

La médecine indigène sud-américaine

par le Dr. Jehan-Albert VELLARD.

L'étude des populations indigènes actuelles nous permet, suivant les différents degrés de leur évolution culturelle, de revivre les principales étapes des grandes inventions humaines et de reconstituer leur développement.

L'Amérique du Sud offre à cet égard des conditions particulièrement favorables. Il est encore possible de nos jours d'y suivre, par exemple, toute l'évolution de la poterie, d'abord dans des tribus ne connaissant que des paniers imperméabilisés avec une épaisse couche de cire, puis chez d'autres utilisant des poteries crues, mélange de cire et de terre, pour arriver enfin aux fines productions de certaines tribus arouaks de l'Amazone. Le tissage, la navigation et d'autres techniques peuvent servir de matière à des études analogues.

Ce qui est vrai pour les techniques matérielles l'est aussi pour les diverses manifestations de la pensée. Mais dans ce domaine, bien moins exploré, l'observateur se heurte à de nombreuses difficultés : d'abord l'hermétisme des Indiens, leur résistance à découvrir leurs pratiques rituelles et leurs croyances, accrue par leur méfiance du blanc ou du métis et la crainte des moqueries ; la langue ensuite et l'incapacité des indigènes, et souvent la nôtre, à trouver une traduction correcte ou de justes équivalences pour des phrases ou des expressions qui peuvent être la clef de tout un système. Mais surtout l'observateur butte contre la difficulté de saisir des concepts, des raisonnements, non pas prélogiques, mais qui pour notre mode de penser nous paraissent souvent paralogiques sinon franchement contradictoires. Des problèmes surgissent à tout instant, des questions se posent, telle par exemple de savoir si l'Indien américain possède ou non le concept de l'unité de notre être spirituel,

Les contresens, les non-sens abondent dans les essais sur la vie religieuse ou mentale des populations américaines, depuis les premières études des chroniqueurs espagnols, malgré leurs très grands dons d'observation, jusqu'à certains travaux modernes, dès que l'enquêteur, inconsciemment ou non, substitue ses déductions ou ses interprétations aux déclarations souvent peu claires ou même incohérentes de ses informateurs.

L'Amérique du Sud reste un vaste conservatoire de races et de coutumes. C'est la dernière partie du monde où vivent encore de nombreuses populations parvenues à des stades culturels très divers : simples **ramasseurs** de produits naturels dans les forêts de l'Amazone, sur les rivages de la Terre de Feu, ou dans quelques endroits reculés des Andes. **Chasseurs** de la forêt ne connaissant ni l'arc ni la flèche, chasseurs des pampas et du Chaco. **Agriculteurs inférieurs** de l'Amazonie dont l'économie repose en grande partie sur le manioc et le maïs ; et **agriculteurs intensifs** des Andes. Certains groupes n'ont pas encore subi ou n'ont subi que légèrement l'empreinte de la culture moderne. Mais il faut se hâter de les étudier. Au contact du blanc et du métis, les tribus se désagrègent ou fondent et disparaissent parfois en quelques années ou même en quelques mois. Bientôt il n'y aura plus de vrais indigènes en Amérique du Sud : ils auront disparu ou seront civilisés.

La médecine indigène sud-américaine offre un domaine particulièrement riche à explorer. Très nuancée et toujours vivace, elle nous fait comprendre mieux que d'autres disciplines l'évolution de la pensée des Indiens, et suit des voies qui se rapprochent beaucoup des étapes successives parcourues au cours des siècles par la médecine européenne.

I

LA PERSONNALITÉ DU GUÉRISSEUR INDIGÈNE

Les caractères de la médecine indigène sud-américaine varient d'accord avec l'évolution culturelle des populations. Très engagée au début dans la voie religieuse et magique, elle tend, sans y parvenir complètement, à s'en séparer peu à peu.

Dans les tribus les moins développées, ramasseurs et chasseurs, l'art de guérir est l'apanage exclusif du sorcier-prêtre. Les pratiques médicales sont presque toutes magiques et l'emploi des médicaments nul ou très réduit.

Chez les petits agriculteurs-horticulteurs de type amazonien, la médecine est toujours exercée par le sorcier-prêtre, mais celui-ci pour guérir ne limite pas son activité à des rites magiques. Ses interprétations ressortissent toujours de la magie, mais dans l'application des drogues il tient compte dans une large mesure de l'expérience acquise par lui-même ou reçue par tra-

dition. Il connaît de façon empirique l'action de certains produits végétaux et animaux et leur attribue, à tort ou à raison, des vertus curatives. En plus de notions embryonnaires de thérapeutique et de spécificité des drogues, le guérisseur possède dans ces tribus certains rudiments de pratique médicale et de petite chirurgie.

A un stade plus élevé d'évolution, chez les agriculteurs andins, s'établit une dualité entre le sorcier-guérisseur qui n'utilise que les rites magiques et certains empiriques qui, tout en conservant de puissantes attaches avec la magie dont ils tirent en partie leur pouvoir de guérir, ont acquis à côté de maîtres une réelle connaissance de bon nombre de drogues naturelles et l'art de les appliquer ; ils utilisent même des produits ou des spécialités pharmaceutiques. Les célèbres **Kallawayas**, des Andes de Bolivie, médecins, chirurgiens et herboristes, qui réalisent de longs voyages dans les pays voisins pour exercer la médecine et perfectionner leurs connaissances, appartiennent à cette dernière catégorie.

Dans les populations fortement métissées des Andes, le sorcier perd peu à peu de son importance et l'empirique indigène voit au contraire grandir son influence.

Enfin, dans une dernière étape, le guérisseur indigène perd tout caractère religieux et même empirique. Il n'est plus qu'un charlatan méprisé recrutant une petite clientèle parmi la plus basse classe des villes ou certaines personnes crédules.

