

Université de Montréal

**La gestion des plantes médicinales chez les  
communautés autochtones Nahuas de la Huasteca  
Potosina, Mexique**

par

Nadja Palomo Contreras

Département de géographie  
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des arts et des sciences  
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise  
en Géographie

Octobre, 2010

© Palomo Nadja, 2010



Université de Montréal  
Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce mémoire intitulé :

La gestion des plantes médicinales chez les communautés autochtones Nahuas de la  
Huasteca Potosina, Mexique

Présentée par :  
Nadja Palomo Contreras

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

**Christopher Bryant**  
président-rapporteur

**Paul Comtois**  
directeur de recherche

**Thora Martina Herrmann**  
co-directrice

**Elena Lazos Chavero**  
membre du jury



## Résumé

Les plantes médicinales jouent un rôle central, tant pour la médecine traditionnelle de certaines cultures, que pour la satisfaction d'une demande commerciale, souvent lointaine. Face à la forte pression qui pèse actuellement sur les populations de plantes médicinales - due à l'augmentation de la surexploitation commerciale et à la perte d'habitats - il est crucial de trouver des options qui permettront une gestion durable de cette ressource tout en contribuant à maintenir le bien-être socioéconomique des communautés locales qui en dépendent. Ainsi il est important de comprendre les perceptions que les populations ont des plantes médicinales, de la façon de les exploiter et de les gérer. L'objectif, donc, de ce projet est de mieux comprendre les interactions existantes entre savoir traditionnel et gestion des plantes médicinales.

La présente étude de cas constitue une étude géographique et ethnobotanique inductive/exploratoire. Nous dressons dans cette recherche le portrait des dynamiques utilisées par les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina pour la gestion des plantes médicinales. L'information qui est présentée a été obtenue par une combinaison de données descriptives, historiques, qualitatives, quelques unes quantitatives, qui sont le produit d'une revue bibliographique et d'un travail de terrain.

Notre recherche démontre un éventail de pratiques de gestion, d'intérêts, de valeurs ainsi que de représentations sociales des plantes médicinales au sein d'une même ethnie. Cette étude met en évidence l'importance des pratiques locales de gestion pour élaborer des recommandations dans le domaine de la gestion durable des plantes médicinales.

**Mots-clés :** Nahuas, plantes médicinales, savoir écologique traditionnel, ethnoécologie, gestion durable, ethnobotanique, Huasteca Potosina Mexique.

## Abstract

Plant species can have different uses. However, medicinal purposes play a central role in different cultures whether they are used for traditional medicine or for commercialization. At present, medicinal plant species are under strong pressure. This is due to their commercial uses and is related to the loss of their habitat. It is imperative to find options that will allow the utilisation of medicinal plant species in a sustainable way. Thus, it would allow a contribution to the socioeconomic well-being of those communities that depend upon the plants. Similarly, it is also important to understand the perception that communities have of their plants and their uses. Therefore, the main objective of this research is to better understand the relationships between traditional knowledge and the utilisation of medicinal plant species among these local communities.

The research constitutes an exploratory-inductive study with strong geographical and ethno-botanical bases. In this research, we describe the patterns followed by indigenous Nahuas communities of la Huasteca Potosina in the management of medicinal plant species. Descriptive, historical, qualitative and quantitative data used for this study were gathered through bibliographic research and fieldwork.

The result of the study describes a series of practices, values and social representations. It relates to the use of medicinal plant species within a specific ethnic group. The importance of this research is to highlight local practices and, thus, come up with additional recommendations to the sustainable utilisation of medicinal plant species.

**Keywords:** Nahuas, medicinal plant species, traditional-ecological knowledge, sustainable use, ethnobotany, ethnoecologie Huasteca Potosina Mexicana.

## Resumen

Las plantas medicinales desempeñan un papel central, tanto para la medicina tradicional de algunas culturas como para satisfacer una demanda de mercado tanto local como externa. Dada la fuerte presión actual sobre las poblaciones de plantas medicinales - debido a la creciente explotación comercial y la pérdida de hábitat - es crucial encontrar opciones que permitan un manejo sostenible de este recurso, así como contribuir al mantenimiento del bienestar socioeconómico de las comunidades locales que dependen de éste. Por lo tanto, es importante entender las percepciones, la forma de explotación y manejo de las plantas medicinales por parte de las poblaciones. El objetivo de este proyecto es comprender mejor las interacciones entre los conocimientos tradicionales y la gestión de las plantas medicinales.

Este estudio de caso es un estudio geográfico y etnobotánico inductivo / exploratorio. Donde es expuesto un retrato de las dinámicas de gestión de las plantas medicinales utilizadas por las comunidades nahuas de la Huasteca Potosina. La información presentada es el producto de un análisis de datos descriptivos, históricos, cualitativos y cuantitativos; obtenidos de una revisión bibliográfica y un trabajo de campo.

Nuestra investigación muestra una serie de prácticas de manejo, intereses, valores y representaciones sociales de las plantas medicinales dentro de una misma etnicidad. Este estudio pone en relieve la importancia de las prácticas de gestión local para elaborar recomendaciones en el ámbito del manejo sostenible de las plantas medicinales.

**Palabras clave:** Nahuas, plantas medicinales, conocimiento tradicional ecológico, manejo sostenible, etnobotánica, etnoecología, Huasteca Potosina Mexicana.

# Table des matières

<b>RÉSUMÉ.....</b>	<b>I</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>II</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>III</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES .....</b>	<b>IV</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX .....</b>	<b>VIII</b>
<b>LISTE DES FIGURES.....</b>	<b>IX</b>
<b>LISTE DE PHOTOS .....</b>	<b>X</b>
<b>LISTE DE SIGLES ET D'ABRÉVIATIONS.....</b>	<b>XI</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
But et Contributions de la recherche .....	6
Structure du mémoire.....	7
<b>PREMIÈRE PARTIE. DÉFINITION DE LA PROBLÉMATIQUE.....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I. L'INTÉRÊT POUR LES PLANTES MÉDICINALES :</b>	
<b>CONTEXTE GÉNÉRAL.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Utilisation et demande des plantes médicinales dans le monde .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Une ressource bioculturelle .....</b>	<b>16</b>
<b>1.3 Les enjeux des plantes médicinales.....</b>	<b>19</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>23</b>
<b>CHAPITRE II. LE CONTEXTE MEXICAIN.....</b>	<b>24</b>
<b>2.1 Utilisations et demande des plantes médicinales au Mexique.....</b>	<b>26</b>
<b>2.2 Situation actuelle de la flore médicinale Mexicaine .....</b>	<b>31</b>
<b>2.3 Le Savoir Traditionnel Médical au Mexique .....</b>	<b>35</b>
2.3.1 Les enjeux du savoir traditionnel médical.....	38
<b>Conclusion .....</b>	<b>40</b>

<b>DEUXIÈME PARTIE. APPROCHES THÉORIQUES ET CONCEPTUELS.....</b>	<b>43</b>
<b>CHAPITRE III. LES RAPPORTS SOCIÉTÉ – NATURE .....</b>	<b>44</b>
<b>3.1 Les relations société/nature.....</b>	<b>45</b>
3.1.1 La nature et la culture.....	45
3.1.2 Les représentations sociales et la compréhension des relations société/nature.....	49
<b>3.2 L'étude des relations société/nature : l'ethnoscience et l'ethnoécologie .....</b>	<b>53</b>
3.2.1 Savoir écologique traditionnel (SET) .....	57
<b>Conclusions .....</b>	<b>61</b>
<b>QUESTIONS ET OBJECTIFS DE RECHERCHE.....</b>	<b>64</b>
<b>CHAPITRE IV. MÉTHODOLOGIE .....</b>	<b>67</b>
<b>4.1 Approches méthodologique .....</b>	<b>67</b>
4.1.1 L'ethnoécologie .....	68
4.1.2 L'écologie culturelle.....	70
4.1.3 L'interprétativisme : la phénoménologie .....	70
4.1.4 Étude de Cas.....	72
<b>4.2 Les outils méthodologiques : les méthodes.....</b>	<b>73</b>
4.2.1 Les acteurs sociaux liés aux plantes médicinales.....	73
4.2.2 Les Entretiens .....	75
4.2.3 L'Observation participante.....	77
4.2.4 Ethnobotanique.....	78
<b>4.3 Le travail de terrain .....</b>	<b>78</b>
<b>4.4 Analyse de Données .....</b>	<b>82</b>
4.4.1 Les variables d'analyse et le codage .....	83
<b>4.5 Limites .....</b>	<b>84</b>
<b>PARTIE III. LA GESTION DES PLANTES MÉDICINALES CHEZ LES NAHUAS DE</b>	
<b>LA HUASTECA POTOSINA.....</b>	<b>86</b>
<b>CHAPITRE V. ÉTUDE DE CAS : LES NAHUAS DE LA HUASTECA POTOSINA.....</b>	<b>87</b>
<b>5.1 Introduction à la zone .....</b>	<b>87</b>
5.1.1 Portrait historique .....	88

5.1.2 Situation Actuelle.....	91
5.1.3 Les trois Huastecas .....	92
<b>5.2 La Huasteca Potosina : Contexte Régional .....</b>	<b>93</b>
5.2.1 Caractéristiques biophysiques.....	94
5.2.2 Contexte socioculturel .....	98
<b>5.3 Les Nahuas de la Huasteca Potosina .....</b>	<b>100</b>
5.3.1 La santé et la maladie dans le monde Naha .....	104
<b>Conclusion .....</b>	<b>107</b>
 <b>CHAPITRE VI. LES PLANTES MÉDICINALES: ACTEURS SOCIAUX,</b>	
<b>GESTION, UTILISATION ET EXPLOITATION .....</b>	
<b>6.1. Un portrait général : Les acteurs sociaux liés à l'utilisation de plantes</b>	<b>108</b>
<b>médicinales .....</b>	<b>108</b>
6.1.1. Identification, différenciation et caractérisation des acteurs sociaux.....	109
<b>6.2. Les localités et la gestion de Plantes médicinales .....</b>	<b>114</b>
6.2.2 Portrait d'une mosaïque : .....	115
6.2.2.1. Les communautés ayant des spécialistes de la santé : Xilitla, la Herradura,	
Ejido de Limontitla, Tlamimil, Barrio Agua Fierro Comunidad San Pedro Huixquilico,	
Axtla de Terrazas et Jalpilla viejo.....	115
6.2.2.1.1 Caractéristiques générales de chaque communauté .....	116
6.2.2.1.2 Analyse des acteurs sociaux : les Spécialistes de la santé .....	128
6.2.2.2 La communauté d'Ahuacatitla (lieu d'avocats) .....	139
6.2.2.2.1. Caractéristiques Générales .....	140
6.2.2.2.2 Analyse du Consortium de Domingo Beto Ramón.....	141
6.2.2.2.3. Les Cueilleurs .....	147
6.2.2.3. La localité de Barrio d'Ajuate.....	149
6.2.2.3.1. Analyse du projet de plantes médicinales de la Coopérative de femmes	
d'Ajuate.....	151
6.2.2.3.2. La gestion des plantes médicinales .....	156
6.2.3. La similitude pour toutes les communautés :	
les consommateurs ou les particuliers .....	157
<b>Conclusion .....</b>	<b>159</b>
<b>DISCUSSION ET CONCLUSION .....</b>	<b>160</b>

**BIBLIOGRAPHIE.....174**  
**ANNEXE I. PLANTES MÉDICINALES UTILISÉES.....XIII**  
**ANNEXE II. ENTRETIENS EN ESPAGNOL.....XXVIII**

## Liste des tableaux

<b>TABLEAU 1.</b> PAYS PRINCIPAUX D'IMPORTATION ET D'EXPORTATION DE PLANTES MÉDICINALES PHARMACEUTIQUES.....	13
<b>TABLEAU 2.</b> DIFFÉRENCES IDENTIFIÉES ENTRE LE SAVOIR SCIENTIFIQUE ET LE SAVOIR ÉCOLOGIQUE TRADITIONNEL.....	59
<b>TABLEAU 3.</b> DISTRIBUTION DES PERSONNES INTERVIEWÉES DANS LES COMMUNAUTÉS .....	81
<b>TABLEAU 4.</b> CARACTÉRISTIQUES DES RÉGIONS ÉCOLOGIQUES RECONNUES DANS LA HUASTECA POTOSINA .....	96
<b>TABLEAU 5.</b> ACTEURS SOCIAUX (SPÉCIALISTES) INTERVIEWÉS .....	129
<b>TABLEAU 6.</b> STRATÉGIES DE GESTION PARMIS LES COMMUNAUTÉS DE : XILITLA, LA HERRADURA, EJIDO DE LIMONTITLA, TLAMIMIL, BARRIO AGUA FIERRO COMUNIDAD SAN PEDRO HUIXQUILICO, AXTLA DE TERRAZAS ET JALPILLA VIEJO.....	139
<b>TABLEAU 7.</b> PLANTES MÉDICINALES UTILISÉES PAR LA COOPÉRATIVE DE FEMMES D'AJUATE. ....	153
<b>TABLEAU 8.</b> TABLEAU MONTRANT LES RAISONS POUR DEVENIR SPÉCIALISTE DE LA SANTÉ, LES MOYENS D'ACQUISITION OU TRANSMISSION DU SAVOIR ET LE TYPE DE SAVOIR ETHNO-MÉDICAL.....	163

