristerie n'a jamais suivi de cours de chimie, il apprend à noter la présence de certaines de ces molécules qu'il associe à des propriétés spécifiques : le « tanin » resserre les

⁷⁴ LAPLANTINE, François ; RABEYRON, Paul-Louis - Les Médecines parallèles, p. 71.

tissus, la « coumarine » est un fluidifiant du sang, la « saponine » oxygène le sang, le « mucilage » protège les muqueuses, les plantes contenant des « alcaloïdes » sont potentiellement dangereuses, celles à « anthocyanosides » sont circulatoires, etc.

Dans sa thèse, Aline Mercan⁷⁵ utilise la notion de « science-like » pour qualifier la récurrence de ces références à l'univers biomédical. Le fait est que l'appropriation, même partielle, du langage médical caractérise de nombreux systèmes thérapeutiques non biomédicaux. Laurent Pordier et Emmanuelle Simon y voient une conséquence de la réussite reconnue de la biomédecine : « les médecines traditionnelles sont profondément remises en cause par la performance de la biomédecine en termes d'efficacité biologique, ce qui conduit de nombreux guérisseurs à s'approprier partiellement l'armamentarium et le langage biomédical »⁷⁶. Une telle affirmation tendrait à avancer l'idée que les utilisateurs de l'herboristerie d'aujourd'hui ont besoin de se référer au prestige de la biomédecine pour rendre leur activité crédible. Sans vouloir rejeter totalement l'existence de ce phénomène d'attirance, il nous semble qu'il ne saurait être la seule origine de la terminologie utilisée en herboristerie. Cette utilisation partagée répond aussi à une logique historique : du temps du certificat, l'examen d'herboristerie se déroulait notamment dans les Ecoles Supérieures de Pharmacie et les Facultés mixtes de Pharmacie et de Médecine, et les manuels d'herboristerie étaient souvent écrits par des médecins, des pharmaciens, des chimistes, des botanistes, etc.⁷⁷ S'il n'est guère étonnant que les systèmes intègrent ou réinterprètent des éléments issus d'autres cultures⁷⁸, nous pouvons noter qu'en matière d'herboristerie, cette absence de cohérence apparente n'est jamais remise en cause par les acteurs, ainsi que le remarque Aline Mercan dans sa thèse⁷⁹. Dans les écoles d'herboristerie, l'enseignement de ces termes et de leur définition ne se fait pas en référence au savoir médical, mais est directement délivré par le professeur de plantes médicinales. Que ces définitions conviennent ou ne conviennent pas à un médecin, cela importe peu : elles font sens pour les connaisseurs en herboristerie, et, en cela, font pleinement partie de son bagage. Et, dans les discours, ces mots à connotation biomédicale trouvent leur place à côté de références à d'autres types de médecine. Dans sa thèse, Aline Mercan note le discours d'une formatrice en herboristerie à propos de l'échinacée (*Echinacea purpurea* (L.) Moench ; *Asteraceae*) : « une panacée amérindienne que les indiens

⁷⁵ MERCAN – Le meilleur de la Science...

⁷⁶ PORDIER, Laurent ; SIMON, Emmanuelle (eds.) - Les nouveaux guérisseurs. Biographies de thérapeutes au temps de la globalisation, p. 17.

⁷⁷ BOST – Herbaria..., p. 110.

⁷⁸ Voir notamment AUGE ; HERZLICH (eds.) - Le sens du mal..., LAPLANTINE ; RABEYRON - Les Médecines parallèles, ou encore PORDIER ; SIMON (eds.) - Les nouveaux guérisseurs...

⁷⁹ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 301.

utilisaient pour les plaies infectées et les morsures de serpent » qui « stimule la production de globules blancs et le système immunitaire »⁸⁰.