Chez tous les indigènes sud-américains, quelle que soit leur appartenance à un cycle culturel ou à un autre, ramasseurs de produits naturels, chasseurs ou agriculteurs, l'art de guérir est intimement associé à la religion et à la magie. C'est une des multiples facettes du sorcier-prêtre, magicien, devin, shaman souvent, et guérisseur. Même chez les **Kallawayas**, les guérisseurs empiriques évolués des Andes, il conserve ce caractère magique.

Le sorcier-guérisseur doit son pouvoir à un don magique ; don gratuit donné à certains individus prédestinés, ou désignés par quelque accident au cours de leur existence. Nul ne peut acquérir ce don magique par ses propres efforts. Le rituel est inefficace par lui-même et confère seulement au prédestiné le pouvoir d'utiliser ce don avec profit.

Cette croyance, avec des variantes locales, est répandue chez tous les Indiens sud-américains, dans la forêt, dans les savanes, comme à la Terre de Feu et dans les régions andines.

Le don peut se manifester avant même la naissance. Les enfants dont la paternité est attribuée à la foudre ou, dans certaines tribus de l'Amazonie, au grand boa d'eau (**Eunectes murinus** : ses représentations se confondent souvent avec celles de la foudre) possèdent de droit la plénitude de la force magique. Cette explication est fort commode pour justifier des situations embarrassantes : une jeune fille se baignant dans le fleuve a été saisie et fécondée par le boa. Ou bien par un jour serein, loin de tous les regards, une autre a été frappée par la foudre. Les circonstances varient, le résultat est identique : l'enfant ainsi conçu sera un puissant sorcier.

Un de mes bons informateurs, un **yatiri**, un devin aymara, de la communauté de Jesús de Machaca sur le haut-plateau bolivien, qui exerça longtemps son ministère à Tihuanacu, était fils de la foudre. Par un beau jour d'hiver, sec et ensoleillé, sans un nuage, sa mère, encore jeune fille, fut frappée par la foudre dans sa chaumière. Les siens la trouvèrent évanouie et, quelques semaines plus tard — l'enfant de la foudre est précoce —, elle accouchait d'un garçon qui d'après l'avis unanime des voisins et parents devait posséder une très grande force magique.

Le même accident peut arriver à des enfants déjà grands ou à des adultes. Sur le haut-plateau andin, nu, sans arbres ni abris, les orages sont fréquents et très violents ; souvent des indigènes sont frappés par la foudre. Si personne ne les a vus dans cet état, ils se rétablissent et possèdent le don magique octroyé par le génie de la foudre ; d'autres disent : par Santiago, saint Jacques, héritier des attributions du vieux dieu indigène. Si l'accident a eu des témoins, il y a de fortes chances pour que le patient succombe. Il suffit que la victime soit touchée par des mains étrangères ou que, transportée dans une chaumière, elle soit exposée à la fumée, pour que le don magique disparaisse ou s'affaiblisse.

Un sorcier déjà consacré peut recevoir par le même moyen une nouvelle infusion de force. Avec mon compagnon de voyage au Mato-Grosso, Claude Lévi-Strauss, nous avons été témoins d'un fait de ce genre. Le shaman d'un petit groupe **Nambikwara** était en perte de puissance. Parti seul un jour à la chasse, il n'était pas revenu à la nuit tombante et l'inquiétude était grande au campement. La nuit est mauvaise, pleine d'embûches et d'esprits dangereux ; les

hommes hésitèrent longtemps à se mettre à sa recherche. Vers onze heures enfin, quelques-uns partirent, surmontant leur peur. Ils ne tardèrent pas à trouver le disparu, recroquevillé et tremblant derrière une termitière, dépouillé de tous ses ornements, à quelques centaines de pas du campement. Ramené près des feux, réconforté, il se remit peu à peu et raconta son aventure. Vers midi, il était arrivé près d'un ruisseau quand un éclair tomba à ses pieds. Le dieu de la foudre lui apparut, se saisit de lui, le transporta à plusieurs lieues de distance, lui parla et, après lui avoir arraché ses armes et ses ornements, l'abandonna muet et presque sans force, écrasé par la présence divine. A partir de cette aventure, que personne ne mit en doute, le shaman ainsi confirmé jouit d'un prestige accru. Simulation ou hallucination, je ne saurais me prononcer.

Sur la nature même de cette force magique les interprétations varient suivant les tribus. Pour les **Nambikwaras** du Mato Grosso, le shaman a reçu le **nandé**, nom qui désigne tout ce qui touche au sacré, au magique, au mystérieux. Ailleurs, chez les **Yamanas** de la Terre de Feu ou les **Botocudos** du Brésil, c'est l'âme d'un sorcier défunt ; ou plutôt une de ses diverses âmes qui se réincarne dans un nouvel individu et lui transmet ses pouvoirs.

Le sorcier des Andes possède ses **apus**, ses esprits protecteurs, qui l'aident dans ses travaux et qu'il invoque et honore. Chaque sorcier est aidé par ces « **inspirateurs de vérité** », ses **sullul** (soulioug) en quechua.

Ce don divin n'est pas également imparti à tous. Les uns reçoivent peu, d'autres sont comblés. Il existe une hiérarchie très marquée chez les sorciers indiens. D'où les différences de pouvoirs entre les sorciers, dont certains sont **puissants et d'autres modestes**. Pour des opérations difficiles ils peuvent d'ailleurs se mettre à plusieurs et additionner leurs forces.

La présence de cette force magique se traduit par des troubles nerveux : rêves fréquents, hyperémotivité, hallucinations, et parfois par l'épilepsie ou l'hystérie. Les sorciers indiens sont des névropathes du même ordre que les médiums des villes. A ces signes l'entourage reconnaît que le sujet est prédestiné. Il ne lui reste plus qu'à se rendre auprès d'un maître pour

Yatiri aymara consultant les feuilles de coca pour établir un diagnostic.



apprendre le rituel afin de pouvoir utiliser ses dons. Suivant les groupes, la durée et la rigueur de cette initiation varient. Parfois très simple, chez les Indiens du haut-plateau andin par exemple, elle se complique ailleurs d'épreuves longues et pénibles.