## Liste des figures

<b>FIGURE 1.</b> CARTE QUI COMBINE LA DISTRIBUTION DE DIVERSITÉ BIOLOGIQUE AVEC LA DISTRIBUTION DES RÉGIONS AUTOCHTONES.....	36
<b>FIGURE 2.</b> LES DOMAINES UTILISÉS POUR LA COMPRÉHENSION DE L'APPROPRIATION DE LA NATURE PAR L'ÊTRE HUMAIN. ....	56
<b>FIGURE 3.</b> COMPLEXE SAVOIR-PRATIQUE-SPIRITUALITÉ. COMPOSANTES DU SAVOIR ÉCOLOGIQUE TRADITIONNEL .....	60
<b>FIGURE 4.</b> CARTE DES COMMUNAUTÉS NAHUAS ÉTUDIÉES AU SUD DE LA HUASTECA POTOSINA.....	80
<b>FIGURE 5.</b> CARTE DE LA RÉGION DE LA HUASTECA. ....	88
<b>FIGURE 6.</b> CARTE DE LA RÉGION DE LA HUASTECA POTOSINA. ....	95
<b>FIGURE 7.</b> TYPE D'UTILISATION, D'EXPLOITATION ET DE GESTION DANS LES DIFFÉRENTES COMMUNAUTÉS ÉTUDIÉES.....	162

## Liste de photos

<b>PHOTO 1.</b> VILLE DE XILITLA, SAN LUIS POTOSÍ .....	117
<b>PHOTO 2.</b> MARCHÉ DE XILITLA.....	119
<b>PHOTO 3.</b> VÉGÉTATION DE TYPE MOSAÏQUE. ....	123
<b>PHOTO 4.</b> COMMUNAUTÉ SAN PEDRO HUITZQUILICO.....	125
<b>PHOTO 5.</b> ÉGLISE DE L'ANCIEN VILLAGE DE JALIPLLA .....	128
<b>PHOTO 6.</b> PRODUITS FAITES ET OFFERTES PAR L'ENTREPRISE DE BETO RAMÓN .....	143
<b>PHOTO 7.</b> USINE DE BETO RAMÓN. ....	147

## Liste de sigles et d'abréviations

OMS - Organisation Mondiale de la Sante

CBD - Convention on Biological Diversity

CIESAS -*Centre de Recherche et Études Supérieures en Anthropologie Sociale*

CITES - Convention on International Trade in Endangered Species

CNDI - Commission nationale pour le développement des peuples autochtones

CONABIO - Commission nationale pour la connaissance et l'utilisation de la biodiversité

CONAGUA - Commission nationale de l'eau.

IMSS - *Institut Mexicain de Sécurité Sociale*

INEGI - *Institut National de Statistique et Géographie*

ISSSTE - *Institut de Sécurité Sociale au Service des Travailleurs de l'État*

IUCN - International Union for Conservation of Nature

ONG - Organisation Non Gouvernemental

PEA - Population Économiquement Active

PEMEX - Petróleos Mexicanos

SEDEPAC - *Service, Développement et Paix*

SEDESOL -*Ministère du Développement Social*

SEMARNAT-*Ministère de l'Environnement et des Ressources naturelles*

SET - Savoir Écologique Traditionnel

STM - Savoir traditionnel médical

UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

WWF - World Wildlife Fund for Nature

*A la paciencia, a la esperanza, y al amor*

## Remerciements

Après trois ans de travail, la liste de personnes qui j'aimerais remercier est devenue très grande, cependant je tiens à remercier particulièrement:

Paul Comtois, directeur de ce mémoire, qui a cru en mon projet, qui nous a accueilli chaleureusement à notre arrivée à Montréal, qui a su m'orienter dans les particularités de l'ethnobotanique, et qui a rendu possible financièrement ce projet.

Thora Martina Herrmann, codirectrice de ce projet, qui a aussi cru en mon projet avec beaucoup d'enthousiasme et confiance, pour son support académique, moral, et financier et pour avoir, d'une manière généreuse, fourni tous ces efforts pour que je puisse terminer ce projet.

Je dois aussi une grande reconnaissance à la Professeure Elena Lazos, qui pendant son court séjour à Montréal m'a adopté comme l'une de ses étudiantes, qui a été une excellente tuteure, et pour ses divers commentaires et critiques qui m'ont donné un autre regard et qui a aussi contribué à développer mes compétences en matière de recherche.

Je remercie également Dagoberto Hernandez, qui m'a orienté dans le travail de terrain, qui avec confiance a partagé ses contacts à la Huasteca, pour sa solidarité, pour son grand support moral ici à Montréal et pour son amitié.

À mon père, Professeur Gerardo Palomo pour tous les commentaires, et discussions fructueuses qui m'ont orientées dans ce parcours et qui ont contribué à la production de ce mémoire.

Ce travail a pu être possible grâce à l'hospitalité et à la collaboration des populations Nahuas de la Huasteca Potosina, qui avec grand enthousiasme ont participé à ce

projet. J'ai garde un grand respect, pour votre courage, pour votre savoir et pour votre vie.

Je tiens à remercier l'aide attribué par le CIESAS particulièrement du Dr. Jésus Ruvalcaba qui nous a orienté dans le travail de terrain.

J'adresse aussi mes remerciements à tous les professeurs du Département de Géographie de l'Université de Montréal qui ont contribué à ma formation.

À tous mes amis de Montréal et du Mexique que d'une façon ou d'autre en contribué : Julie S., Anna B., Paola M., Geneviève L., Cécile, Lauren, Rolando, Carla, Jean Baptiste, Diana, .....

À Jean Baptiste Leclercq pour prendre le temps de lire et commenter quelques chapitres de ce mémoire.

À Ma belle famille : mes grand parents, mes parents et ma sœur pour son soutien inconditionnel et toujours fiers de mon parcours intellectuel et personnel.

Finalement, je dois ce long chemin à la compagnie, à la patience, à l'amour et à la sagesse qui Benjamin Cabral m'a donné. Gracias por tu implicación en el trabajo de campo, por compartir tus conocimientos y por hacer este recorrido más divertido.

# Introduction

Un grand nombre de sociétés humaines vivent dans des régions richement dotées en biodiversité. Au cours de leur histoire, ces sociétés ont élaboré des modes de vie entretenant d'étroits rapports avec la nature. D'un côté, nombre de pratiques culturelles sont tributaires de certains éléments de la biodiversité; d'un autre côté, de grands ensembles de diversité biologique sont développés et gérés par des groupes culturels dont les savoirs sont les vecteurs de la gestion de cette diversité. La diversité culturelle et la biodiversité ne sont pas seulement interdépendantes, elles sont souvent indissociables. Les peuples autochtones et les communautés traditionnelles savent exploiter de multiples façons de nombreuses espèces animales et végétales, qu'ils transforment en produits alimentaires, en colorants ou en médicaments. Ce savoir traditionnel, accumulé au fil des siècles, est la propriété collective de ces communautés et se transmet oralement de génération en génération. Le savoir traditionnel fait partie intégrante d'un système culturel qui unit la langue, les systèmes de classification, les pratiques d'utilisation des ressources, les interactions sociales, les rituels et la spiritualité. Cependant, dans certains cas le savoir traditionnel est gardé et préservé par une petite partie de la population (personnes âgées, spécialistes...). Ainsi, en ce qui concerne le savoir ethno-médical, il est souvent gardé par les spécialistes de la santé (p. ex .guérisseurs traditionnels, herboristes et sagefemmes) qui normalement ne partagent pas leurs connaissances avec toute la population ou toute la communauté. Cela nous indique que le savoir ethno-médical *perse* n'est pas une propriété collective, car uniquement une partie de la population garde ce savoir. Ce qui fait qu'il est collectif est qu'il est au service de la collectivité.

---

Les modes de connaissance sont des éléments clés de la diversité culturelle et sont à la base d'un développement durable localement adapté. Cependant, l'érosion de ce mode de connaissance contribue à la rupture de cette durabilité. Les enjeux qui doivent confronter les différents types de savoir traditionnel, comme la manque d'intérêt de la part des jeunes générations (Smith-Oka 2008), se lient aux enjeux auxquels la diversité biologique doit faire face.

Les plantes, les animaux et les ressources naturelles qui constituent la diversité biologique sont non seulement nécessaires au bien-être matériel de l'humanité, mais répondent à ses aspirations culturelles et spirituelles. Beaucoup de médicaments utilisés aujourd'hui sont tirés de plantes. Depuis quelques années les plantes médicinales sont de plus en plus présentes dans la politique mondiale de l'environnement et du développement. Leur utilisation et leur préservation sont des thèmes trans-sectoriels englobant, outre les soins de santé, la protection de la nature et la biodiversité, ainsi que la promotion économique, le commerce et divers aspects juridiques (la propriété intellectuelle, par exemple). À l'heure actuelle, une grande partie de la population mondiale utilise et dépend de la médecine traditionnelle et donc de l'utilisation de plantes et d'extraits végétaux. C'est tout particulièrement le cas des populations locales et autochtones dans les pays en développement : en effet, les médicaments à base d'herbes sont non seulement meilleur marché que les médicaments modernes, mais ils sont souvent les seuls disponibles dans les régions isolées (selon l'Organisation Mondiale de la Santé -OMS, 80 % de la population mondiale est dépendant des plantes médicinales). Parmi ces utilisations, les plantes employées comme médicaments jouent un rôle central, non seulement pour satisfaire la médecine traditionnelle de certaines cultures, mais aussi comme un objet de commerce qui satisfait une demande de marchés souvent lointains.

Les plantes médicinales ont une importance tant médicale comme culturel, et aussi au plan économique pour les pays en développement. La collecte des herbes

médicinales est souvent la seule source de revenu pour ceux qui sont défavorisés aux plans social et économique. Ces plantes normalement sont vendues à de petites entreprises artisanales et industrielles, qui vont les transformer en tisanes, onguents et teintures destinés au marché local. De plus, les plantes médicinales sont une partie importante des cultures traditionnelles.

Cependant, dans de nombreux pays du monde, les habitats des plantes, comme par exemple les forêts, sont menacés par l'exploitation abusive et les coupes sauvages. Les plantes médicinales qui y poussent à l'état sauvage disparaissent donc aussi rapidement, souvent pour toujours et la biodiversité s'en trouve considérablement diminuée. Selon l'IUCN (2008), notre planète traverse la 6ème crise de disparition des espèces de son histoire et le rythme actuel serait 100 à 1000 fois supérieur à ce qu'il a été en moyenne sur des centaines de millions d'années. Triste première, cette crise est la toute première de l'histoire causée par l'Homme et non pas par la Nature elle-même, surtout à cause des nouvelles technologies que nous utilisons. La « *Déclaration du Millénaire* » des Nations Unies (2000) a lancé un appel en faveur du respect de la nature, considéré comme l'une des valeurs fondamentales de l'humanité:

*« Il convient de faire preuve de prudence dans la gestion de toutes les espèces vivantes et de toutes les ressources naturelles, conformément aux préceptes du développement durable. C'est à cette condition que les richesses incommensurables que la nature nous offre pourront être préservées et léguées à nos descendants. Les modes de production et de consommation qui ne sont pas viables à l'heure actuelle doivent être modifiées, dans l'intérêt de notre bien-être futur et dans celui de nos descendants ».*

La Déclaration appelle à une nouvelle éthique de la conservation de l'environnement. En effet, le plus grand défi du 21e siècle est de réussir à établir un équilibre entre les besoins des différentes populations et les actions nécessaires à une gestion durable des ressources vivantes. En plus, l'implication des populations, notamment les

---

utilisateurs de la diversité biologique au processus d'élaboration et de mise en œuvre de ces outils doit constituer le fondement de l'approche adoptée.

Depuis les années 90, la communauté internationale a pris conscience de la fragilité de la biodiversité et aussi du rôle important que les populations locales et autochtones jouent dans la sauvegarde des ressources naturelles, telles que les plantes médicinales. Une réduction de la diversité, dans ses dimensions culturelles et écologiques, représente une menace pour la stabilité mondiale et rend notre planète et ses habitants de plus en plus vulnérables.

Il s'avère que la planification de la gestion des ressources naturelles a besoin d'une compréhension des processus environnementaux, une connaissance des besoins des populations, des perceptions que ces populations ont des ressources naturelles, notamment des plantes médicinales, de la façon de les exploiter, et de l'implication des populations concernées. Ainsi il est donc primordial de comprendre plus en profondeur les relations société/nature et les transformations de ces relations. C'est cette étroite relation entre l'être humain et son milieu qui est au cœur du présent projet de recherche. La connaissance des interactions entre les sociétés (savoir traditionnel) et les plantes médicinales (diversité biologique et culturelle) devient un élément principal pour la protection d'un 'bien commun 'et l'établissement d'un processus visant à renforcer la participation locale et la reconnaissance graduelle des organisations informelles pour l'adoption et la planification d'une plan conjoint de gestion et de résolution des problèmes.

À la lumière de ces constatations, le présent projet de recherche a comme **objectif de mieux comprendre les interactions existantes entre savoir traditionnel et gestion des plantes médicinales.** En nous basant sur le cadre théorique proposé par l'ethnoécologie, nous dresserons dans cette recherche le

---

portrait des dynamiques utilisées par les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina au Mexique pour gérer les plantes médicinales.

Nous avons choisi la région de la Huasteca Potosina au Mexique comme étude de cas ou lieu d'étude. Le Mexique est un pays reconnu pour être multiculturel et pluriethnique avec une diversité biologique très vaste (CONABIO 2006). Uniquement pour les plantes vasculaires le Mexique comporte 23,400 espèces (CONABIO 2006). En ce qui concerne les plantes médicinales, il constitue un pays avec une histoire impressionnante d'utilisation et d'exportation de plantes médicinales (Caballero 1994; Hersch-Martínez 1996).