Au-delà des questions d'appropriation, l'existence et la forme prise par les monopoles pharmaceutique et médical en France empêchent l'herboristerie d'exister comme un système entièrement autonome par rapport à la biomédecine. Une partie des connaissances nécessaires pour se soigner avec les plantes ne peut pas être enseignée dans les écoles d'herboristerie.

b) Du nécessaire recours à la biomédecine en herboristerie

Dans les écoles d'herboristerie, le cœur de l'enseignement porte généralement sur la botanique (les familles de plantes, les noms des différentes parties botaniques, etc.), la reconnaissance et la cueillette des plantes, quelques principes de base de chimie, d'anatomie-physiologie, et les propriétés thérapeutiques des plantes. Or, cet enseignement est insuffisant pour pouvoir utiliser les plantes dans l'objectif de se soigner. Ainsi que le souligne Aline Mercan, comme d'une manière plus générale dans les formations en phytothérapie, « un angle mort apparaît aussitôt qui est celui de la clinique. L'accent est mis sur la thérapeutique, sur la galénique, sur la botanique mais rarement sur la clinique ou le diagnostic »⁸¹. De fait, bien qu'utilisant des catégories de maladie proches de celles utilisées en biomédecine, les étudiants en herboristerie n'apprennent pas à identifier ces maladies et à savoir comment elles évoluent. Leur apprendre à poser un diagnostic ne serait d'ailleurs guère possible avec la législation actuelle, et apparenterait par trop l'herboristerie à de l'exercice illégal de la médecine. En conséquence, et comme le souligne Aline Mercan⁸², les cours d'herboristerie reposent sur le postulat implicite que l'identification de la maladie a déjà été faite, et que l'utilisateur n'a plus qu'à choisir les plantes adaptées. Tout au plus quelques pistes lui sont données, lors des cours, pour comprendre quels sont les impacts possibles d'une maladie. Et toujours de manière incomplète : « pour le psoriasis, pensez au foie », « pour le cholestérol, il faut drainer le foie », ou « un problème au foie va entraîner un problème veineux » sont, par exemple, de courtes phrases lancées par les enseignants, mais accompagnées d'aucune explication. Si l'étudiant ne veut pas entrer dans une réponse purement symptomatique, mais comprendre la source du mal, il devra en grande partie construire cette connaissance par ses propres moyens. En outre, l'exercice quotidien de l'herboristerie implique certains aspects que les formateurs n'ont pas

⁸⁰ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 409.

⁸¹ MERCAN – Le meilleur de la Science... p. 191.

⁸² MERCAN – Le meilleur de la Science... p. 295.

toujours le temps ou la capacité d'approfondir, lors des stages et des cours. Ainsi en est-il, notamment, de la consommation parallèle de plantes et de médicaments biomédicaux. Connaissant souvent mal les médicaments, leurs dosages, et les maladies qu'ils sont censés combattre, ils jonglent avec les quelques mentions de contre-indications qu'ils ont apprises, et préfèrent réduire les doses plutôt que de risquer une surconsommation.

Pour pallier à ce manque, comme pour enrichir leurs pratiques, les étudiants en herboristerie complètent les connaissances acquises dans les cours en mêlant expériences personnelles, témoignages de l'expérience d'autrui, bouche-à-oreille et lectures diverses⁸³, à l'image des résultats observés par Thierry Buclin et Catherine Ammon, dans leurs travaux sur l'automédication⁸⁴. Toutes les manifestations autour de l'herboristerie comprennent des stands avec des ventes de livres. À côté des manuels d'herboristerie et des écrits d'ethnobotanique, on y trouve notamment des écrits de médecins phytothérapeutes et aromathérapeutes (Dr Jean Valnet, Dr Cazin, Dr Jean-Claude Lapraz, etc.). Internet trouve aussi sa place comme source d'information, s'inscrivant dans une tendance plus générale de la société française⁸⁵. Florence Quinche⁸⁶ lie le succès d'internet au fait que la toile permet l'expression d'un autre rapport à la santé, renvoyée à la multiplication des expériences vécues, et remise dans son contexte subjectif, émotionnel. Cette remarque n'est pas sans rappeler la valorisation des caractéristiques individuelles en herboristerie, supposées peu prises en compte par les médecins et les pharmaciens.

c) Quand les médecins et les pharmaciens deviennent herboristes

Au-delà des termes, l'herboristerie accueille des acteurs issus du monde médical, parmi lesquels se trouvent des pharmaciens et des médecins. Une grande partie des boutiques d'herboristerie sont tenues par des pharmaciens. À Paris, par exemple, sur les six herboristeries dont les propriétaires ont accepté de nous répondre, cinq sont tenues par des docteurs en pharmacie. Les pharmaciens et les médecins, parmi d'autres professions biomédicales, sont aussi présents dans les écoles d'herboristerie, même s'ils ne représentent

⁸³ GARRETA – Des simples à l'essentiel..., p. 22. ; SAUVEGRAIN, Anne-Marie ; AUMEERUDDY-THOMAS Yildiz - Renouer avec la nature et les savoirs naturalistes, sur les traces des cultivateurs cueilleurs de plantes médicinales en montagne.