Il est souvent nécessaire d'entretenir le don reçu par des pratiques rituelles, des jeûnes, une alimentation excitante, des stupéfiants qui exacerbent la sensibilité et l'état nerveux de l'individu. Dans les régions andines, le sorcier doit faire chaque semaine des libations et des offrandes aux pierres magiques ou autres talismans qui catalysent son pouvoir, sous peine de perdre peu à peu ses dons.

La suggestion créée dès l'enfance par l'entourage, greffée sur un psychisme plus ou moins pathologique, développé par l'initiation et entretenu par un genre de vie à part, des pratiques spéciales, et très souvent des drogues, alcool, tabac, **yaghé**, **ñopo**, champignons ou cactus hallucinatoires et autres, font du sorcier guérisseur un être d'exception.

La plupart sont doués d'une vive intelligence et d'une grande imagination qui, jointes à des dons d'observation et d'intuition, leur permettent de découvrir inconsciemment les sujets de préoccupation chez ceux qui les consultent ou de répondre à leurs désirs secrets. Bien avant les psychanalistes, ils savaient interroger et faire parler leurs clients.

Eux-mêmes sont absolument convaincus de leur pouvoir et de la réalité de leurs interventions. Pour ceux qui exercent dans leur milieu naturel, il ne saurait être question de les accuser de charlatanisme, même si la subtilité de leur raisonnement nous échappe.

Quand un sorcier guérisseur du Chaco, après avoir chanté, soufflé sur un malade, retire par succion du corps du patient une écharde de bois, ou des épines, des pierres, des os, des insectes même qu'il déclare être la cause du mal, il sait très bien sans doute qu'il avait lui-même apporté ces objets cachés dans sa bouche. Mais il **sait** aussi que l'agent véritable et invisible de la maladie, en se fixant sur ce simulacre, s'est identifié avec lui, le transformant réellement en facteur de la maladie. Il y a transmutation et cet os ou cette épine sont devenus le mal même retiré du corps du patient. C'est un phénomène analogue à celui d'un individu masqué, représentant un esprit, qui, au cours d'une danse sacrée, incarne cet esprit et devient lui-même cet esprit.

Le shaman indien est aussi convaincu que les médiums et les spirites de la réalité de ses visions et des esprits qu'il évoque ou combat.

La force de la suggestion peut aller très loin et pousser les indigènes au crime rituel ou au crime par vengeance en représailles d'un sortilège. Les exemples sont fréquents en Amérique du Sud. Après les tremblements de terre qui ont ravagé le sud du Chili en 1960, des Indiens araucans conduits par leurs **machis**, les prêtresses indigènes, ont mis à mort près de la ville de Temuco une Indienne et ses enfants en leur arrachant le cœur pour apaiser les esprits irrités des volcans.

Seulement, au contact des civilisés, les valeurs spirituelles indigènes disparaissent et font place au charlatanisme et à l'illusionisme que pratiquent des indigènes déclassés dans les bas-fonds des villes et des villages.

Le personnage que nous appelons sorcier-guérisseur faute de terme plus précis est extraordinairement complexe.

Il est d'abord **prêtre**, souvent le seul intermédiaire entre les hommes et les puissances invisibles, le seul qui puisse les prier ou s'adresser à elles. **Devin**, il prédit l'avenir, explique les songes et autres signes, découvre les coupables et la cause des maladies, des sortilèges, et veille à la sûreté et au bien-être de son groupe. **Magicien**, il peut agir sur les puissances occultes, sur les êtres animés et inanimés ; il fait des envoûtements, des sortilèges, ou au contraire les détruit. **Guérisseur**, soit qu'il pratique la médecine magique, la médecine empirique ou la petite chirurgie, il est le médecin qui connaît les drogues et la cause des maladies. Souvent il joint à ces diverses fonctions celle de **shaman** ; il évoque les esprits, lutte avec eux, cherche à les soumettre à sa volonté ; son âme peut s'extérioriser, quitter son corps, s'en aller au loin accomplir diverses missions, puis revient en conservant la conscience de son voyage. Il est le **Maître**, celui des initiations qui connaît le rituel, celui qui dans beaucoup de tribus donne à chaque individu le véritable nom qui doit être ignoré de tous les autres

hommes ; dépositaire des traditions, il transmet aux jeunes l'histoire du groupe, celle de la création du monde, celle des dieux et des esprits qui animent la nature. Enfin, il est généralement le **conseiller** écouté de la tribu, qui tempère l'autorité des chefs et sans qui aucune décision importante ne peut être prise.

Dans beaucoup de tribus, de la forêt surtout, il exerce une influence sociale et politique considérable. Par ses sortilèges il protège les siens et accable les ennemis de son groupe de calamités de toutes sortes. Rarement il meurt tranquille. Le sorcier **jivaro**, par exemple, finit presque toujours sous la lance vengeresse d'un ennemi. Cette fin même peut être désirée ou même être estimée nécessaire pour libérer celle de ses âmes qui porte la puissance magique et lui permettre de se réincarner dans un enfant de son groupe qu'il continuera ainsi à protéger de génération en génération.

A l'origine, la médecine et les autres fonctions touchant au sacré étaient réservées aux hommes. Rarement aujourd'hui, dans les tribus américaines conservant leur culture, quelque vieille femme hérite de ces pouvoirs. J'en ai vu un exemple chez les **Karajas** de l'île de Bananal, sur le rio Araguaya, au centre du Brésil. Il y en aurait d'autres au Chaco.