La topographie accidentée, ses divers climats et sa longue histoire évolutive ont donné lieu à une multitude d'habitats. La faune et la flore présentes placent le Mexique parmi les cinq pays les plus diversifiés au monde (CONABIO 2006). Cette géographie variée du pays a permis le développement d'une diversité de connaissances, de traditions et de langues qui reflètent la richesse naturelle. Cette diversité offre une variété d'approches et d'options pour une meilleure compréhension et utilisation de la nature.

Au Mexique, environ 4000 espèces de plantes à fleurs (environ 15% de la flore au total) ont des attributs médicaux (Ocegueda *et al.* 2005). On estime que la validation chimique, pharmacologique et biomédicale des principes actifs ont été réalisés pour seulement 5% de ces espèces. Les anciens habitants du Mexique ont développé l'un des plus complexes pharmacopées du monde, grâce à la richesse culturelle qui, dès l'époque préhispanique, a été utilisée par les divers groupes ethniques.

La région de la Huasteca Potosina (figure 6), qui se retrouve au nord-est du Mexique, est une région reconnue pour sa multiculturalité et pour être une région

---

pluriethnique (Ruvalcaba et Pérez 1996). La Huasteca Potosina fait partie d'une région économique et ethno-historique plus large : la Huasteca (états de Veracruz, San Luis Potosí et Hidalgo). La région est tropicale et semi-tropicale. Toutefois, la Huasteca Potosina appartient politiquement à l'État de San Luis Potosi, dont la capitale est dans une région culturelle et économiquement différente. Ceci fait de la Huasteca une région politiquement complexe, car le fait d'appartenir à la région connue comme la Huasteca, est un élément qui est souligné vis-à-vis les élites de San Luis, et l'élément Potosino peut servir pour différencier cette culture régionale de celle des autres régions Huastecas.

La Huasteca comprend 10% de la population totale autochtone du Mexique. On trouve aujourd'hui une mosaïque de groupes ethniques, dont les amérindiens Pames au nord, les Huastecos ou Teneek au centre-nord, les Nahuas au centre-sud et les Otomies et les Totonagues au Sud. La Huasteca Potosina est constituée aussi par une population mestiza. L'ethnie la plus nombreuse est la Nahua avec une population totale d'environ 250,000 (INEGI 2005). Ils habitent un écosystème unique et très fragile, à savoir la forêt néo-tropicale la plus septentrionale du continent américain.

## **But et Contributions de la recherche**

Le but de cette recherche est d'explorer la gestion et les interactions des communautés vis-à-vis avec les plantes médicinales. Cette recherche vise aussi à documenter le savoir traditionnel médical des plantes. Par ailleurs, l'étude du savoir écologique autochtone contribue à l'ethnoscience (ethnoécologie) et à la géographie environnementale.

---

Récemment, des nombreuses études ethnographiques ont été réalisées sur les Nahuas de la Huasteca Potosina mais aucune recherche ethnobotanique ne nous montre l'hétérogénéité des types de gestion et du savoir traditionnel de plantes médicinales chez les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina. Cette étude abordera des aspects nouveaux de la culture Nahuas. Les conclusions de cette recherche fourniront un aperçu du rôle des acteurs sociaux locaux dans la façon dont les plantes médicinales sont appropriées dans les communautés concernées. Néanmoins, cette recherche ne démontrera pas les relations précises entre tous les acteurs sociaux à différentes échelles.

Nous avons utilisé de diverses méthodes pour inciter les acteurs à documenter eux-mêmes leur savoir ethnobotanique et leurs besoins. La valorisation, l'enseignement et l'utilisation des connaissances des plantes médicinales peuvent apporter des avantages aux communautés, y compris : le partage de la ressource entre eux, la transmission des savoirs ethno-médicaux aux générations futures, l'amélioration du système de santé, le développement de stratégies de gestion et conservation pour les plantes médicinales, et sa prise en charge par des membres de la communauté.

## **Structure du mémoire**

Ce mémoire est construit autour de quatre parties :

La première partie est constituée de deux chapitres et elle présente la définition de la problématique. Le chapitre I explique l'importance, au niveau mondial, des plantes médicinales. Il sera aussi discuté de l'importance au niveau culturel des herbes médicinales. Pour conclure, nous explorons les enjeux globaux de ces ressources. Le deuxième chapitre se concentre sur le contexte Mexicain, et aide à

---

comprendre les enjeux auxquels font face les plantes médicinales et le savoir traditionnel au Mexique.

La deuxième partie est formée par un chapitre (III) qui présente les éléments théoriques et conceptuels de la recherche. Une synthèse du lien entre nature et société sera exposée. Il sera aussi abordé le concept de représentation sociale et son importance pour la compréhension des relations société/nature. Ensuite, les rapports sociaux qui déterminent la relation entre l'être humain et son milieu naturelle seront aussi discutés. Pour finir, ce chapitre présente l'approche de l'ethnoécologie.

La troisième partie expose les questions et objectifs d'étude, le lieu d'étude (Chapitre IV), et la méthodologie (Chapitre V) utilisée.

La quatrième partie est composée par les deux chapitres suivants qui se trouvent au cœur de ce projet. Elle présente les divers résultats obtenus lors de notre recherche. Le chapitre VI présente notre étude de cas. La zone d'étude est présentée dans cette section, ainsi que les caractéristiques du milieu naturel et social. Le chapitre V intitulé « *Les plantes médicinales : acteurs sociaux et gestion* » présentera les *corpus*, c'est à dire les savoirs, les intérêts, et les besoins des acteurs sociaux par rapport aux plantes médicinales. La *praxis* chez les communautés étudiées i.e. « *the practices that allow the producer to survive through time* » (Toledo 1992) sera également présentée. Ce chapitre fournira ainsi au lecteur le panorama des divers types d'appropriation des plantes médicinales présents dans les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina.

La dernière partie de ce mémoire (Discussion et conclusions) discutera des complexités qui entourent le monde de plantes médicinales chez les Nahuas de la Huasteca Potosina, et discutera la question clé: Comment pourrions-nous expliquer les variations et la diversification des usages et des intérêts pour les plantes

---

médicinales ? Ainsi cette partie donnera une conclusion générale des résultats obtenus et donnera des recommandations concrètes.

# **Première Partie. Définition de la problématique**

# Chapitre I

## L'intérêt pour les plantes médicinales : contexte général

Cette partie consiste premièrement à montrer l'importance au niveau mondial des plantes médicinales, la forte dépendance, non seulement des peuples indigènes ou ruraux mais aussi du monde « *moderne* » aux plantes médicinales. Deuxièmement, nous discuterons de l'importance du savoir lié aux plantes médicinales, et pour finir, les enjeux auxquels ils font face.

Au moins 35 000 espèces végétales sont utilisées dans le monde à des fins médicales (Farnsworth et Soejarto 1991). Les plantes médicinales servent pour la production de produits pharmaceutiques, thés, onguents, crèmes et autres produits naturels (Farnsworth et Soejarto 1991). Environ 90 espèces servent à la production des médicaments industriels les plus importants et les remèdes traditionnels utilisés dans les pays en développement sont généralement élaborés à partir de mélanges d'herbes issus de collectes sauvages (Farnsworth et Soejarto 1991). Ainsi, en Indonésie, on traite près des trois quarts des maladies avec des mélanges d'infusions, les « *jamu* », qui peuvent contenir jusqu'à 30 extraits végétaux obtenus à partir de plantes séchées. Les plantes sont donc la source principale de substances actives, et pas uniquement dans la médecine traditionnelle. Nous constatons que les plantes médicinales jouent un rôle très important et primordial.

Durant la période 1991 à 2003, l'exportation globale annuelle s'est élevée en moyenne à 467 000 tonnes évaluées à US\$1,2 milliards (Lange 2006). Cette forte demande peut mettre en péril le taux de régénération des populations végétales, car la plupart de ces plantes ne sont pas cultivées. Par conséquent, comme le souligne

Homer-Dixon (1994 : 9) : « *la rareté d'une ressource provoque souvent des rivalités intenses parmi les groupes d'intérêt et les fractions minoritaires élitistes qui entravent le développement de solutions institutionnelles des problèmes de ressource* ». Leur utilisation et leur préservation sont donc des thèmes trans-sectoriels englobant, outre les soins de santé, la protection de la nature et la biodiversité, ainsi que la promotion économique, le commerce et divers aspects juridiques (la propriété intellectuelle, par exemple). Nous constatons également que les plantes médicinales font l'objet d'une très forte demande locale et mondiale.

## **1.1 Utilisation et demande des plantes médicinales dans le monde**

L'OMS<sup>1</sup> estime qu'environ 80% de la population mondiale dépend de la médecine traditionnelle pour les soins de santé primaires. Plus de la moitié de la population mondiale utilise principalement des plantes médicinales pour se soigner (Sheng-Ji 2001). Les populations pauvres et rurales, surtout, ont une forte dépendance envers l'environnement et les produits récoltés qui fournissent « *l'aide sociale verte* ».

La demande mondiale pour les plantes médicinales continue à croître (Srivastava 2000). Par exemple, le marché pour la médecine Ayurvédique connaît une croissance annuelle de 20% en Inde (Bode 2006 cité par Cunningham *et al.* 2008), pendant que la collecte de plantes médicinales dans une province en Chine (Yunnan) a crû de 10 fois au cours des dernières 10 années (Sheng-Ji 2001); et, selon le Conseil de

---

<sup>1</sup> *Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, World Health Organization, WHO/EDM/TRM/2002.1, Geneva, p.7

Développement Commercial de Hong-Kong, les ventes globales des plantes médicinales augmentent de 8 pour cent par an depuis 1994 (Cunningham *et al.* 2008). En Asie, notamment en Chine, Inde, Pakistan et Vietnam, il existe un certain soutien gouvernemental en faveur de la promotion et de la modernisation de la médecine traditionnelle, ce qui risque aussi de faire augmenter les taux de récolte des « *stocks* » sauvages. Par contre, dans le cas de l'Amérique latine et de l'Afrique, il manque la base industrielle et les ressources financières pour moderniser les systèmes médicaux traditionnels. Par conséquent, 86% des produits de santé « *finis*<sup>2</sup> » sont encore fabriqués en Europe et en Amérique du Nord (Lambert *et al.* 1997; Lange 2006). Dans chaque pays en développement, les besoins de soins médicaux locaux sont satisfaits essentiellement en utilisant des matières premières végétales.

Il y a plusieurs facteurs clés qui contribuent à l'augmentation de la demande pour des plantes médicinales : l'expansion démographique des populations humaines, la carence d'un système de santé adéquat, mais aussi la confiance en l'efficacité des plantes médicinales comme traitement (Cunningham *et al.* 2008) : et, pour les pays industrialisés, la croissance des produits de préparation phytopharmaceutique, comme en Allemagne, où 31% des produits sans prescription sont des préparations phytopharmaceutiques.

Selon Lambert *et al.* (1997) la demande globale pour les plantes médicinales est faite de quatre sources identifiables : les industries pharmaceutiques, les systèmes de soins médicaux traditionnels, la santé traditionnelle individuelle et les femmes dans les soins familiaux. Le tableau 1 (Lange 2006) montre l'échange des plantes médicinales dans le monde, dans les 12 pays principaux d'importation et d'exportation.

---

<sup>2</sup> Produits traités.

Lange (2006) a analysé les cas des États-Unis et de l'Allemagne. Pour le cas des États-Unis, l'importation était de 51 200 tonnes de plantes pharmaceutiques, évaluées à US\$1,4 milliards durant la période de 1992 à 2003. L'exportation s'est élevée à 13 050 tonnes, une valeur de \$1,05 milliards US. Lange conclut ses observations en soulignant que :

*« La différence frappante entre les valeurs d'importation et d'exportation montre que les États-Unis importent principalement la matière première des plantes ou au moins de petits produits traités, mais exportent des produits finaux » (Lange 2006).*

#### Principaux pays d'importation et d'exportation de plantes médicinales

Country of import	Quantity [tonnes]	Value [US\$]	Country of export	Quantity [tonnes]	Value [US\$]
Hong Kong	59,950	263,484,200	China	150,600	266,038,500
USA	51,200	139,379,500	Hong Kong	55,000	201,021,200
Japan	46,450	131,031,500	India	40,400	61,665,500
Germany	44,750	104,457,200	Mexico	37,600	14,257,500
Rep. Korea	33,500	49,889,200	Germany	15,100	68,243,200
France	21,800	51,975,000	USA	13,050	104,572,000
China	15,550	41,602,800	Egypt	11,800	13,476,000
Italy	11,950	43,006,600	Bulgaria	10,300	14,355,500
Pakistan	10,650	9,813,800	Chile	9,850	26,352,000
Spain	9,850	27,648,300	Morocco	8,500	13,685,400
UK	7,950	29,551,000	Albania	8,050	11,693,300
Malaysia	7,050	38,685,400	Singapore	7,950	52,620,700
Total	320,550	930,524,400	Total	368,100	847,980,800

**Tableau 1.** Les 12 pays principaux d'importation et d'exportation de plantes médicinales pharmaceutiques (SITC.3 :292.4 = commodity groups HS 1211). Les pays sont énumérés selon l'ordre décroissant des volumes commerciaux moyens, 1991-2003. *Source* : base de données de COMTRADE, la Division de Statistique de Nation Unis, New York cite par Lange 2006.

Il en est de même pour l'Allemagne. Nous pouvons voir dans le tableau 1 une forte demande par les industries pharmaceutiques qui se situent surtout dans les pays industrialisés.