⁸⁴ BUCLIN, Thierry; AMMON, Catherine (eds.) - L'automédication. Pratique banale, motifs complexes. Ces auteurs classent les sources d'information dans la pratique de l'automédication en cinq types différents : l'expérience personnelle, le récit de l'expérience d'autrui, l'éducation, l'enseignement et la formation (par les ouvrages, les émissions, comme par les cours), et, enfin, l'inférence personnelle ou collective.

⁸⁵ ROMEYER, Hélène - La santé en ligne. Des enjeux au-delà de l'information.

⁸⁶ QUINCHE, Florence - Sites internet santé : vecteurs de normes santé ou lieux de contestation ?

pas une majorité. Ainsi, Patrice de Bonneval, fondateur d'une des plus importantes écoles d'herboristerie, l'Ecole Lyonnaise de Plantes Médicinales et des Savoirs Naturels, est docteur en pharmacie. Son école comprend d'ailleurs quatre docteurs en pharmacie et trois docteurs en médecine sur les dix-neuf enseignants intervenant à Lyon⁸⁷. L'Association pour le Renouveau de l'Herboristerie compte deux docteurs en pharmacie et un docteur en médecine sur les vingt-trois personnes constituant l'équipe pédagogique⁸⁸. Sur les quatorze intervenants de l'Ecole des Plantes de Paris, il y a un pharmacien⁸⁹. On retrouve, de même, des pharmaciens et des médecins parmi les étudiants. Dans les dossiers d'une école d'herboristerie, analysés pour les années 2007-2012, sur les cent quarante-six mentions de professions exercées, ou ayant été exercées, par les élèves, on trouve deux médecins et deux pharmaciens.

Dans sa thèse, Aline Mercan souligne les motivations qui peuvent amener des individus travaillant dans la biomédecine à acquérir un savoir dans les médecines dites « alternatives »⁹⁰. Il peut s'agir, pour eux, de prendre du recul sur leurs pratiques, dans une recherche pour comprendre et dépasser les limites de la biomédecine. Cet apprentissage peut aussi leur permettre d'acquérir une compétence que leurs collègues ne sont pas supposés maîtriser, enrichissant leur prestige, leur spécificité, voire leur clientèle. De fait, en matière de soin par les plantes, depuis la suppression du certificat, les études de pharmacie peuvent sembler le moyen le plus simple et le plus naturel pour faire perdurer les herboristeries d'antan. Puisque la plante utilisée en thérapeutique appartient au monopole pharmaceutique, il est logique de vouloir devenir pharmacien pour pouvoir vendre des plantes médicinales. En outre, l'acquisition d'un savoir herboristique permet de se démarquer des autres officines, de revendiquer une connaissance que n'a souvent pas le médecin, et donc, d'être bel et bien un conseiller en santé et non un simple débitant en médicaments⁹¹. Ainsi qu'en témoignaient déjà les travaux de Pierre Aïach en 1994, le pharmacien paraît aujourd'hui pris dans un dilemme entre une fonction officinale, de plus en plus mercantile selon ses propres dires, et à laquelle il faut bien s'adapter, et le besoin de se prouver et de prouver aux autres le bien-fondé de son

⁸⁷ ECOLE LYONNAISE DE PLANTES MEDICINALES ET DES SAVOIRS NATURELS - L'équipe de l'ELPM [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < <http://www.ecoledeplantesmedicinales.com/présentation-elpm/equipe-elpm/> >.

⁸⁸ ASSOCIATION POUR LE RENOUVEAU DE L'HERBORISTERIE – L'équipe pédagogique [en ligne]. [Consult. 2015/10/15], disponible sur < <http://www.arh-herboristerie.org/formations/formation-pro/professeurs/> >.

⁸⁹ ECOLE DES PLANTES DE PARIS – Présentation [en ligne]. [Consult. 2015/10/25], disponible sur < <http://www.ecoledesplantes.net/medias/files/catalogue-formation-.pdf> >.