A mesure que les valeurs se dégradent, l'élément féminin accède aux fonctions magiques. Chez les **Araucans** du XVI^e siècle, les hommes étaient presque les seuls à exercer la profession de sorcier-guérisseur. Aujourd'hui ce rôle revient à peu près exclusivement aux femmes, les célèbres **machis** araucanes. Les sorciers-guérisseurs hommes, très peu nombreux, jouissent par contre d'une grande réputation : il y en avait un, ces dernières années, près de Lautaro ; ce sont eux qui dirigent certaines fonctions, les **nguillatuns**, particulièrement solennelles.

En dehors de ces exceptions l'Indien américain conçoit mal l'exercice de fonctions magiques par les femmes. Dans les Andes je n'ai vu aucun exemple de **yatiri** féminin chez les **Aymaras**.

II

LA MÉDECINE MAGIQUE

Deux courants philosophiques, si j'ose m'exprimer ainsi, divisent ceux qui pratiquent la médecine magique en Amérique du Sud, d'où l'existence de deux écoles opposées, ayant leurs thérapeutiques différentes.

Deux **machis araucanes** se préparent à soigner un malade.



Entre les hommes de la cueillette et les chasseurs inférieurs prédomine comme cause presque exclusive de maladie la perte ou le rapt d'une partie de notre être ; le sorcier explique : le rapt d'une de nos multiples âmes. C'est l'interprétation centrifuge de la maladie.

L'autre courant, plus répandu chez les agriculteurs-horticulteurs amazoniens, adopte une position contraire. La maladie est attribuée à la pénétration d'un objet visible ou invisible dans notre organisme. Ce n'est pas la possession par un esprit, croyance répandue entre les nègres et les mulâtres de l'Amérique tropicale, du **vaudou** haïtien aux **macumbas** brésiliennes, mais la présence d'un objet étranger. C'est la théorie centripète de la maladie.

La thérapeutique varie suivant le concept de base du guérisseur.

Le rapt de l'âme

J'ai beaucoup insisté dans d'autres travaux sur le rapt de l'âme ; je serai donc bref à ce sujet.

Cette croyance, très répandue dans toute la région andine, existe dans de nombreuses régions de l'Amérique ; elle domine par exemple toute la médecine du Chaco, et chez les **Chamacocos** le sorcier porte le nom de « chercheur d'âmes perdues ».

Elle existe en Colombie chez les **Paez** ; au Mexique, chez les **Caraïbes** des Antilles, où elle a été très bien décrite au XVIII^e siècle par un Jésuite, le Père Du Toit.

Chez les **Cuna** de Panama, elle a fait l'objet de bonnes études de Nordenskiöld (1932) et d'autres observateurs postérieurs (Holmer et Waser).

Des croyances identiques se retrouvent dans diverses tribus de l'Amérique du Nord et entre certains Indiens chasseurs du Canada. Elles prennent une importance considérable chez les **Esquimaux** avec la notion des **thornik** qui animent chaque partie de notre corps.

Cette théorie repose sur la croyance que nous hébergeons dans notre corps non pas une âme au sens chrétien du mot, ni un double spirituel, mais de nombreux principes indépendants les uns des autres et ayant chacun une nature et une fonction différentes.

Les **Aymaras** de Bolivie comptent six âmes ; les **Botocudos** du Brésil élèvent ce nombre à sept ou huit, apparaissant successivement de la naissance à l'âge adulte. Pour beaucoup d'Indiens américains le sorcier doit ses pouvoirs à une âme spéciale qui, à la mort, s'installe dans un nouveau propriétaire en lui conférant la puissance magique.

En général il existe une âme principale, un double spirituel de l'homme, qui lui survit à la mort et se rend, après un voyage plus ou moins long, dans un endroit lointain, paradis matériel, où elle mènera pour un temps indéfini une vie semblable à celle de la terre, sans peiner, mais sans grandes joies, où la procréation et l'amour n'existent plus.

Chez les Andins de Bolivie, une autre âme va rejoindre celles des ancêtres, dans la **huacca**, le lieu sacré du clan, et augmenter ainsi le capital spirituel du groupe.

D'autres âmes, de nature inférieure, semi-matérielles, exigent des offrandes des vivants, ou se transforment en esprits mauvais habitant les lieux où vivait le défunt, d'où les rites de destruction après la mort. D'autres sont d'une nature toute différente. Elles animent diverses parties de notre corps et leur absence est cause de souffrance et de maladie. Ou bien encore il s'agit d'un principe unique, véritable coordinateur de nos fonctions vitales, dont la perte produit un profond déséquilibre organique.

Simple ou multiples, ce sont les âmes de cette dernière catégorie qui peuvent être perdues par accident, par suite d'une grande peur, par exemple (**mal de susto**, mal de peur des Andes), ou volées par un sorcier ennemi ou par quelque esprit puissant, offensé par le malade ou simplement affamé.

Le premier pas, le diagnostic, se fait avec les pratiques habituelles : consultations de la coca, de graines de cacao, entrailles des animaux sacrifiés parfois, ou avec des hallucinogènes : **ñoño**, **yaghé**, **ayahuasca**, datura, cactus à mescaline et autres.

Quels que soient la cause et l'auteur de ce rapt, le guérisseur doit rappeler ou retrouver l'âme perdue ; d'où les chants magiques, les appels, les incantations, la quête de l'âme par le sorcier, soit physiquement avec son corps, soit en songe naturel ou provoqué par des hallucinogènes.

Dans certains cas, ces pratiques échouent, soit que l'âme n'existe plus, dévorée par exemple par un esprit affamé, ou qu'elle soit retenue par un esprit trop puissant, contre lequel se brise le pouvoir des guérisseurs. Tout n'est pas encore perdu : le sorcier peut faire entrer dans le corps du malade l'âme d'un animal sacrifié, cobaye ou lama dans les Andes. Ce principe, dont la perte ou le rapt ont causé la maladie, n'est pas en effet spécifique, au sens biologique. Il est commun à l'homme et aux animaux et interchangeable à la suite de certaines cérémonies. Si toutes ces tentatives échouent, c'est la mort du patient.