L'augmentation de la collecte commerciale et le commerce en grande partie non contrôlé sur les populations de plantes médicinales créent une forte pression sur la ressource. Par exemple, au Yunnan, Chine, il est confirmé que quelques espèces de plantes médicinales (p.ex. *Cordyceps sinensis* et *Taxus yunnanensis*) ont disparu suite à la pression commerciale (Sheng-Ji *et al.* 2009). Cependant, il y a d'autres endroits au Yunnan où les plantes médicinales de haute valeur commerciale continuent à être utilisées par les communautés locales sans courir le risque de disparition. En effet, la plupart des herbes médicinales restent disponibles s'il n'y a pas une récolte commerciale. Par exemple, parmi les plantes médicinales communément utilisées et gérées par la communauté locale de Lahu, 84 % des plantes médicinales restent disponibles (Sheng-Ji *et al.* 2009). Ceci illustre l'importance de la participation locale pour arriver à une gestion durable des ressources naturelles.

D'autre part, plusieurs sociétés, surtout les peuples indigènes et les populations pauvres, ont, comme unique alternative pour se soigner, les soins médicaux traditionnels. Effectivement, sans la ressource des plantes médicinales, il semble improbable que la majorité des peuples dans les pays en développement soit capable de satisfaire leurs besoins de soins médicaux primaires. Cette dépendance aux produits récoltés les fait paraître particulièrement vulnérables à la dégradation de l'environnement.

## 1.2 Une ressource bioculturelle

Au cours de l'histoire de l'humanité, les êtres humains utilisèrent les ressources végétales pour se soigner. Les anciennes civilisations –Babylone, Assyrie, et Sumer – ont produit de nombreuses tablettes d'argile pour documenter les remèdes végétaux utilisés; ces tablettes datent de 2600 à 4000 BC. Une de ces tablettes est le « *Code de Hammourabi* » (1700 BC) où sont montrés un ensemble de droits civils et sont aussi énumérées plusieurs plantes médicinales. Des codex, probablement plus vieux, proviennent de l'ancienne ville Sumérienne de Nippur, qui date du 2000 BC. Plusieurs herbes sont aussi enregistrées dans la Bible, i.e. il y a 1500 BC. Les Assyriens ont enregistré 250 herbes sur plus de cent tablettes de marbre.

Cependant, il est probable que le savoir des remèdes faits avec des herbes dans les cultures traditionnelles s'est développé par essai et erreur au cours des siècles; et les méthodes les plus efficaces ont été soigneusement transmises verbalement d'une génération à l'autre. Les médicaments allopathiques modernes ont leurs racines dans la médecine ancienne et il est probable que beaucoup de nouveaux remèdes importants seront découverts et commercialisés dans l'avenir, grâce au savoir traditionnel.

Une plante médicinale n'est pas uniquement un produit direct de la nature mais elle est aussi le résultat d'un savoir traditionnel<sup>3</sup>. Elisabetsky (1991) explique :

---

<sup>3</sup> **Savoir traditionnel écologique:** « Les savoirs locaux et autochtones désignent les ensembles cumulatifs et complexes de savoir, savoir-faire, pratiques et représentations qui sont perpétués et développés par des personnes ayant une longue histoire d'interaction avec leur environnement naturel. Ces systèmes cognitifs font partie d'un ensemble qui inclut la langue, l'attachement au lieu, la spiritualité et la vision du monde. » UNESCO (2009). *Learning and Knowing in Indigenous Societies Today*. Paris, UNESCO.

*« Pour transformer une plante en remède, il faut connaître l'espèce exacte, l'endroit de la cueillette, les saisons de cueillette (certaines plantes sont vénéneuses ou non selon la saison), la façon de préparation et la façon d'utilisation (administration, dose) ».*

De plus, les procédures et rituels employés par les guérisseurs font aussi partie du savoir traditionnel, c'est-à-dire qui récolte la plante, la partie utilisée, la saison de cueillette, l'heure du jour, .... Tous ces éléments nous indiquent que les plantes par elles-mêmes ne sont pas médicinales et que quelques-unes sont insérées dans un système médical plus complexe. La médecine traditionnelle ou l'ethnomédecine est un champ où le savoir traditionnel joue un rôle très important, comme nous pouvons l'apercevoir dans la définition donnée par l'OMS :

La médecine traditionnelle est :

*« la somme des connaissances, compétences et pratiques qui reposent sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en bonne santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques, mentales ou le déséquilibre social. Elle est reliée à une expérience pratique et à des observations faites de génération en génération, et transmises de façon orale ou écrite » (OMS)<sup>4</sup>.*

Ainsi, le savoir traditionnel médical (STM) est la somme des connaissances du passé, transmises de génération en génération, et il inclut aussi des connaissances récentes. Les guérisseurs traditionnels contribuent donc à l'augmentation du savoir existant par l'observation et une expérimentation délibérées. Il est important de comprendre que le STM n'est pas une connaissance statique; il continue à évoluer à

---

<sup>4</sup> OMS (2000). "Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation de la médecine traditionnelle." Organisation mondiale de la Santé.

travers les pratiques des individus et dans les communautés qui l'utilisent et le conservent.

Normalement, la médecine traditionnelle utilise une grande variété de plantes<sup>5</sup>, ayant comme résultat un lien étroit entre la médecine traditionnelle et des plantes possédant des propriétés médicales. Ce lien constitue une composante centrale de la diversité bioculturelle.

De ce fait, pour la création du savoir botanique médical, il faut avoir une base « *saine* » de ressources végétales ; et pour qu'une plante devienne un remède, il faut avoir le savoir de son utilisation médicinale, à travers la pratique d'expérimentation et le transfert aux générations futures. La durabilité de la médecine botanique traditionnelle fait allusion au maintien des conditions sous lesquelles, tant l'écologie des plantes médicinales comme le savoir créé de ces herbes, peuvent être produites (créées, et innovées) et reproduites ou soutenues dans l'espace et le temps dans un contexte de nouvelles tendances comme la globalisation (Toledo 2001; Toledo 2002; Maffi 2005).

Cela nous indique que la protection des plantes médicinales doit être dirigée à l'écosystème qui offre ces espèces ou services médicaux, en comprenant qu'un écosystème englobe aussi les populations humaines présentes<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> En Inde, les systèmes médicaux codifiés utilisent environ 2,000 espèces de plante pour des fins médicinales. Et les communautés tribales qui habitent à l'intérieur ou à la périphérie de forêts utilisent environ 8,000 espèces de plante, la majorité inconnue à l'extérieur. Pushpangadan, P (2002). *Traditional Knowledge & Folklore -A benefit sharing model experimental in India. Conference organized by the Commission on Intellectual Property Rights*. London 21-22 February. p.5. Aussi, voir, Shankar, D (1996). "*Tribal and rural farmer-conservers.*" *Agrobiodiversity and Farmers' Rights*, Swaminathan Research Foundation **14**. Shankar, 1996, p. 170.

<sup>6</sup> Dans les différents écosystèmes présents sur la Terre, il existe des écosystèmes avec une forte présence humaine. Ces systèmes ont la particularité d'avoir été modélisés en même temps par des mécanismes biologiques et culturels et la biodiversité retrouvée dans ces écosystèmes est un résultat

### 1.3 Les enjeux des plantes médicinales

Les plantes médicinales font face aux mêmes menaces que la diversité biologique elle-même, car la majorité des espèces sont collectées dans des forêts secondaires et primaires (Toledo *et al.* 1995; Hamilton 2004). La vitesse avec laquelle avance la sixième extinction des espèces est de 1,000 à 10,000 fois plus fortes que les extinctions naturelles. De nos jours, la Liste Rouge de l’UICN comprend 44,838 espèces, dont 16,928 sont menacées d’extinction (38%), 2% ont disparu ou disparu de la vie sauvage (IUCN 2008). Au 4ème Congrès mondial de la nature (2008), on a confirmé «*la crise d’extinction des mammifères*»: 20% des 5487 mammifères de la planète sont menacés d’extinction et depuis l’année 1500, 76 espèces se sont éteintes (IUCN 2008: 2). Par ailleurs, pour les amphibiens, 31% sont menacés ou disparus (IUCN 2008: 2) et pour le cas des oiseaux (groupe le plus connu ou étudié) un de sept (14 %) est menacé ou en voie de disparition (IUCN 2008: 2).

De multiples facteurs (spatiaux et temporels à différentes échelles), affectent la diversité biologique et par conséquent la base des plantes médicinales. Les plus importants d’entre eux sont la perte d’habitats et leur fragmentation, la déstabilisation des écosystèmes due au changement climatique global et aux impacts humains directs (croissance démographique, diminution de la qualité et quantité des ressources renouvelables, la distribution inégale des ressources) (Homer-Dixon 1994), les espèces surexploitées et les espèces introduites. Ces facteurs ont causé la pollution de l’air, de l’eau, des sols et une diminution critique des populations.

Les prévisions globales de perte de diversité végétale montrent que les plus grandes pertes d’habitats et de diversité se produiront dans les écosystèmes

---

anthropogénique Posey, DA and Dutfield, G (1996). *Beyond Intellectual Property: toward traditional resource rights for indigenous peoples and local communities*, International development research centre.

tropicaux (la forêt, la savane) ; une perte prévue de 25 000 à 40 000 végétaux d'ici à 2050 (van Vuuren *et al.* 2006). Sous les tropiques africains et Indo-malais, où les médicaments faits à base d'herbes sont abondamment utilisés, les pertes de biodiversité sont liées à la perte d'habitats. En revanche, c'est le changement climatique qui conduira la perte d'espèces dans la toundra et les forêts du nord (van Vuuren *et al.* 2006). Aussi, il faut tenir compte de la récolte spécifique des espèces. Dans le monde entier, il est estimé que des 250 000 plantes à fleurs (Scotland et Wortley 2003), 17 pour cent sont utilisées médicalement et 8 pour cent de celles-ci sont menacées (Schippmann *et al.* 2006).

Nous ne devons pas oublier que les nouvelles tendances, en particulier la globalisation et la libéralisation des échanges favorisent la pénurie environnementale, décrite ci-haut, dans la mesure où les échanges encouragent d'exploitation des ressources naturelles de façon plus intensive et où les particularités de certaines cultures commencent à s'effacer et engendrent de violents processus d'intégration, ou d'exclusion (Bernier 2003; Coombe 2005).

La pénurie environnementale, soit par une croissance démographique, une diminution de la qualité ou quantité des ressources renouvelables, une distribution inégale des ressources, soit par des économies basées sur la consommation, amène une marginalisation dans le partage des richesses. Nous pouvons percevoir cette marginalisation, par exemple, dans le nombre de personnes qui dépendent des herbes médicinales pour se soigner car ils n'ont pas la capacité économique de satisfaire leurs besoins médicaux, mais aussi à cause de la carence d'un système de santé adéquat dans les pays pauvres.

La pénurie environnementale peut aussi causer un abandon des territoires (migration), ou un démantèlement du tissu social propre aux communautés traditionnelles. Ceci affecte directement l'identité culturelle propre à un peuple, groupe ou ethnie, ayant comme conséquence une perte du savoir traditionnel

écologique et médical. Cette réduction ou perte des différents savoirs traditionnels écologiques et médicaux, résultat de différentes idées adaptatives à l'environnement (Maffi 1998), suscite une perte d'autonomie des peuples traditionnels, ainsi que des savoirs acquis sur des milliers d'années (propriétés des plantes - perte de diversité culturelle). Nous pouvons dire que, pour le cas des plantes médicinales, nous ne pouvons pas dissocier la diversité culturelle de la diversité naturelle, et pour faire face aux enjeux nous devons tenir compte tant de la diversité biologique que de la diversité culturelle.

À partir de ces constatations, la communauté internationale (années 80) a pris conscience de la fragilité de la biodiversité et du rôle important que les populations autochtones jouent dans la sauvegarde des ressources naturelles (World Wide Fund for Nature 1992; Millennium Ecosystem Assessment 2005). C'est ainsi qu'en 1992 a été établie la Convention de Diversité Biologique par les Nations Unies (CBD). Les objectifs étaient : la conservation de la biodiversité, le développement durable et la répartition de ressources génétiques. Cet accord a été signé par 150 gouvernements nationaux (Sommet de Rio 1992). A partir de cette convention, la conservation de la biodiversité a fait partie des objectifs principaux de conventions internationales, de gouvernements nationaux, d'organisations non gouvernementales, de communautés locales, .... Et des milliards de dollars ont été dépensés en son nom.

Dans ce contexte, le danger auquel fait face la flore médicinale a été récemment l'objet de préoccupations internationales de la part des scientifiques et des différents groupes de la population (World Wildlife Fund for Nature 1992; IUCN 2008). Après la validation de la médecine traditionnelle par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1978, l'OMS a souligné le besoin de protéger les habitats naturels des plantes médicinales surtout celles qui ont un intérêt commercial (OMS 1979). En 1988, l'OMS, l'UICN (Union mondiale pour la nature) et la WWF (World Wildlife Fund for Nature) ont organisé une consultation internationale sur la conservation des plantes médicinales, qui s'est tenue à Chiang Mai, Thaïlande. La consultation a réuni pour la

première fois des décideurs et des scientifiques des deux domaines clés : des soins de santé et de la conservation de la nature. Ils ont reconnu “officiellement” l’importance des plantes médicinales dans le monde, et aussi le danger de leur disparition due à la perte d’habitat, la fragmentation, la surexploitation spécifique des espèces et les espèces envahissantes, ainsi que le danger de fragilisation des cultures autochtones et par conséquent le besoin de programmes de conservation et de contrôle<sup>7</sup>. D’autres conférences ont suivi celle de Chiang Mai comme celle de Belém, Brésil en 1988 (Premier Congrès International d’Ethnobiologie) ou celle de Bangalore, Inde, en 1998. On a convenu du besoin d’une action coordonnée de conservation avec des stratégies de conservation *in situ* et *ex situ*, l’inclusion de la communauté dans le développement de programmes et politiques, le besoin de recherches centrées sur le commerce des plantes médicinales, la création de systèmes de surveillance, le développement de pratiques de récolte durable, l’encouragement au développement des micro-entreprises par des communautés autochtones et rurales, et la protection des savoirs traditionnels et des droits intellectuels (Posey et Dutfield 1996: 1-3; Bangalore 1998)<sup>8</sup>. Actuellement, cette préoccupation pour la conservation des plantes médicinales demeure toujours comme il y a été souligné lors du Congrès d’Ethnobiologie à Tofino (2010).