⁹⁰ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 216.

⁹¹ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 131-132.

existence et de son monopole d'exercice⁹². D'autant que la profession n'a pas forcément une belle image dans la société : la pharmacie est présentée comme un métier mercantile et féminin, tandis que la médecine serait un vrai métier d'homme⁹³. Le problème est que, selon Aline Mercan, la pharmacognosie et la botanique sont devenus les parents pauvres des enseignements dans les Facultés de Pharmacie, massivement dévolus à l'industrie et au biomédicament⁹⁴. Déjà, en 1985, un pharmacien membre de l'Association pour le Renouveau de l'Herboristerie estimait que le cursus manquait de sorties botaniques : « comment peut-on concevoir la plante sans son rapport avec le milieu naturel, combien de Facultés organisent-elle des sorties d'herborisation ? » écrivait-il dans le bulletin n°7 de l'association. Outre le manque de cours de botanique, une autre difficulté vient parasiter le passage de la pharmacie vers l'herboristerie : si le pharmacien est, à priori, le seul à pouvoir vendre les plantes de l'ancien herboriste, il n'a pas le droit de revendiquer le titre d'« herboriste ». « En tant que pharmacienne, est-ce que vous avez le droit d'ouvrir une herboristerie ? » demande une journaliste à Amandine Guyot, interrogée dans le cadre du journal télévisé de *TF1* du 12 novembre 2010. « Non je n'ai pas le droit puisque, en tant que pharmacienne, il faut que je travaille dans une pharmacie pour vendre des plantes ». De fait, il n'est pas possible de se faire enregistrer comme « herboriste » auprès de l'Ordre National des Pharmaciens. Or l'enregistrement est nécessaire pour pouvoir exercer légalement. En outre, un pharmacien ne peut pas tenir, à proprement parler, une herboristerie, car il n'a pas le droit de ne vendre que des plantes ou des produits à base de plantes : il doit être capable de fournir des biomédicaments aux clients qui lui en demandent. Certes, il peut choisir de faire un tout petit rayon de biomédecine pour un très grand rayon d'herboristerie. Mais la mesure ne le met pas à l'abri des attaques. Lors du Congrès des Herboristes de mai 2014, une pharmacienne ayant choisi cette option raconte :

« Je n'ai jamais eu autant d'ennuis qu'à partir de ce moment-là [...]. Parce que j'avais les inspecteurs de la pharmacie, qui étaient plus ou moins téléguidés par quelques confrères, qui venaient et qui me disaient "mais madame X c'est absolument impossible de vendre autant de phytothérapie ! Mais qu'est ce que c'est que ça, ce n'est pas une pharmacie que vous avez !" »

Ainsi, les passionnés d'herboristerie ayant passé le diplôme de pharmacien sont d'autant plus concernés par la lutte pour la reconnaissance de l'herboristerie qu'ils ne

⁹² AIACH Pierre - Une profession conflictuelle: la pharmacie d'officine, p. 320.

⁹³ AIACH – Une profession conflictuelle..., p.330 et 336.

⁹⁴ MERCAN – Le meilleur de la Science..., p. 159.

peuvent, malgré leur diplôme, revendiquer entièrement le rôle de l'herboriste. « Donc on est pharmacien-herboriste, on n'est pas inscrit à l'Ordre des Pharmaciens, donc qu'est-ce que ça veut dire ça ? » s'insurge l'un d'entre eux, lors d'un entretien. « Exercice illégal de la profession. C'est comme si on n'avait pas de diplôme vous voyez ? Donc ça ne va pas du tout, ça ne va pas ! » ajoute-t-il.