Médecine purement magique, sans médicaments.

La maladie par intrusion de corps étrangers

La seconde interprétation magique des maladies en Amérique du Sud est la pénétration dans le corps du patient d'un principe étranger, visible ou invisible. Très rarement l'esprit de la maladie lui-même s'introduit chez le malade. Il n'y a point de véritable possession, sauf au contact des cultures nègres, chez les Afro-américains.

Les missionnaires espagnols et portugais ont bien connu cette explication magique qui leur paraissait friser l'hérésie. De très nombreux « confessionnaires » en langues indigènes des premiers temps de la Colonie contiennent une ou plusieurs questions de ce genre : « Le pénitent a-t-il sucé (chupado) un malade ou un enfant ? » Plus tard, cette accusation apparaît dans de nombreux procès de l'Inquisition en Amérique. Ce sont les célèbres **chupadores** indigènes qui exercent encore leur office dans bien des contrées de l'Amérique du Sud. Ce concept peut exister seul ou se superposer à celui du rapt de l'âme : l'âme volée est remplacée par un élément mauvais.

Cette idée de l'intrusion d'un corps étranger paraît appartenir à un autre cycle culturel. Les deux notions ne sont pas toujours associées. Souvent, dans les Andes, les rites d'appel ne sont pas accompagnés de rites d'expulsion. Plus souvent encore, dans la région amazonique, les rites d'expulsion sont les seuls employés et le rapt de l'âme semble inconnu. Mais des recherches spéciales seraient nécessaires dans beaucoup de groupes pour être certain de l'absence de cette dernière notion, qui ne peut être dépistée que par une enquête approfondie.

Chez les Indiens **Yaguas** du Haut-Amazone, les maladies sont attribuées à des pointes de flèches invisibles envoyées par un sorcier ennemi.

Les sorciers **Karajas**, de l'Araguaya, fabriquent des flèches en miniature, faites de cire mélangée de poudre d'ossements humains et de poudre d'animaux dangereux, cafards, araignées, dents de serpents et autres. Par un soir de pleine lune, le magicien envoie cette petite flèche avec un arc en miniature en direction de la cabane de la personne visée. Si la flèche s'enfonce la pointe dans le sable, le sortilège a réussi ; si elle tombe à plat, tout est à recommencer à la pleine lune suivante. Cette flèche pénètre encore invisible dans le corps de la victime.

Dans d'autres tribus, le sorcier retire par succion de la partie malade des fragments de bois, des épines, des os, des pierres, des insectes même, et les déclare la cause du mal, ainsi que nous l'avons déjà exposé.

Ailleurs, ce sont des poudres magiques renfermées dans des tubes qui remplissent le même rôle.

Quels que soient le procédé utilisé et l'interprétation locale, un traitement identique s'impose : extraire par succion cet élément étranger du corps du malade.

Après les incantations habituelles, les invocations aux esprits protecteurs, le sorcier suce avec force la partie atteinte, crache, suce encore, alternant cet exercice avec des chants magiques, des cris, des menaces. Souvent la cure est complétée par des fumigations, ou bien le guérisseur souffle de la fumée de tabac sur le malade ou autour de lui afin de rendre le séjour intolérable au principe mauvais.

Le sorcier peut encore frapper l'air avec un fouet ou un bâton magique ou balayer soigneusement le sol de la cabane et de ses alentours pour découvrir des insectes qui sont accusés d'être la cause du mal.

Quand le rapt de l'âme s'est superposé à un phénomène d'intrusion comme c'est le cas chez les **Makas** du Chaco, après ces rites d'expulsion le sorcier doit appeler l'âme disparue : cris

d'appel, capture avec un éventail de plumes ou un filet, quête par l'âme du sorcier ou par des esprits qu'il dépêche à cet objet.

Quelles que soient la technique et les formules utilisées, l'idée dominante est toujours la même : l'expulsion du principe mauvais.

Les objets visibles ou invisibles ainsi retirés doivent être soigneusement détruits. Porteurs d'une charge dangereuse, ils pourraient pénétrer de nouveau chez le patient ou dans le corps de ses parents ou de ses voisins.

Une dernière conséquence de cette croyance est l'abandon des malades jugés désespérés ou, dans certains cas, leur mise à mort afin d'éviter que cet élément dangereux qui n'a pu être dominé par le sorcier ne fasse de nouvelles victimes.

Beaucoup de tribus abandonnent certains malades à l'agonie. Les **Campas** de l'Ucayali, dans l'Amazonie péruvienne, noient ou enterrent les malades jugés sans espoir ; puis, cet acte accompli, se sauvent sans regarder derrière eux pour ne pas être saisis par le démon, le **Camári**, qui vient de provoquer la mort et cherche de nouvelles victimes.

Dans la région du lac Titicaca et sur le haut-plateau bolivien cette pratique revêt une forme différente. Quand le malade agonise, le sorcier, ou l'un de ses plus proches parents, l'achève en serrant fortement un petit cordon rouge autour de son cou ; non pour mettre fin à ses souffrances, mais pour empêcher que le principe mauvais, enfermé dans son corps et qui a résisté au sorcier, ne s'échappe avec le dernier souffle et ne pénètre dans une des personnes présentes. C'est un moyen magique d'éviter la contagion. Ce n'est pas la pitié qui pousse à cet acte cruel, mais la peur.

Une question m'a souvent été posée : la médecine magique des Indiens américains peut-elle obtenir des guérisons ?