---

<sup>7</sup> Chiang Mai Declaration: -Recognize that medicinal plants are essential in primary health care, both in self-medication and in national health services; are alarmed at the consequences of loss of plant diversity around the world; view with grave concern the fact that many of the plants that provide traditional and modern drugs are threatened; draw the attention of the United Nations, its agencies and Member States, other international agencies and their members and non-governmental organizations to :

The vital importance of medicinal plants in health care; the increasing and unacceptable loss of these medicinal plants due to habitat destruction and unsustainable harvesting practices; the fact that plant resources in one country are often of critical importance to other countries; the significant economic value of the medicinal plants used today and the great potential of the plant kingdom to provide new drugs; the continuing disruption and loss of indigenous cultures, which often hold the key to finding new medicinal plant that may benefit the global community; the urgent need for international cooperation and coordination to establish programs for conservation of medicinal plants to ensure that adequate quantities are available for future generations (Chiang Mai, Thailand 1988)

<sup>8</sup> Bangalore (1998). Declaration of the International Conference on Medicinal Plants held at Bangalore, India, Bangalore, India. <http://www.bgci.org/worldwide/article/132/>

## Conclusion

Il y a une grande utilisation (plus de la moitié de la population mondiale dépend des plantes médicinales pour se soigner) et une demande élevée de la flore médicinale dans le monde (pharmaceutiques, transnationales), qui souffre depuis plusieurs décennies d'une forte pression due à la demande et à la dégradation environnementale (perte ou fragmentation d'habitats). Il devient donc urgent de proposer de nouvelles formes de gestion, comme le suggère les diverses conventions qui ont eu lieu ces dernières années. Ainsi, une question se pose : Comment pourrions-nous sauvegarder une ressource vitale pour la survie des populations qui est hautement menacée non seulement par la surexploitation mais aussi par la destruction d'habitats ? Cette question est cruciale, d'autant plus qu'il ne s'agit pas d'une ressource 'tangibile' : les plantes médicinales ne représentent pas uniquement une seule espèce végétale sinon plusieurs. En quelque sorte, la conservation des plantes médicinales est un microcosme de la conservation des plantes dans son ensemble. Une seule communauté indigène peut utiliser une centaine d'espèces de plantes pour se soigner (Alcorn 1984b) sans oublier que les plantes médicinales sont aussi le reflet d'un savoir traditionnel culturellement unique (diversité culturelle).

Le prochain chapitre sera consacré à la présentation du panorama de l'utilisation et de la demande des plantes médicinales au Mexique. Aussi les enjeux actuels qui concernent aux populations les plantes médicinales seront présentés ainsi que le savoir médical lié aux plantes.

# Chapitre II

## Le contexte mexicain

Le Mexique a le privilège d'avoir sur son territoire un univers végétal très vaste, avec une diversification exceptionnelle et une importance significative. De ces 23 400 espèces reporté par la CONABIO<sup>9</sup> environ 4 000 sont utilisées par la médecine traditionnelle, et ce chiffre pourrait être encore plus élevé (Aguilar 1994; Hernandez et Estrada 1996; Ocegueda *et al.* 2005).

Déjà l'utilisation des ressources végétales médicales par les anciennes civilisations indigènes était très développée, comme on peut l'apprécier dans des Codex qui montrent l'importance des plantes pour les civilisations préhispaniques. Le frère Bernardino de Sahagún (1499 - 1590) signalait :

*« Les Toltèques avaient également acquis une grande expérience en ce qui concerne les propriétés des plantes. Ils savaient distinguer celles qui sont utiles de celles qui sont nuisibles ou mortelles. La connaissance qu'ils en avaient leur permit de signaler celles dont on fait usage aujourd'hui pour guérir les maladies ; car ils furent médecins et même les premiers dans l'exercice de cet art, à propos duquel on les appelait Oxomoco, Cipactonal, Tlaltecquin et Xochicauaca. Ils mirent tant d'habileté à connaître les plantes qu'ils furent réellement les inventeurs de l'art de guérir et même les premiers médecins herboristes. » (Sahagun de 1880 : 657).*

Il est aussi possible de percevoir l'évolution de la médecine traditionnelle au Mexique préhispanique (Anzures et Bolaños 1981) à travers divers ouvrages ; un des ouvrages les plus connus a été rédigé par un autochtone d'origine nahuatl (Martín de

---

<sup>9</sup> Comisión nacional para el conocimiento y uso de la biodiversidad, CONABIO (2006). Capital Natural y Bienestar Social. . Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. Mexico, D.F.

la Cruz) en 1552 : De la Cruz-Badiano ou « *Libellus de medicinalibus indorum herbis* » traduit en latin (l'ouvrage en nahuatl est perdu), qui décrit (texte et illustrations) les plantes médicinales utilisées par les autochtones. Bernardino de Sahagún (1499-1590), frère franciscain, préserva ce qu'il a pu à propos du savoir et de la culture indigène. Il arriva au Mexique en 1529, et il apprit le nahuatl avec des autochtones âgés et lettrés. À travers ses questions il a recueilli les connaissances indigènes sur les plantes, les animaux, et les minéraux pour produire sa grande œuvre intitulée : « *Historia general de las cosas de Nueva España* » (Pioreschi 2002 : 495-498). Une autre œuvre est celle de Francisco Hernández, qui pendant sept ans (1571 à 1577) a parcouru le Mexique et récolta des informations concernant les plantes médicinales des autochtones dans son ouvrage intitulé « *Historia natural de Nueva España* » publié à son retour en Europe. 3076 plantes médicinales y sont présentées (Pioreschi 2002 :495-498)

À part le savoir, un autre aspect important des sociétés préhispaniques est celui de la culture des plantes médicinales : un des jardins les plus reconnus pour son importance médicale, fut celui d'Oaxtepec<sup>10</sup>. Le jardin trouvé au palais de Moctezuma Xocoyotzin avait une grande importance médicale<sup>11</sup>. La vente et l'échange des plantes médicinales aux marchés ont été aussi reconnus par ces sociétés. Les marchés préhispaniques étaient des endroits d'échange de remèdes et de connaissances. Au Mexique, le tianguis (du nahuatl tianguiztli) était l'espace où les producteurs se réunissaient un jour par semaine pour vendre, acheter et échanger divers produits. Les colonisateurs espagnols appréciaient les marchés mexicains comme le mentionne Hernán Cortés dans sa deuxième lettre écrite à Carlos V le 30 octobre 1520 :

---

<sup>10</sup> Miranda, José. Obras Completas de Francisco Hernández, México. Tomo I, Cap. V UNAM, 1960. Cité par Lascurain, Maite 1988.

<sup>11</sup> Díaz-Thomé, Hugo. *Francisco Cercantes de Salazar y su Crónica de la Conquista de la Nueva España*. Colegio de México 1945. Cité par Lascurain, Maite 1988.

« On peut trouver de nombreux marchés dans cette ville [...] On y retrouve tous types de marchandise [...] Il y a un rue d'herboristes, où il y a toutes les racines et les herbes médicinales que l'on peut trouver dans la terre. Il y a des domestiques d'apothicaires où sont vendus les remèdes déjà préparés, potables, pommades et emplâtres. »<sup>12</sup>

Le marché de Tlatelolco, fut le marché le plus grand trouvé par les espagnols ; Bernardino de Sahagún le décrit avec détail et montre son étonnement et son admiration (Sahagun de 1880). Les marchés et les tianguis préhispaniques ont souffert de nombreuses transformations pendant l'époque coloniale ; cependant ils ont survécu jusqu'à maintenant.

Pour les populations préhispaniques, les maladies pouvaient avoir une origine divine, magique, ou naturelle. Il existait un fort lien entre les divinités et une maladie spécifique. Par exemple, les maladies rhumatisantes étaient liées à Tlaloc, dieu de l'eau (Austin 2000; Pioreschi 2002). Encore aujourd'hui, par exemple pour les Nahuas, la conception des maladies réside dans un déséquilibre du patient avec son milieu social et naturel(Austin 2000; Tiedje 2002).

## **2.1 Utilisations et demande des plantes médicinales au Mexique**

Présentement, toutes les ethnies continuent d'utiliser la médecine traditionnelle<sup>13</sup>, selon les caractéristiques de chaque culture et de chaque milieu

---

<sup>12</sup> Traduction personnelle du texte Cortés, H (1986). *Cartas de relación de la Conquista de México*. Mexico, Ed. Espasa Calpe. p.70.

<sup>13</sup> La médecine traditionnelle indigène mexicaine est l'ensemble des connaissances sur la santé et les maladies, que les différents peuples indigènes et ruraux ont accumulé de génération en génération, et qui a été fondé dans une cosmovision d'origine préhispanique. Les peuples indigènes ont par la suite

végétal (Anzures et Bolaños 1981), et ce malgré la répression soutenue par le système biomédical mexicain envers la médecine traditionnelle.

Les guérisseurs traditionnels ont été poursuivis pendant des décennies (Page Pliego 2002). L'histoire des premières nations au Mexique, depuis la conquête, a été marquée par le mot domination, ainsi que par des diverses politiques orientés vers la désarticulation de leurs systèmes socioculturels traditionnels. Le cas des systèmes traditionnels médicaux l'illustre bien (Page Pliego 2002; Jorand 2008). Cette répression se traduisait notamment en persécution et la disqualification; cette dernière reste encore visible aujourd'hui. Bien qu'ils existent de politiques officielles de rapprochement et de reconnaissance des pratiques médicales traditionnelles, les relations entre les deux systèmes demeurent ambiguës. Bien souvent le discours officiel envers une médecine interculturelle contraste avec l'attitude négative du personnel de la santé envers les pratiques de la médecine traditionnelle et les guérisseurs traditionnels. Les conséquences de ce rejet des guérisseurs traditionnels de la part de la biomédecine mexicaine, en disant qu'il s'agit des méthodes du passé ou des pratiques primitives, la persécution, et le manque de reconnaissance ont entraîné un abandon de diverses pratiques traditionnelles (Smith-Oka 2008). Cependant, la médecine traditionnelle continue à avoir une importance primordiale pour la population mexicaine marginalisée, pour qui elle représente des fois l'unique alternative (Page Pliego 2002). Ce fait est confirmé par les statistiques suivantes : seulement 15% des médicaments sont d'origine pharmaceutique (Toledo *et al.* 1995). Dans les endroits ruraux, la population dépend des plantes collectées et dans les endroits urbains, elle dépend des plantes séchées qui viennent de milieux ruraux (Hersch-Martínez 1996). Il y a de quatre à cinq médecins traditionnels pour un médecin allopathe (Lozoya 1990). Selon le Ministère de Santé, 90% de la population utilise des plantes médicinales pour se soigner (Muñeton Perez 2009). De ce

---

incorporé des éléments d'autres systèmes médicaux, comme la médecine espagnole, la médecine africaine et la médecine occidentale (Secretaría de Salud, México).

pourcentage, la moitié utilise uniquement des herbes pour se soigner; l'autre moitié utilise en plus des remèdes allopathiques.

La forte dépendance des herbes médicales au Mexique est due: a) aux us et coutumes des ethnies autochtones; b) à un système de santé déficient (manque d'infrastructures médicales, malnutrition, conditions insalubres) (Lozoya 1990; Elio *et al.* 2009); et c) à une diminution des niveaux de vie, c'est-à-dire, un appauvrissement de la société avec des salaires misérables et une augmentation du coût des médicaments (Portes 1997). Le Mexique continue à être un pays fournisseur de matières premières aux économies plus industrialisées. Après l'adoption du modèle néolibéral (années 80) le Mexique, loin d'avoir l'égalité des conditions pour l'exportation des marchandises, a plutôt mis sur pied un système qui a facilité la formation de grands monopoles, où les principaux bénéficiaires sont des sociétés multinationales. Donc le Mexique est devenu un territoire approprié pour l'enrichissement des multinationales, grâce aux facilités données : une main d'œuvre bon marché et des exonérations fiscales (Portes 1997; Lautier et Pereira 2004). Et en ce qui concerne la croissance économique, le pouvoir d'achat des travailleurs a diminué. En 2007, le pouvoir d'achat du salaire minimum s'élève à 7% de celui de 1982 (début du modèle néolibéral). De 1982 à 2007, l'augmentation cumulative du salaire minimum a été d'un peu plus de 15% tandis que l'inflation a augmenté de 215% (Fernandez-Vega 2007). Il faut mentionner aussi qu'en 1970 les travailleurs formels représentaient 67% et les travailleurs informels 33%. En 2005, les travailleurs formels représentaient 45% et l'économie informelle 55% (INEGI; IMSS)<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Selon l'Institut National de statistique et géographie (INEGI) et l'Institut Mexicain de la Sécurité Sociale (IMSS): la population économiquement active (PEA) en 1970 était de 26.2 millions et en 2005 de 58.3 millions.