Conclusion

Les travaux du sociologue Everett Hughes témoignent qu'au cœur de la revendication d'un métier se trouvent les interactions permanentes que ce métier entretient avec les autres métiers entrant dans son champ disciplinaire « L'une des erreurs les plus communes dans l'étude du travail est d'occulter une partie du système d'interaction » explique-t-il⁹⁵. Suite à la disparition du certificat, la reconstruction de l'herboristerie à partir des années 1970 s'est faite dans une dialectique avec la biomédecine. Malgré l'absence de reconnaissance des herboristes par le gouvernement français, ces derniers ont construit leurs valeurs et leur légitimité essentiellement sur une opposition à la biomédecine. Ils dessinent, en creux, une certaine représentation de la biomédecine, de son fonctionnement et de ses limites. Le duo médecin/pharmacien est supposé utiliser des outils dangereux, les médicaments « chimiques », caractérisés par leurs effets secondaires et leur propriété de corps non vivant. Supposés peu capables de prendre en compte l'être humain dans ses spécificités individuelles, ils se retrouvent cantonnés dans le seul temps consacré à soigner une maladie, comprise comme la suppression des symptômes, et leur activité est réductible à des actes techniques. Leur médecine ne peut être qu'une médecine de l'urgence et des pathologies graves. Mais dans ce domaine-là, son hégémonie reste incontestée. L'herboristerie ne peut alors venir que compléter son action, en prenant place sur un autre terrain, celui de la prévention et des déséquilibres du corps de faible ampleur.

L'herboristerie témoigne aussi du poids de la biomédecine en France, encadré par un arsenal juridique. L'existence des monopoles médical et pharmaceutique impacte profondément les systèmes de soin qui se veulent différents, les obligeant à s'en accommoder. Loin de seulement s'y opposer, l'herboristerie se nourrit de la biomédecine, y puisant des mots, des acteurs, mais aussi tout un pan de son système qu'elle ne peut gérer elle-même : la clinique et le diagnostic. Ainsi, par rapport à la biomédecine, elle n'est ni totalement

⁹⁵ HUGHES, Everett Cherrington ; CHAPOULIE Jean-Michel - Le Regard sociologique: essais choisis, p. 66.

« alternative » ou « parallèle », ni totalement « complémentaire », ni vraiment « douce ». Et pourtant, elle appartient un peu à toutes ces catégories.

Mais dans cette complexité des relations qui opposent les herboristes et la biomédecine, l'Europe apparaît comme une porte d'ouverture permettant de redéfinir les monopoles pour rendre possible l'existence d'autres systèmes, et d'aller vers une relation apaisée entre la biomédecine et l'herboristerie. De fait, le métier d'herboriste est reconnu en Allemagne, en Belgique et en Suisse⁹⁶. Une harmonisation pourrait être possible. Des associations visant à établir des échanges avec des herboristes d'autres pays ont été créées ces dernières années, à l'image d'Herboristes Sans Frontière, même si elles peinent encore à rassembler suffisamment d'acteurs pour exister pleinement. D'ailleurs, les organisateurs des Congrès des Herboristes invitent régulièrement des herboristes étrangers, parmi lesquels des suisses et des belges. En outre, l'Europe est à l'origine de la législation sur le complément alimentaire, qui découle notamment sur la liste positive des 640 plantes autorisées en dehors des pharmacies. « Si l'Europe n'avait pas été là, vous ne seriez pas là aujourd'hui » explique un avocat aux participants du Congrès des Herboristes de 2014. Outre l'ouverture qu'elle permet dans la vente des plantes, cette décision semble aujourd'hui offrir un nouvel argument pour remettre en question la pertinence du monopole pharmaceutique : si ces plantes peuvent être utilisées dans les compléments alimentaires, alors cela signifie que leur dangerosité ne justifie pas leur inscription dans le monopole pharmaceutique. Ne pourraient-elles donc pas être libérées à leur tour ? L'Europe est peut-être à l'aube de donner une nouvelle impulsion à l'histoire des herboristes français.

Bibliographie

AIACH, Pierre - Une profession conflictuelle: la pharmacie d'officine. In AIACH, Pierre ; FASSIN, Didier (eds.) - Les métiers de la santé, enjeux de pouvoir et quête de légitimité. Paris : Anthropos, 1994. ISBN 2-7178-2767-6, p. 309–338.

ATLANI-DUAULT, Laetitia [et al.] - Blood Libel Rebooted: Traditional Scapegoats, Online Media, and the H1N1 Epidemic. In Culture, Medicine, and Psychiatry. Vol 39 n°1 (mars 2015), p. 43-61.

⁹⁶ Voir notamment ROBARD – La santé hors la loi ...

AUGE, Marc ; HERZLICH, Claudine (eds.) - Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Edition des Archives contemporaines, 1983. ISBN 2-903928-06-1.