Le psychique a une telle influence sur le physique qu'il n'est pas rare, à la suite de cérémonies en général longues et harassantes, de voir le malade se déclarer soulagé. Résultat de la suggestion d'abord, souvent aussi d'une véritable hypnose ou de l'épuisement nerveux aggravé par les manipulations du guérisseur, les chants bourdonnés ou hurlés pendant des heures, les instruments de musique, grelots ou autres agités autour de lui. Cet état de torpeur ou de somnolence est considéré comme un mieux réel et souvent annonce une amélioration. En cas d'insuccès le sorcier se retranche derrière l'impossibilité où il s'est trouvé de lutter contre une force supérieure à la sienne, ou explique son mauvais résultat par une infraction aux nombreuses défenses accompagnant ces cérémonies par quelqu'une des personnes présentes.

III

LA MÉDECINE EMPIRIQUE

La médecine empirique des indigènes de l'Amérique du Sud se distingue de la médecine magique par l'emploi habituel de drogues. Mais sa conception de base est toujours magique.

Elle est surtout développée dans trois grands groupes ethniques où elle revêt des caractères particuliers : les **Guaranis** de la région amazonienne, les **Araucans** du sud du Chili, et les **Kallawayas**, les médecins ambulants des Andes.

La médecine empirique n'est que l'évolution de la médecine magique. Les mêmes idées fondamentales expliquent la cause des maladies : pénétration d'un élément mauvais dans le corps et plus rarement la perte d'un élément, même d'une âme du patient. Les méthodes thérapeutiques sont différentes. Le guérisseur connaît des drogues, animales ou végétales, rarement minérales, qui possèdent elles-mêmes des pouvoirs magiques capables de neutraliser la maladie ou d'en supprimer la cause. Ces drogues sont spécifiques : chacune d'elles a pouvoir sur un type déterminé de maladie, soit parce qu'elle est semblable à l'élément mauvais, pouvant se substituer à lui et le neutraliser, soit au contraire parce qu'elle est antagonique et l'expulse. D'où deux grandes classes de thérapeutiques différentes : la médecine par analogie basée sur le principe de participation, c'est presque de l'homéopathie indigène ; et la médecine par contraste. La première agit par persuasion, la seconde par la force.

Les guérisseurs amazoniens sont guidés par quelques grandes idées directrices qui se retrouvent chez tous avec des variantes locales et plus ou moins de netteté.

D'abord la **magie du mot et du nom**. Pour que les drogues puissent agir il est nécessaire de connaître leur nom et leur histoire et de les rappeler dans des chants, afin de les soumettre à la volonté de l'opérateur. D'où l'importance des chants, des incantations et des formules magiques avant et pendant l'administration des remèdes. Chaque guérisseur connaît des chants particuliers qui lui ont été communiqués pendant son initiation près d'un maître ou reçus en songe.

Les instruments de musique complètent la parole chantée. La **maraka**, le hochet du guérisseur guarani, ou le **coultroun**, le tambour de la **machi** araucane, sont à la fois des moyens d'expression et de domination et des intermédiaires au service du magicien. Il converse avec eux ; ils lui apprennent la cause de la maladie et lui enseignent les remèdes favorables. Fabriqué en prononçant des formules et en chantant, chaque instrument possède à l'intérieur une petite pierre magique, son **âme**, qui lui donne ses pouvoirs.

La cure ne peut réussir que si le guérisseur connaît également le nom du patient, non pas le nom usuel, mais le véritable nom qui dans beaucoup de tribus reste secret. Connaître ce nom donne pouvoir sur l'individu. La pire trahison est de livrer ce nom à un tiers. Chez les **Nambikwaras** du Mato Grosso nous avons assisté à des scènes amusantes où des fillettes, pour se venger de leurs petites camarades, venaient nous chuchoter à l'oreille leur nom secret.

De même il faut éviter soigneusement de prononcer le nom de la maladie ou de l'agent qui a pu la provoquer. Dans la pratique, des euphémismes remplacent souvent le véritable terme. Ainsi les **Guaranis** de la forêt, les **Mbwihás** du Paraguay, ne désignent jamais le jaguar par son véritable nom : **mbae-pu**, mais l'appellent **yagua**, nom des chiens sauvages, dont nous avons fait jaguar.

Réwé, l'échelle magique indiquant la demeure d'une **machi**.



Indien **aymara** ayant subi une trépanation faite par un **yatiri** indigène à la suite d'une blessure au front.



Pour le même motif, chez les métis de l'Amazone, prononcer le nom de « vipère » ou « serpent » devant une personne mordue par un de ces animaux, condamne la victime à la mort ; tous les remèdes perdent leur activité. Même dans certaines familles traditionnelles de Bogotà le mot « serpent » ou « couleuvre » attire le malheur, et tous les assistants crient à l'imprudent qui a commis cette faute : « lagarto, lézard », pour lui indiquer le terme à employer en parlant de ces animaux.

Ce **principe de participation** conduit à la médecine par analogie ou similitude. Comme notre homéopathie moderne, elle est régie par la vieille règle : « similia similibus curantur ».

Pour être efficace, une drogue doit avoir quelque analogie dans sa forme, dans sa couleur, dans son goût ou dans son action avec la cause de la maladie du patient.

La morsure d'une petite araignée noire ou rouge, le **Latrodectus mactans**, très redoutée en Amérique, sera soignée avec des graines noires et rouges rappelant la couleur de cette araignée, réduites en poudre et données en potion.

Les morsures de serpent dans certaines régions de l'Amazone sont scarifiées avec un fruit desséché armé de deux longues épines courbes (**Martynia creolaria**) rappelant la tête et les crochets d'un serpent venimeux.

Le meilleur traitement pour amener la consolidation rapide des fractures est l'application sur les reins du patient, ou sur le membre blessé, d'un petit lézard, de préférence un gecko, le ventre ouvert et encore palpitant. La queue du lézard se brise facilement et les Indiens croient qu'elle se ressoude d'elle-même.

Cette médecine par analogie touche de très près au magique et au sacré.

Pour soigner les maladies d'yeux, rendre l'acuité de la vue, on fait avaler au malade des yeux de condor, d'épervier ou de faucon ; ou bien le malade porte sur lui des yeux desséchés de ces animaux.