Le système de santé au Mexique « ne concerne que deux franges de population. D'une part, celle qui jouit d'un emploi salarié et qui est affiliée à l'Institut Mexicain de Sécurité Sociale (IMSS) ou à l'Institut de Sécurité Sociale au Service des Travailleurs de l'État (ISSSTE) ou bien au plan de santé d'un organisme paraétatique (PEMEX) ou encore qui est affiliée à une institution privée de santé »(Gordon 1999, p. 77 cité parLautier 2004: 190), et d'autre part le cas de personnes sans travail ou considérées comme étant en situation de pauvreté et d'extrême pauvreté, marginalisées des autres institutions de sécurité sociale, qui sont, en théorie, prises en charge par le Ministère de la Santé (Secretaría de Salud) lequel est, aussi, en charge d'établir des normes du travail. En 1982 la politique des institutions de sécurité et d'assistance sociale consistait en l'augmentation de la couverture sociale. À partir de la mise en place des politiques néolibérales (1983) a commencé la privatisation de certains services auxiliaires de l'IMSS et de l'ISSSTE a commencé(Soria 2004: 244).

En somme, le Mexique présente un panorama difficile, depuis 1982 jusqu'à ce jour. Il présente des baisses notables dans : l'emploi, la stabilité du travail et l'affiliation des travailleurs aux régimes de sécurité sociale. En revanche, les migrations, le sous-emploi et l'emploi informel ont augmenté comme les personnes sans protection sociale ou ayant un emploi précaire(Soria 2004). Aussi, les mauvaises conditions de santé de la population ont augmenté avec une prédominance de maladies dégénératives<sup>15</sup>. Pour plus de 40 millions de Mexicains, les herbes médicinales et les rituels des guérisseurs<sup>16</sup> représentent souvent l'unique alternative médicale (Muñetón Perez 2009). Cependant, le choix de l'utilisation de la médecine traditionnelle et de plantes médicinales dépend aussi des facteurs démographique et socio-économiques ainsi que de la gravité et de la nature de la maladie (Leyva-Flores

---

<sup>15</sup> Le taux de mortalité de 2000 à 2007 représente : 26,6%, 13%, 3%, 17% et 20% respectivement (Secretaria de Salud 2008).

<sup>16</sup> Entretien avec le Dr. Erick Estrada Lugo directeur de la Société Latino-Américaine de la Médecine Naturelle et Traditionnelle. Muñetón Perez, P (2009). "Plantas medicinales: un complemento vital para la salud de los mexicanos. Entrevista con Dr. Erick Estrada Lugo." Revista Digital Universitaria **10**(9).

*et al.* 2001). De plus, nous ne devons pas oublier que mêmes si le système de santé public du Mexique existe, il est déficient. La population continue à l'utiliser, mais doit attendre pendant des longues heures avant d'être vu par un médecin.

Malheureusement la médecine traditionnelle actuelle continue à ne pas être reconnue officiellement, ni scientifiquement, mais elle a perduré à travers le temps (Lozoya 1990; Zolla 2005), malgré l'évidence de son importance.

En ce qui trait au flux des plantes médicinales au Mexique, environ 3500 tonnes sont commercialisées chaque mois<sup>17</sup>, à travers les marchés régionaux, les entreprises naturistes, et les marchés locaux. Nous pouvons apprécier ce flux au Marché Sonora, situé dans la ville de Mexico, lieu reconnu pour sa diversité de plantes médicinales et magiques, provenant de divers endroits du Mexique. Le marché Sonora commercialise mensuellement 30 tonnes<sup>18</sup>. Par ailleurs, la demande externe est très vaste, comme le constate Hersch (1999). La majorité des plantes médicinales provient de la forêt secondaire dont les parties les plus utilisées sont les feuilles (Toledo *et al.* 1995).

La demande, donc, est aujourd'hui régulée par le marché national mais aussi international qui peuvent être liés ou non aux processus d'industrialisation (Hersch-Martínez 1999). Pour le cas des plantes médicinales sans processus, la consommation se fait par : a) la population à bas revenus économiques du milieu rural et urbain ; et b) la population qui choisit des remèdes naturistes, marché qui grandit actuellement.

---

<sup>17</sup> Entretien avec le Dr. Erick Estrada Lugo directeur de la Société Latino-Américaine de la Médecine Naturelle et Traditionnelle. Ibid.

<sup>18</sup> Ibid.

## 2.2 Situation actuelle de la flore médicinale Mexicaine

Au Mexique, pour la plus grande partie des groupes ethniques<sup>19</sup> qui habitent la forêt tropicale, les plantes médicinales sont obtenues principalement de la forêt secondaire et des jardins domestiques (Toledo 2003; Angel Perez et Mendoza 2004; Monroy-Ortiz *et al.* 2009). L'obtention, donc, des plantes médicinales est faite, non seulement, de divers endroits (du solar<sup>20</sup>, de la milpa-cafetál<sup>21</sup>, de la forêt primaire et secondaire, des chemins, de la communauté et des marchés), mais aussi les types de plantes sont différents (plantes sauvages/semi-domestiqués/cultivées). Cette combinaison fait la richesse des plantes médicinales. Il faut remarquer que les plantes des solaires ou jardins domestiques et des milpas, peuvent être sauvages. Les gens vont laisser les plantes s'établir s'ils en trouvent l'usage. À ce moment ils vont s'en occuper ou faire attention à elles (semi-domestiqués) ou encore ils vont commencer à les cultiver.

Chez les Mixes et Zapotecas d'Oaxaca l'obtention des plantes médicinales se fait dans diverses zones: au solar, dans la communauté, dans les chemins, à la milpa-cafetál, dans la forêt (primaire et secondaire) ou aux marchés. De ces zones les plus utilisées par les Mixes sont : le solar, la communauté et les chemins. Par contre, pour les Zapotecas les zones sont : la milpa-cafetál et la forêt (Frei *et al.* 2000). Cette différence est due au fait que les Zapotecas ont un accès plus facile aux diverses zones de végétation où ils exploitent la diversité végétale de manière plus intense. En

---

<sup>19</sup> Les ethnies incluses dans l'analyse étaient : Teeneks, Totonacas, Otomies, Nahuas, Popolucas, Zoques, Mayas, Lacandones et Chujs Toledo, VM (2003). *"The Multiple Use of tropical forests by indigenous Peoples in Mexico: a Case of Adaptive Management."* Conservation Biology 7(3).

<sup>20</sup> Solar : Jardin domestique autour de la maison. Frei, B, Sticher, O and Heinrich, M (2000). *"Zapotec and Mixe use of tropical habitats for securing medicinal plants in Mexico."* Economic Botany 54(1): 73-81.

<sup>21</sup> Milpa-cafetál : zones de terres où existent différents types de gestion qui servent pour la culture de différents biens Ibid.

revanche, les Mixes ont une variété plus grande de plantes cultivées dans leurs jardins domestiques afin d'avoir les plantes proches lorsqu'ils en ont besoin (Frei *et al.* 2000).

Une destruction et détérioration de ces zones toucheraient directement les populations de plantes médicinales. Le Mexique détient un des plus hauts taux de déforestation en Amérique Latine (CONABIO 1998; Gómez-Pompa et Kaus 1999). Le taux net de déforestation a augmenté (CONABIO 1998) de façon marquée après les années 80 en grande partie parce que le taux de coupe s'est accentué (Fisher *et al.* 1995). Pendant la même période, le Mexique a perdu 65% de ses communautés de mangroves due à l'exploitation directe, à l'agriculture, et au développement urbain (Herrera Silveira et Ceballos Cambranis 1998). De 1976 à 2000, le Mexique a perdu approximativement 545 000 hectares par an (+/- de 50 000 hectares) de forêts tropicales, de forêts tempérées, et de fourrées. Différentes régions sont davantage touchées par la déforestation : le sud-est du Mexique (péninsule de Yucatán), le sud (Chiapas), à travers le versant Pacifique et au nord-est du pays -Tamaulipas et Nuevo León (Velazquez *et al.* 2005). En 2000, 60% de la superficie du Mexique avait un certain type de couverture indigène, principalement des forêts tempérées et tropicales ainsi que des fourrées. Cependant, il est difficile de trouver ces couvertures sans perturbation ; environ 34% de la superficie nationale est occupée par des cultures et des pâturages, donc de nombreuses régions connaissent un mélange entre la couverture originelle et les usages humains (Velazquez *et al.* 2005). On estime que la couverture originelle diminuera jusqu'à 40% de la superficie nationale pour 2020 (Velazquez *et al.* 2005).

En plus, depuis les années 70, le taux d'érosion du sol s'est accéléré de façon spectaculaire, il est d'ailleurs maintenant reconnu comme l'un des problèmes cruciaux du pays (CONABIO 1998). Environ 15% des terres sont touchées par une érosion complète, 26% par une érosion avancée ('advanced erosion'), et 24% par une érosion modérée (Klein-Robbenhaar 1995 cité par Stoleson *et al.* 2005). De plus, le

nord du Mexique est une des zones du monde qui souffre d'un haut taux de désertification <sup>22</sup> (Stoleson *et al.* 2005).

A cette situation de déforestation et d'érosion, il faut ajouter la surexploitation des espèces de plantes médicinales due à une augmentation du nombre de cueilleurs, ayant comme effet : plus de difficulté pour la collecte, un éloignement progressif des populations végétales et une diminution de la taille des populations de plantes médicinales. A travers leur étude effectuée dans l'état de Morelos (centre-sud du Mexique), Monroy-Ortiz *et al.* (2009) soulignent la difficulté pour les habitants des diverses communautés à trouver : le cuachalalate (*Amphipterygium adstringens Schltld.*), le pegahueso (*Euphorbia tanquahuete* Sessé & Moc.), et le palo dulce (*Eysenhardtia polystachya* Ortega, Sarg.) entre autres. Dans son étude effectuée dans l'état de Puebla (centre-sud du Mexique), Hersch (1999) a aussi remarqué une diminution dans la taille des populations ainsi qu'une diminution de la disponibilité des espèces médicinales ; les plus affectées sont : le cuachalalate (*Amphipterygium adstringens Schltld.*), l'ixcate ou cancerina (*Hemiangium excelsum*), le palo de brasil (*Haematoxylon brasiletto*), les quinas (*Hintonia latiflora et Simira mexicana*), la doradilla (*Selaginella lepidophyla*) et le guayacán amarillo. Ces espèces sont davantage menacées à cause des parties collectées (la racine, toute la plante, l'écorce). D'autres espèces sont aussi menacées ou en péril à cause de l'augmentation de la fréquence de la collecte, comme : la prodigiosa (*Cales zacatechichi*) et la damiana (*Turnera diffusa*) entre autres. Au nord du Mexique, le chuchupate (*Ligusticum porteri*), une herbe robuste, vivace, et comportant une racine grosse et aromatique qui pousse dans les montagnes du Sonora et Chihuahua (nord du Mexique) est désormais en péril. Cette herbe médicinale est une des plus connues et utilisées dans la région. Le *chuchupate* est récolté pour l'utilisation locale mais aussi pour l'exportation aux États-Unis, au Japon, et en Allemagne. La surexploitation a eu d'importants impacts dans les

---

<sup>22</sup> «Land degradation in arid and semiarid regions, with loss or reduction of biological or economic productivity and complexity of natural ecosystems, croplands and pastures ».

populations de cette espèce laquelle a besoin d'un habitat humide et à l'ombre. Donc la déforestation des forêts de la région et la détérioration des rivières causent aussi des impacts dévastateurs pour les populations de *chuchupate*. Aujourd'hui, des efforts sont entrepris pour inscrire cette espèce au CITES<sup>23</sup>.

Dans divers cas, les nouveaux cueilleurs n'utilisent pas les techniques traditionnelles permettant le renouvellement des populations végétales. De plus, les études montrent un accroissement de la demande de plantes médicinales, souligné déjà dans les sections antérieures. Cet accroissement a eu un impact dans les populations de plantes médicinales de diverses zones du Mexique. Il est possible de percevoir cet impact (Hersch-Martínez 1999; Toledo 2003; Monroy-Ortiz *et al.* 2009) dans quelques communautés de l'état de Puebla, par exemple, où la hausse du taux de collecte a eu un impact dévastateur.

En résumé, les populations végétales soumises à une forte pression sont celles qui sont collectées à des fins commerciales, car elles sont cueillies dans les forêts secondaires. Les groupes autochtones qui utilisent les plantes à des fins médicales obtiennent normalement les spécimens dans leurs jardins domestiques. Nous pouvons conclure que l'augmentation drastique et abrupte de cueilleurs due à l'intégration des groupes et communautés autochtones aux marchés régionaux, nationaux et globaux (Toledo *et al.* 2003), est une autre variable à tenir en compte car elle provoque de forts taux de déforestation et menace la sauvegarde des populations de plantes médicinales.