BARESTE, Jean-Paul - Manuel de l'herboriste: un herboriste à Toulouse. Condom: J.-P. Bareste, 1994.

BEGOT, Anne-Cécile - Traitements conventionnels et traitements parallèles : regards croisés. Sciences sociales et santé. Vol 25 n°2 (2007), p. 101 –106.

BONNABEL-BLAIZE, Martine - Santé & bien-être par les plantes: conseils & recettes d'une herboriste d'aujourd'hui. Aix-en-Provence: Édisud, 2011. ISBN 978-2-7449-0909-2.

BONNEVAL, Patrice de - L'Herboristerie, manuel pratique de la santé par les plantes pour l'homme et l'animal : phytothérapie, aromathérapie, oligothérapie, vitaminothérapie. Méolans-Revel: DésIris, 1999. ISBN 2-907653-62-8.

BONNUEIL, Christophe ; JOLY, Pierre-Benoît - Sciences, techniques et société. Paris : La Découverte, 2014. ISBN 978-2-70717-788-9.

BOST, Ida – Herbaria. Ethnologie des herboristes en France, de l'instauration du certificat en 1803 à aujourd'hui. Nanterre : Université de Nanterre, 2015. Thèse de doctorat en Ethnologie.

BOURSIER, Jean-Yves - La fabrique du passé: construction de la mémoire sociale: pratiques, politiques et enjeux. Nice: Ovidia, 2010. ISBN 978-2-915741-57-5.

BUCLIN, Thierry; AMMON, Catherine (eds.) - L'automédication. Pratique banale, motifs complexes. Genève : Cahiers médico-sociaux, 2001. ISBN 2-88049-159-2.

BURNIER, Mary-Josée ; JEANNERET, Olivier - L'automédication, une pratique en quête de sens: sa place dans le self-care et la promotion de la santé. In BUCLIN, Thierry; AMMON, Catherine (eds.) - L'automédication. Pratique banale, motifs complexes. Genève : Médecine & Hygiène, 2001. ISBN 2-88049-159-2, p. 11 –29.

DOS SANTOS, José Rodrigues (ed.) - Savoirs. Matériaux pour une anthropologie des savoirs : les plantes, le sang. Montpellier: Lasalle. 1988.

DUTRUGE, Anne - Rites initiatiques et pratique médicale dans la société française contemporaine. Paris: L'Harmattan, 1994. ISBN 2-7384-2303-5.

ESTAGER, Marie-Pierre - La naturopathie en Aquitaine. Anthropology of food [en ligne]. S1 (2001) [consult. 2015-10-24].

FAINZANG, Sylvie - L'automédication ou les mirages de l'autonomie. Paris: Presses universitaires de France, 2012. ISBN 978-2-13-060655-0.

GARRETA, Raphaële - Des simples à l'essentiel : de l'herboristerie à l'aromathérapie, pratiques et représentations des plantes médicinales. Toulouse: Presses universitaires du Mirail, 2007. ISBN 978-2-85816-886-6.

GAUDILLIERE, Jean-Paul - La médecine et les sciences XIXe-XXe siècles. Paris : La Découverte, 2006. ISBN 2-7071-4519-X.

GRANDJEAN, Geoffrey ; JAMIN, Jérôme (eds.) - La concurrence mémorielle. Paris: Armand Colin, 2011. ISBN 978-2-200-25917-4.

GRISONI, Anahita - Sous les pavés, la terre: culte du bien-être et nouveaux métiers. La naturopathie en transformation à la conquête du marché. Paris : EHESS, 2011. Thèse de doctorat en Sociologie.

HARTOG, François ; REVEL, Jacques (eds.) - Les usages politiques du passé. Paris : EHESS, 2001. ISBN 2-7132-1405-X.

HAXAIRE, Claudie - « Calmer les nerfs » : automédication, observance et dépendance à l'égard des médicaments psychotropes. Sciences sociales et santé. Vol 20 n°1 (2002), p. 63-88.

HUBERT, Annie - Alimentation et santé : la science et l'imaginaire. *Anthropology of food* [en ligne]. S1 (2001), [consult. 2015-10-24].

HUGHES, Everett Cherrington ; CHAPOULIE Jean-Michel - Le Regard sociologique: essais choisis. Paris: EHESS, 1996. ISBN 2-7132-1215-4.