Pour donner de l'agilité aux jeunes gens ou aux chiens de chasse, on frotte leurs jambes avec de la graisse de cerf.

Les plumes noires des oiseaux charognards, l'**ouroubou** du Brésil, dont la couleur rappelle celle des pustules de la variole, brûlées ou réduites en poudre, sont considérées par les **Guaranis** comme très utiles dans le traitement de cette maladie.

Les mêmes principes guideront les guérisseurs dans le choix des plantes de leur pharmacopée.

Un autre courant de médecine indigène se guide au contraire par le **principe d'opposition** entre la drogue et la maladie. Il faut lutter contre le mal et essayer de le détruire.

La fièvre, suivant cette théorie, est traitée par les bains froids, des aspersion d'eau froide. Souvent le malade va se jeter dans la rivière voisine.

Cette idée d'antagonisme et de lutte entre les vertus curatives et le mal se retrouve dans cette croyance qu'un médicament pour agir doit être senti fortement par le patient. Plus il est douloureux, désagréable ou nauséabond, plus efficace sera son emploi. D'où une classe de drogues très importante : les **drogues répugnantes**.

Celles-ci sont naturellement axées sur la médecine excrémentielle à base d'excréments animaux et surtout humains : délayés dans l'eau et administrés en breuvage ; application locale de cataplasmes d'excréments chauds ; potions et lavages avec de l'urine fraîche ou fermentée, et bien d'autres formules encore.

Quel que soit le principe qui le guide, le guérisseur a la notion d'une certaine spécificité des drogues. Celles-ci possèdent une force propre qui leur permet d'agir dans certaines maladies. Cette « vertu curative », aurait dit un médecin du XVII^e siècle, se manifeste de façon diverse suivant la conception du guérisseur : sur l'âme dérobée ; sur le corps étranger introduit dans l'organisme ; sur l'esprit qui envoie ou provoque les maladies. Il est donc nécessaire d'employer les drogues avec la plus grande libéralité.

Pour soigner une ophtalmie, le guérisseur lavera avec une infusion de plantes tout le corps de son patient, le douchera, et seulement après tout ce rituel lui lavera les yeux avec la même infusion.

Beaucoup de drogues de la médecine indigène sud-américaine n'ont qu'une valeur magique. Mais d'autres possèdent des principes actifs réels et un certain nombre ont été adoptées par la thérapeutique moderne.

La plupart des drogues utilisées par les guérisseurs contiennent des alcaloïdes ou des glycosides leur donnant un goût amer ou une saveur brûlante.

L'Amérique indigène nous a donné entre autres la quinine, extrait de la quina des régions pré-andines ; l'ipéca des forêts du Brésil ; des baumes divers : baume de Tolu, baume du Pérou ; l'essence de Copahy ; des aristoloches ; les Strychnos et les Chondodendrons, bases du curare ; le boldo, de la forêt valdivienne au Chili, et bien d'autres encore.

Les Indiens de l'Amazonie connaissent une série de plantes, surtout des euphorbiacées, possédant des propriétés vermifuges et purgatives des plus violentes.

L'emploi de drogues abortives et aussi d'aphrodisiaques est très répandu.

Un grand nombre de drogues indigènes sont tirées du règne animal.

Au premier rang viennent les graisses d'animaux divers, dont le rôle est surtout important dans la médecine toupî-guaranie. La case des guérisseurs de cette tribu est tapissée dealebasses, de petits tubes de bambou ou d'os contenant des graisses de toutes sortes : graisse de serpent, surtout de serpent à sonnette, contre les rhumatismes ; graisse de lézard pour les fractures ; graisse de crocodile, de poisson, de cerf, de tapir, d'oiseaux.

Les concrétions pierreuses fréquentes dans l'estomac des ruminants, les fameuses pierres bézoards si prisées par les Espagnols de la conquête, sont toujours très appréciées ; appliquées sur les morsures d'animaux venimeux, râpées et bues avec de l'eau dans les cas d'empoisonnement, dans l'épilepsie, dans les troubles digestifs.

Nous avons déjà cité les infusions d'estomac desséché de ñandou, la petite autruche américaine. Les plumes de nombreuses espèces d'oiseaux entrent également dans la thérapeutique indigène : pour chasser les esprits, pour attirer l'âme perdue, brûlées, mélangées aux aliments, dans les préparations magiques... ; la présence d'oiseaux à demi déplumés attachés près d'une hutte indique souvent la demeure d'un guérisseur en Amazonie.

Le crapaud occupe une place importante dans cette médecine indigène. Des frictions avec la région ventrale de ces animaux passent pour un remède souverain en cas d'inflammation cutanée, d'érysipèle, d'érythèmes divers : la teneur élevée en adrénaline des sécrétions cutanées de ces animaux explique le soulagement apporté aux malades. Dans les affections rénales,

Eléments de la pharmacopée andine : **Heliaster**, étoile de mer du Pacifique, graisses, racines et plantes diverses.



les ascites, le guérisseur utilise souvent l'application de ceintures de crapauds vivants. Les métis font frire ces animaux dans l'huile dont ils se servent pour des frictions. Ces pratiques sont souvent dangereuses.

Les os péniens de divers mammifères, entre autres du coati, passent pour de prodigieux aphrodisiaques. La médecine andine utilise encore des peaux d'animaux, chats, coatis, renards ; des étoiles de mer, des poissons desséchés.

Une opothérapie rudimentaire n'est pas inconnue des indigènes américains. Le foie, le sang des serpents, des macérations de scorpions et d'araignées servent à soigner les blessures causées par ces animaux (traitement par analogie).

Chez les métis, l'alcool dans lequel macère un serpent est considéré comme un remède souverain contre les rhumatismes, les affections pulmonaires, et jouit en plus de la réputation d'être un extraordinaire fortifiant. Il y a vingt ou trente ans, m'a-t-on assuré, les pharmacies de Santa Cruz, en Bolivie, préparaient un élixir de serpent — serpent macéré dans du vin —, véritable élixir de jouvence et de longue vie.