---

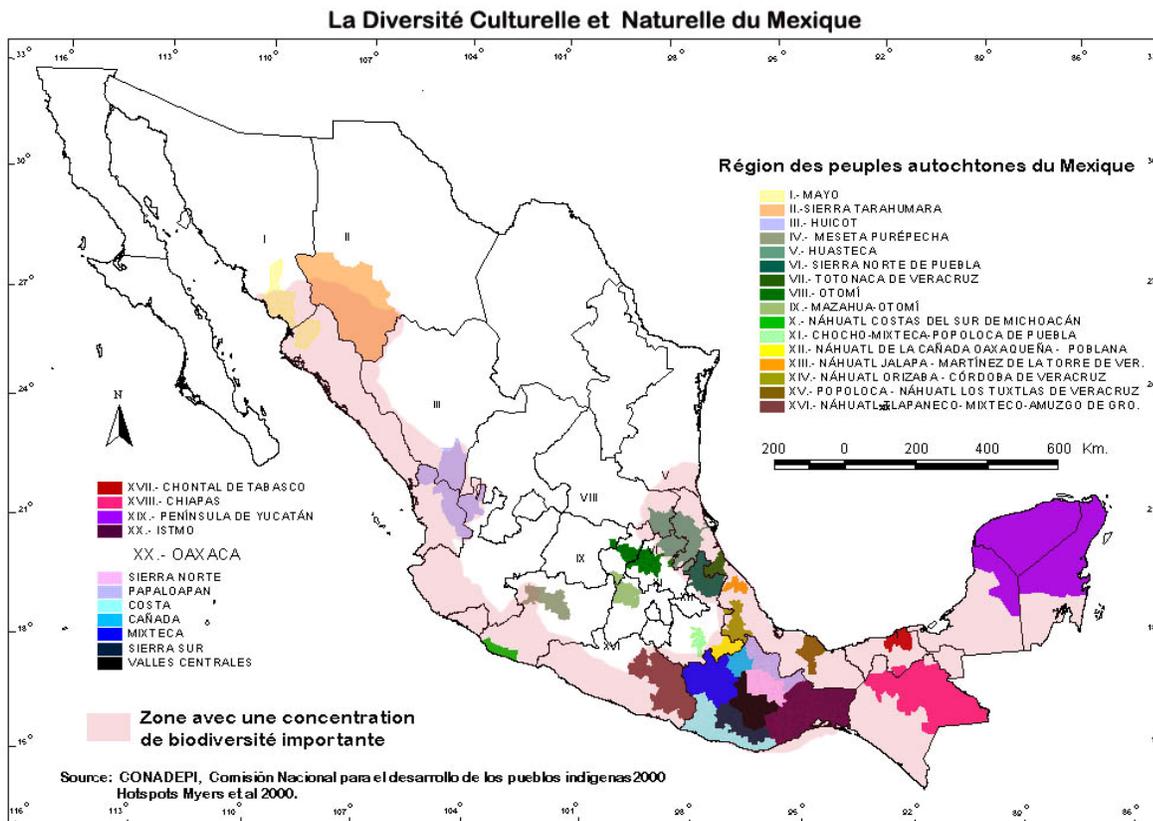
<sup>23</sup> - Convention on International Trade in Endangered Species

## 2.3 Le Savoir Traditionnel Médical au Mexique

Dans la section 1.2, nous avons mentionné que le savoir traditionnel médical fait partie de systèmes culturels médicaux, lesquels sont construits à partir de la nécessité vitale de donner une explication originale à l'expérience de la maladie, la douleur, la souffrance et la mort. Ils visent à assurer la survie et la reproduction biologique, le développement socioculturel et environnemental d'un groupe humain particulier par la compréhension et le soutien de la santé. La construction et l'ajustement des savoirs médicaux sont nécessaires pour la spécialisation et le développement technologique, ou pour l'interculturalisme médical (Kleinman 1980; Menéndez 1994; Antweiler 1998). Autrement dit, le processus maladie/santé/attention est un processus universel, structurel et différencié pour chaque ensemble social. Les souffrances et les réponses à celles-ci sont structurelles dans tout système, et généreront des représentations et des pratiques, ainsi que des savoirs pour faire face, et guérir les souffrances. Selon le groupe culturel, les représentations et les pratiques, la transformation et le dynamisme des pratiques seront une constante.

Pour le cas du Mexique, les deux systèmes culturels médicaux qui existent sont le traditionnel ou local et l'allopathique. Le système culturel traditionnel rejoint de manière systématique et holistique les croyances du groupe social (Fabrega 1974 cité par Pelto et Pelto 1997). Le mot traditionnel se réfère aux groupes considérés « *traditionnels* » a priori. Ainsi, les groupes traditionnels qui désignent la médecine comme traditionnelle pourraient être les groupes ethniques amérindiens, les paysans métis ou autochtones, les groupes « *folk* », une partie des citoyens marginalisés. Néanmoins, certains seront plus traditionnels que d'autres (Menéndez 1994). Nous nous concentrerons sur les groupes ethniques amérindiens au Mexique et en Amérique centrale, qui sont au nombre de 100.

La population autochtone au Mexique représente 13% (12, 700,000; CDI 2005) de la population totale. La population autochtone est localisée sur tout le territoire de la République (figure 1) et la majorité se trouve dans des endroits importants pour la conservation de la biodiversité (figure 1). Le Mexique et l'Amérique centrale constituent l'une des régions bio-culturelles les plus riches du monde. Les rapports qui ont existés et qui existent entre les cultures autochtones et la nature sont facilement identifiables. Par exemple, chaque espèce de plante, de groupe animal, de type de sol ou de paysage ont leur culture correspondante, c'est-à-dire, une expression linguistique, une utilisation pratique, une importance mythique ou religieuse, une expérience individuelle ou collective.



**Figure 1.** Cette carte combine la distribution du Mexique de diversité biologique avec la distribution des régions autochtones. Les différentes régions avec une présence autochtone peuvent contenir un ou plusieurs ethnies. Les zones sud et sud-est du pays sont les parties avec le plus de concentration de la population autochtone (INEGI 2000).

Les savoirs locaux ne sont pas toujours distribués uniformément dans un groupe social, les savoirs ne sont pas non plus connus par tous les membres du groupe. Cela est vrai pour les savoirs relatifs aux plantes médicinales, où généralement les spécialistes de la santé (les guérisseurs traditionnels) possèdent une connaissance plus approfondie que celle des personnes courantes (exemple voir : Lazos et Paré 2000; Giovannini et Heinrich 2009). Au Cameroun, le savoir des plantes médicinales est considéré comme secret, et la transmission de ce savoir s'effectue à travers la famille (Ryan 1998). Un autre exemple de la divergence de savoir est montré dans l'étude faite par Smith-Oka (2008), dans des communautés Nahuas de Veracruz, où le savoir des plantes médicinales pour la santé reproductive des femmes Nahuas est partagé uniquement entre les sages-femmes et leurs patients, les autres spécialistes de la santé n'ont même pas accès à ce savoir (Smith-Oka 2008). Même entre les sages-femmes il y a une différenciation dans le savoir (Smith-Oka 2008). De cette façon le savoir ethno-médical devient un outil de pouvoir pour celui qui le garde (Lazos et Paré 2000). Il va être protégé largement par le porteur, parce que c'est aussi leur moyen de subsistance. En outre, la capacité de guérir est considérée comme un don de forces supérieures, donc la transmission du savoir se fait d'une manière très sélective.

Au Mexique, trois façons d'acquisition du savoir ont été identifiées (Alcorn 1984; Lipp 1991; Baez 2008 : 83): 1) enseigné par un membre de la famille ou par un maître (guérisseur expérimenté); 2) par l'existence d'une vocation divine qui peut être associée soit à une maladie mortelle ou à la révélation à travers des rêves d'un « *don* » pour guérir; et 3) autodidacte. L'interaction entre guérisseurs est aussi commun (Arias 2008, observations personnels 2008). Ces interactions ont lieu dans des associations ou organisations de guérisseurs, ou entre amis. Normalement, la collaboration entre guérisseurs et des membres du village est différente. La source la plus importante d'acquisition de connaissances est la famille. Les guérisseurs entreprennent l'apprentissage bien avant qu'ils commencent à pratiquer (Lipp 1991).

Comme chez les guérisseurs Mixes, pour une partie des guérisseurs le « *mandat* » ou « *don* » pour devenir guérisseur est reçu par une déité, laquelle « *autorise* » au na : swinmus (nom en mixe), un champignon psychotrope, à instruire la personne. La partie d'initiation consiste en l'abstinence de parler, de relations sexuelles, et de manger pendant trois jours. Dans ces trois jours l'individu se rend dans les montagnes, où il se nourrit de miel et prie Dieu pour avoir le pouvoir de guérir (Lipp 1991 : 150). Ce type de retraite dans les montagnes va se répéter à travers la vie du guérisseur. En plus d'avoir le pouvoir de guérir la personne, il obtiendra les savoirs des plantes médicinales par des visions hallucinogènes et l'enseignement parental (Lipp 1991 :151). Les guérisseurs Mayas du Yucatan obtiennent leurs connaissances d'un guérisseur expérimenté ou par des membres âgés de la famille, ainsi que par des rêves (Ankli *et al.* 1999). Dans les Andes boliviennes les guérisseurs Kallawaya itinérants passent leurs savoirs par des lignes de parenté (Bastien 1987 cité par Vandebroek *et al.* 2004). Ces lignes de parenté peuvent être très lointaines, y compris également des familiers des parents et des « *parrains* ».

En résumé, la transmission du savoir traditionnel médical peut se dérouler d'une façon verticale (modèle familial) ou horizontale (échange entre personnes). Aussi, l'existence d'une variation du savoir à l'intérieur d'une communauté est normale.

### **2.3.1 Les enjeux du savoir traditionnel médical**

La perte des savoirs traditionnels est liée non seulement à la perte de l'habitat et la déforestation, comme Benz *et al.* l'ont proposé pour le cas de la Sierra de Manantlan dans le nord-ouest du Mexique: « *the traditional knowledge among the people of Manantlan has eroded with the loss of the indigenous language* » (2000 : 190).

Dans la même étude portant sur la Sierra de Manantlán, les communautés les plus marginalisées (qui manquent de services les plus de base) connaissent davantage d'espèces végétales utiles, et ont des valeurs plus élevées pour l'utilisation des plantes. Aussi ils ont un plus grand nombre d'usages par espèce. Par contre, les communautés avec plus de changements technologiques, plus de service communautaires (cliniques de santé, écoles, ...), moins marginales, sont celles qui connaissent moins d'espèces utiles, les usages par espèce est mineur, et les valeurs d'utilisation est mineur, aussi (Benz *et al.* 2000). Ces résultats démontrent que la modernisation/marginalisation participe à l'érosion du savoir lié à l'utilisation des plantes médicinales. Cependant, une étude menée dans les régions andine et amazonienne montre que les savoirs des guérisseurs à propos de la collecte des plantes médicinales sont plus élevés dans la région andine, caractérisée par une longue histoire d'activités humaines, que dans la forêt tropicale amazonienne. Ces résultats indiquent que les savoirs relatifs aux plantes médicinales ne semblent pas dépendre du niveau de diversité végétale, ni du degré de modernisation ou de l'absence d'infrastructure, ni de soins de santé allopathes (Vandebroek *et al.* 2004).

Une autre étude menée dans des communautés Nahuas de Veracruz (Smith-Oka 2008) montre que le savoir traditionnel par rapport aux plantes médicinales utilisées pour la santé reproductive des femmes, par les femmes, a été affecté par l'introduction de cliniques biomédicales et les hôpitaux. Elles utilisent maintenant plus souvent la médecine allopathique que les plantes médicinales impliquant une perte du savoir chez les jeunes femmes. Avec l'introduction de la biomédecine, les sages-femmes ont dû négocier leur position au sein de ce nouveau système de santé. Beaucoup d'entre elles ont été certifiées par le gouvernement, et elles ont introduit de nouvelles techniques empruntées à la biomédecine. Elles ont aussi diversifié leurs pratiques et elles ont établi de nouvelles collaborations et développé leurs réseaux. Les plantes continuent d'être cruciales dans leur pratique. Toutefois, plusieurs sages-femmes prescriront des médicaments allopathiques ou d'injections à leurs patients

pour des conditions particulières. Le problème se situe dans la transmission du savoir, car aucune des jeunes femmes de la région n'est intéressée à devenir sage-femme. Le nombre de patients a diminué, et continue à diminuer, malgré l'ouverture des cliniques et hôpitaux (Smith- Oka 2008).

La perte du savoir traditionnel médical présente une grande complexité, difficile à lier uniquement à une variable. L'utilisation et conservation de plantes médicinales, par exemple, sont directement associées aux valeurs attribuées à l'usage et au savoir. La perte du savoir traditionnel médical est aussi liée à la disqualification de ceci vécu encore par le personnel du système médical mexicain. La conservation, donc, du savoir traditionnel médical est, associée à la capacité du système médical mexicain d'intégrer le savoir traditionnel médical avec le savoir médical. Car le savoir traditionnel médical doit faire face à un monde de plus en plus globalisé qui doit interagir avec la dégradation environnementale, la migration et la pauvreté.