LAPLANTINE, François ; RABEYRON, Paul-Louis - Les Médecines parallèles. Paris: Presses Universitaires de France, 1987. ISBN 2-13-041531-8.

LEGER, D. – Les communautés apocalyptiques néo-rurales en France. In AUGE, Marc ; HERZLICH, Claudine (eds.) - Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Edition des Archives contemporaines, 1983. ISBN 2-903928-06-1, p. 257-278.

LIEUTAGHI, Pierre - La plante compagne : pratique et imaginaire de la flore sauvage en Europe occidentale. Arles: Actes Sud, 1998. ISBN 2-7427-1066-3.

LOUX, Françoise - Traditions et soins d'aujourd'hui: anthropologie du corps et professions de santé. 2^{ème} édition. Paris: InterEditions, 1990. ISBN 2-7296-0153-8.

MERCAN, Aline - Le meilleur de la Science, de la Nature et de la Tradition : Ethnographie des enseignements de phytothérapie en France. Aix-Marseille : Université d'Aix Marseille, 2012. Thèse de doctorat en Anthropologie.

MORETTI, Christian ; AUBERTIN, Catherine - Stratégies des firmes pharmaceutiques: la bioprospection en question. In MAIRE, Pascal ; BOUSSAGEON, Rémy - Placebo : le remède des remèdes. Lyon: J. André, 2008. ISBN 978-2-7570-0109-7, p. 27-54.

MULOT, Marie-Antoinette - Secrets d'une herboriste : 315 plantes médicinales, 100 maladies courantes, conseils de beauté, adresses utiles. 18^{ème} édition. Paris: Grand Livre du Mois, 2005. ISBN 2-286-00040-9.

OUEDRAOGO, Arouna P. - Manger « naturel ». *Journal des anthropologues*. Vol 74 (1998), p. 13-27.

PORDIER, Laurent ; SIMON, Emmanuelle (eds.) - Les nouveaux guérisseurs. Biographies de thérapeutes au temps de la globalisation. Paris : EHESS, 2013. ISBN 978-2-7132-2385-3.

QUINCHE, Florence - Sites internet santé : vecteurs de normes santé ou lieux de contestation ? *Philosophia Scientiæ*. Vol 12 n°2 (2008), p. 75–91.

REBILLARD, Laurent - L'herboristerie en France : genèse d'un métier, disparition d'une profession. Paris : ENS-EHESS, 2001. Mémoire principal de DEA de Sciences Sociales.

ROBARD, Isabelle - La santé hors la loi : les hors la loi de la santé. Suresnes: Editions de l'Ancre, 1992. ISBN 2-908986-08-6.

ROBERT, Suzanne - Tous mes secrets de santé. Paris: Artefact, 1986.

ROCCHI, Valérie - Du Nouvel Âge aux réseaux psychomystiques. *Ethnologie française*. Vol 30, n°4 (2000), p. 583–590.

ROMEYER, Hélène - La santé en ligne. Des enjeux au-delà de l'information. Communication [en ligne]. Vol. 30, n°1 (2012), [consult. 2015-10-24].

SAUVEGRAIN, Anne-Marie ; AUMEERUDDY-THOMAS Yildiz - Renouer avec la nature et les savoirs naturalistes, sur les traces des cultivateurs cueilleurs de plantes médicinales en montagne. In SCHMITZ, Olivier (ed.) - Les médecines en parallèle, multiplicité des recours au soin en Occident. Paris : Karthala, 2006. ISBN 2-84586-729-8, p. 235–260.

SCHMITZ, Olivier (ed.) - Les médecines en parallèle : Multiplicité des recours au soin en occident. Paris: Karthala, 2006. ISBN 2-84586-729-8.

THEVENIN, Thierry - Des simples qui ne le sont guère. La plante médicinale et ses enjeux. In HALLE, Francis ; LIEUTAGHI, Pierre (eds.) - Aux origines des plantes. Des plantes et des hommes. Paris: Fayard, 2008. ISBN 9782213628363. p. 530-551.

WIATR-BENOIT, Michelle - Herboriste (mémoires et remèdes). Charleville Mézières : Terres Ardennaises, 2004. ISBN 2-905339-46-0.

Artigo Recebido a 29 de outubro de 2015 | Aceite a 06 de março de 2016