Le foie, les poumons, le sang de mouffette sont employés dans les affections pulmonaires, surtout la tuberculose, et se paient fort cher.

Le bouillon de grenouilles, surtout celui des grandes grenouilles andines (**Batrachophrynus**) et de leurs têtards, qui peuvent atteindre une taille de 20 cm, est également regardé comme un puissant fortifiant. Sur ce chapitre la médecine indigène rejoint la médecine populaire européenne et rappelle le bouillon de vipère vanté par M^{me} de Sévigné.

Des lavages au lait de femme sont dans beaucoup de tribus des savanes du Brésil le traitement traditionnel des ophtalmies.

Enfin un des moyens les plus efficaces pour éviter les graves conséquences des piqûres de raies fluviales, très redoutées dans toute l'Amazonie (douleurs, vastes nécroses, infections et néphrites secondaires), est de mettre pendant plusieurs heures le membre blessé en contact avec les organes génitaux d'une femme. Jamais une bonne samaritaine ne refuse ce service.

La médecine indigène sud-américaine connaît de nombreuses plantes hallucinatoires ou stupéfiantes. Mais celles-ci sont rarement administrées au patient. Elles sont réservées au guérisseur, au shaman surtout, qui, sous leur influence, découvre la cause de la maladie, établit son pronostic et décide la thérapeutique à suivre. Pour entrer dans cet état d'extase ou de sommeil profond, le sorcier boit ou fume du tabac, prise du **ñoopo (Piptadenia)**, absorbe du **yaghé (Bannisteria)**, mange un cactus hallucinatoire du nord du Pérou, le San Pedro (**Trichocereus pachanoi**) ou boit une infusion de **datúra**.

Les champignons hallucinatoires, bien étudiés au Mexique par Roger Heim, ne semblent pas connus en Amérique du Sud.

Les drogues d'origine minérale sont peu répandues en dehors des régions andines. Il faut cependant citer des terres de diverses couleurs et natures fort prisées par de nombreux Indiens. Elles jouent au contraire un grand rôle dans l'ancienne médecine mexicaine.

Il est souvent bien difficile d'établir pour toutes ces drogues celles qui relèvent uniquement de la médecine magique et celles qui appartiennent à la médecine empirique. La limite entre ces deux domaines reste imprécise et toutes les drogues empiriques ont une essence magique. Les véritables drogues ne peuvent agir que prises à l'intérieur ou appliquées à l'extérieur du corps.

Les produits magiques, au contraire, agissent à distance, ou portés en amulettes. La même substance, par exemple une racine d'ipéca, peut être administrée en infusion ou portée dans un sachet sur la poitrine. De tels exemples soulignent le caractère de la médecine empirique américaine très engagée encore dans la voie magique.

Pratiques médicales diverses — Chirurgie

Les indigènes américains, comme les néolithiques européens, ont eu connaissance de certaines opérations de petite et de haute chirurgie, ainsi que de pratiques médicales, telles la saignée et les lavements.

Cette étude déborderait le cadre de ce mémoire consacré à l'examen des idées dominantes de la pensée médicale sud-américaine.

Il suffira de rappeler que diverses tribus amazoniennes savent suturer des plaies en utilisant les grandes fourmis coupeuses de feuilles du genre **Atta**. Rapprochant les bords de la blessure, ils les font mordre par une fourmi dont ils sectionnent ensuite la tête ; celle-ci reste accrochée par ses mandibules qui fonctionnent comme de véritables agrafes. D'autres tribus rapprochent les bords de la plaie avec des bandes de latex de caoutchouc.

Les fractures des membres inférieurs sont considérées comme incurables par beaucoup de tribus de la forêt qui ne peuvent immobiliser longtemps un blessé ni le transporter. Les fractures des membres supérieurs peuvent être maintenues avec des attelles de bois, mais la consolidation reste en général défectueuse. Les guérisseurs des Andes sont beaucoup plus habiles dans cet ordre d'accidents.

La saignée est fort répandue en Amazonie et au Chaco : réalisée avec des poinçons d'os ou de bois, suivant les groupes, ou avec un délicat appareil fait d'un fragment de calebasse incrusté de fines et coupantes dents de poisson, elle a un rôle thérapeutique et magique : en cas de fatigue prolongée après une longue marche, ou au contraire dans les rites d'initiation des jeunes gens.

Les **Araucans** connaissent les lavements donnés avec des Calebasses percées d'un trou où souffle l'opérateur. Ils savent aussi appliquer des ventouses.

La trépanation, très répandue dans la région andine avant l'époque coloniale, est encore en usage sur le haut-plateau bolivien. J'en ai connu trois cas au cours des dernières années, tous avec une évolution favorable. Les trois patients présentaient une fracture du crâne. Ces cas doivent être assez fréquents mais parviennent rarement à la connaissance des civilisés.

De nombreux crânes trouvés dans les sépultures précolombiennes montrent aussi des traces de cautérisation motivée par des ostéoporoses et autres affections osseuses, peut-être par des gommes syphilitiques.

La circoncision, l'excision du clitoris chez la femme, sont encore courantes dans quelques tribus de chasseurs de l'Amazonie, tels les **Shipibos**.

La déformation crânienne, après avoir eu une très large diffusion précolombienne, a presque partout disparu sous l'influence espagnole, surtout celle des missionnaires qui l'ont vivement combattue comme une œuvre diabolique. Elle reste en vigueur dans quelques tribus de l'Ucayali, chez les **Cashivos** et les **Conibos**.

Les incrustations et mutilations dentaires constituent un autre problème intéressant.

Ces divers aspects de la chirurgie indigène en Amérique du Sud mériteraient une étude spéciale.