## **Conclusion**

La pression sur les populations végétales médicales et la perte du savoir traditionnel médical est un problème grave au Mexique. Il est clair que si nous voulons protéger les plantes médicinales, ressources non 'tangibles', et reflétant un savoir traditionnel culturellement unique (diversité culturelle), nous devons protéger les écosystèmes qui abritent ces espèces ainsi que le savoir ethnomédical. Cependant, on peut se demander comment mieux gérer les ressources naturelles utilisées par de nombreux individus (un bien commun) pour garantir leur viabilité à long terme (Hardin 1968; Ostrom 1990). Pour certains, la privatisation d'un « *bien commun* » est la solution (Hardin 1968), d'autres recommandent que l'État le contrôle ; et pour d'autres encore (p. ex. Ostrom 1990) une gestion participative ou collective du « *bien*

*commun* » serait la réponse. Divers exemples de stratégies utilisées par divers groupes traditionnels, dans le passé et dans le présent (par exemple, la gestion des terres communales, Pionetti 2005), ne sont pas tombés dans la tragédie des communs<sup>24</sup>; des groupes qui ont utilisé une gestion communautaire depuis plusieurs années. Par conséquent, l'adoption d'un plan de gestion communautaire participative serait la mesure la plus désirable pour s'assurer que la gestion des plantes médicinales soit faite par les communautés qui en dépendent et non pas par les industries pharmaceutiques ou uniquement par quelques familles. Ostrom (1990) souligne l'importance de la reconnaissance, la revalorisation et la compréhension du savoir local par les institutions; dans ce cas-ci les institutions Mexicaines (dans la pratique – personnel biomédical) et de la réappropriation du bien commun par des autorités collectives (propriétaires communautaires). Étant donné que les collectivités font partie des États-nations dominés par les relations de marché et d'autres formes de gouvernance, la préservation et le respect des territoires des communautés deviennent un enjeu clé pour leur survie, pas seulement comme un espace physique mais comme la zone où il est possible de développer leur culture et leur savoir traditionnel. La compréhension et l'analyse des relations des sociétés envers la nature et dans ce cas des plantes médicinales deviennent indispensables et nécessaires, ainsi que les transformations de ces relations. C'est cette étroite relation entre l'être humain et son milieu naturel qui est au cœur du présent projet de recherche.

Pour comprendre ces relations d'abord il faut comprendre la manière de percevoir la nature pour les sociétés concernées. Normalement, dans les sociétés appelées traditionnelles, la perception du milieu naturel est d'un point de vue

---

<sup>24</sup> Dans le texte de Garret Hardin, 1968, intitulé « The tragedy of the Commons » il décrit comment l'accès libre à une ressource limitée pour laquelle la demande est forte mène inévitablement à la surexploitation de cette ressource et finalement à sa disparition. Hardin, G (1968). "*The tragedy of the commons.*"

holistique, directement reliée à la cosmogonie, incluant des éléments naturel et aussi spirituels. La diversité dans la perception du monde, et par conséquence de son utilisation, est très vaste. En effet, la perception de la nature représente un facteur crucial pour sa gestion durable, car les pratiques de gestion et de conservation dépendent de nos systèmes de valeurs.

## **Deuxième partie. Approches théoriques et conceptuels**

# Chapitre III

## Les rapports société – nature

Les relations dialectiques société/nature se situent au centre de cette recherche. Diverses études analysent les modes d'usage de l'environnement par les sociétés traditionnelles<sup>25</sup> et les connaissances que celles-ci ont de la nature (Gadgil *et al.* 1993; Toledo *et al.* 1995; Nazarea 1999; Posey 1999; Berkes 2008; Maffi et Woodley 2010). Selon diverses études la nature est perçue de manière différente dans certaines sociétés du monde (Alcorn 1984; Berkes 2000; Lazos et Paré 2000). Le comportement de l'être humain envers son environnement dépendra autant des antécédents historiques et géographiques que du système socio-économique et culturel (Godelier 1984). Chaque société forge ses symboles, ses concepts, ses codes de conduite et ses valeurs donnant lieu à une cosmovision propre à chaque société. Le rapport avec la nature et son appropriation se fera selon cette vision du monde (Austin 1984; Descola 1986).

Le présent chapitre exposera notre cadre théorique et conceptuel sur lequel a été basée notre recherche. Dans un premier temps, nous ferons une synthèse de la manière dont les sciences sociales analysent le lien entre nature et société. Nous exposerons ensuite les rapports socioculturels qui déterminent les relations entre l'être humain et la nature. Enfin, nous nous tournerons vers l'ethnoécologie, discipline qui étudie les représentations sociales et les rapports entre société nature.

---

<sup>25</sup> Les premières nations, qui conservent de pratiques primaires qui se font à une petite échelle, sans techniques de production de masse et leur identité ne sont pas le résultat du processus de la globalisation (processus qui orientent les identités vers la consommation) Berkes, F (2008). *Sacred ecology*. New York, Routledge.

### 3.1 Les relations société/nature

Nous avons tendance à oublier que les écosystèmes et, par conséquent, la nature ont été forgés par les sociétés sur une longue période et de manière très subtile. C'est le cas également des espaces utilisés par des sociétés nomades qui ont été transformés. Le naturalisme moderne, dissocie à tort nature et culture, humain et non-humain. Les deux sont étroitement liés et s'influencent mutuellement. Comme le souligne un leader des Jawoyn du Territoire du Nord :

*« Le parc national Nitmiluk n'est pas un espace sauvage [...] c'est un produit de l'activité humaine. C'est une terre façonnée par nous au long de dizaines de millénaires –à travers nos cérémonies et nos liens de parenté, par le feu de brousse et par la chasse. » (Cité par Déscola 2004:20).*

Il est certain que nous entretenons des relations avec la nature, mais pour comprendre les liens ou les relations et leur gestion, il faut d'abord définir la notion de nature ce qui nous conduira à la définition de la notion de culture.

#### 3.1.1 La nature et la culture

Le concept de la nature a subi divers changements à travers le temps dû aux divers courants de pensée philosophique (Whitehead 2005) et aussi dû à diverses découvertes empiriques. Ainsi, chaque siècle avait sa propre définition du concept et a ajouté de nouvelles fonctions ou problèmes spécifiques liés à ce concept. Le mot « nature » vient du latin « *natura* » signifiant naissance (nascor : naître, prendre son origine); il évoque donc à ce qui est dans son état *natif*, qui n'a pas été modifié. Le mot peut s'appliquer à l'individu (en parlant de chats, c'est dans sa nature de chasser) et

aussi à l'ensemble du monde naturel (Blackburn 2005). C'est un terme polysémique et souvent équivoque.

Le terme peut appartenir à diverses disciplines : sciences biologiques et sciences sociales. La première la définit comme «*un ensemble de tout ce qui existe (minéral, végétal et animal) tant qu'il obéit à des lois*»<sup>26</sup>, et où l'être humain est au même niveau que les autres espèces. Par contre pour les sciences sociales le concept de nature sera lié à chaque société spécifique, c'est à dire à la culture représentative de chaque société. Geertz (1966), explique très bien cette idée, «*the concept of nature is an abstract symbolic and a non-base cognitive category variously a model of the world (a representation) and a model for (a plan for action)*» (cité par Ellen 1996 : 118-119). Ainsi, chaque individu ou groupe d'individus aura une représentation ou interprétation du terme selon sa culture, de même que leur façon de se l'approprier.

Tout comme le concept de nature, la notion de culture apparaît comme polysémique et équivoque. Cette notion a évolué dans les sciences sociales et nous pouvons reprendre quelques tentatives de conceptualisations par certains auteurs emblématiques. Ceci étant, nous utiliserons davantage ce terme à des fins pratiques pour notre analyse ultérieure.

Edward Burnett Tylor donne la première définition du concept ethnologique de culture (Cuche 2004) :

*« Culture et Civilisation, pris dans son sens ethnologique le plus étendu, est ce tout complexe qui comprend la connaissance, les croyances, l'art, la morale, le droit, les coutumes et les autres capacités ou habitudes acquises par l'homme en tant que membre de la société » Tylor 1871, p 1 cité par Cuche 2004, p 16).*

---

<sup>26</sup> Russ, J (1991). Dictionnaire de philosophie : Les concepts, les philosophes.

Nous considérons comme Tylor que la culture dérive de la vie sociale de l'être humain qui est comprise dans une collectivité ainsi que sa particularité d'être transmise et par conséquent acquise (Cuhe 2004).

En 1950 Claude Lévi-Strauss (anthropologie structurale) définit ainsi la culture :

*« Comme un ensemble de systèmes symboliques au premier rang desquels se placent le langage, les règles matrimoniales, les rapports économiques, l'art, la science, la religion. Tous ces systèmes visent à exprimer certains aspects de la réalité physique et de la réalité sociale, et plus encore, les relations que ces deux types de réalité entretiennent entre eux et que les systèmes symboliques eux-mêmes entretiennent les uns avec les autres ».*

Geertz met également l'emphase sur le symbolique (Geertz 1973), et d'autres auteurs comme Leslie White et Beth Dilingham font référence à la culture comme un système de symboles et significations (Baldwin 2006). Pour l'école sémiotique la culture doit être analysée dans le « sens » et dans la « pensée » partagés par les acteurs sociaux (Baldwin 2006). Pour Geertz *« man is an animal suspended in webs of significance he himself has spun; I take culture to be those webs »* (1973:5). Dans son interprétation Geertz, évoque que les symboles ou les significations constituent un élément primordial pour l'interprétation du système de signification où les interactions sociales ont lieu.

Pour Geertz (1973) la culture est toujours en construction, ce qui dénote un dynamisme :

*« Culture is best seen not as complexes of concrete behaviour patterns - customs, usages, traditions, habit clusters - as has, by and large, been the case up to now, but as a set of control mechanisms - plans, recipes, rules, instructions...for the governing of behaviour »* (Geertz 1973:44).

L'UNESCO définit la culture comme :

*« L'ensemble de caractéristiques distinctes, spirituelles, et matériaux intellectuels et affectifs qui caractérisent une société ou un groupe social. Elle comprend les savoirs, croyances, arts, positions morales, droits fondamentaux, coutumes, habitudes et toutes autres capacités acquises par un être humain en tant que membre d'une société »<sup>27</sup>.*

Cette définition reprend l'idée de Tylor, donnant une définition claire et simple purement descriptive et objective (Cuhe 2004).

La diversité culturelle constitue ainsi un champ complexe, lié à un environnement physique, socio-économique, et socioculturel, et est plus que jamais essentiel car indispensable au bien-être des sociétés et à leur devoir de transmission pour les générations futures. L'être humain est le produit de son ambiance culturelle et de son milieu (Maffi 1998) et son rapport avec son milieu naturel sera un produit de la dynamique de sa culture. L'appropriation et perception ou représentation de la nature dépendront donc d'un ensemble de valeurs tant celles d'usage que les spirituelles.

Pour comprendre les relations existantes entre l société et la nature, il faut connaître les traits culturels et les représentations sociales d'une société, de même que leurs composantes naturelles (biotiques et abiotiques). Parler de représentations ou perceptions sociales nous amène à parler d'une forme de connaissance et de pensée commune partagée par un ensemble social ou culturel. Cette forme de connaissance désignera la manière de s'approprier et d'interpréter le réel. Cette interprétation est liée à une histoire et à un contexte actuel.

---

<sup>27</sup> Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles. Conférence mondiale sur les politiques culturelles, Mexico City, 26 juillet-6 août 1982.

### 3.1.2 Les représentations sociales et la compréhension des relations société/nature

Les représentations sociales constituent, selon Jodelet (1989) « *un forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. Également désignée comme savoir de sens commun ou encore savoir naïf, naturel, cette forme de connaissance est distinguée, entre autres, de la connaissance scientifique.* » C'est à partir de la compréhension des représentations sociales que nous allons mieux comprendre l'utilisation et la gestion de la nature.

Jodelet (1989) caractérise les représentations sociales comme :

*« des systèmes de valeurs, des idées et des pratiques dont la fonction est double : en premier lieu, établir un ordre qui permettra aux individus de s'orienter et de maîtriser leur environnement matériel, ensuite faciliter la communication entre les membres d'une communauté en leur procurant un code pour désigner et classer les différents aspects de leur monde et de leur histoire individuelle et de groupe ».*

Cette pensée est reprise par d'autres auteurs qui ajoutent qu'à partir de ces représentations les individus agiront sur leur milieu naturel (Godelier 1984; Nazarea 1999; Lazos et Paré 2000). Ainsi, ils mettent en avant l'importance de comprendre la perception de la nature pour comprendre le mode d'exploitation des « *biens communs* ». Nous avons retrouvé ce lien chez les Nahuas de la Huasteca Potosina, qui ont « *un attachement spirituel à la terre, qui est vu comme leur 'patrimoine culturel'. Aujourd'hui les Nahuas voient la terre et l'ejido comme le pilier de leur vie communautaire et de leur survie culturelle comme peuple* » (traduction personnelle Tiedje 2004: 178 ). Tiedje (2004: 218) affirme aussi que « *for Nahuas, their physical*

*environment includes both the natural and the supernatural.* » La distinction entre nature et culture, est inexistante pour les Nahuas, comme pour des autres peuples Amérindiens. Descola (1986 : 119-138 ), par exemple, illustre que les Achuar ne différencient pas nature et société : selon eux les plantes et les animaux ont une «*âme*». Grace à l'âme, les êtres humains, les plantes et les animaux peuvent communiquer entre eux selon des codes partagés. La vie, donc, dépendra des relations avec les plantes et les animaux (Descola 1986).

Ignold (1987) explique que pour qu'un objet du milieu naturel devienne une ressource, celui doit servir une fin spécifique. Alors le choix sera normalement relié à un système de valeurs et à un système techno-économique (Godellier 1984, Alcorn 2000). Chez le Nahuas de la Huasteca ils ont continué, après la conquête Espagnole, à obtenir leur subsistance à travers l'agriculture de maïs et des haricots .Comme société agricole sédentaire, les Nahuas « *develop ecological relationships with land through daily practices, such as farming, hunting, and fishing* » (Tiedje 2004 : 219). Pour Hunn (1999), cependant, l'activité agro-culturelle des Nahuas « *should be understood as a long-term relationship between community and its land and resource base, rather than as a strictly economic activity* » (Hunn 1999 : 30). Comme Tiedje et Hunn, nous avons pu observer sur le terrain que les Nahuas de la Huasteca Potosina développent un rapport écologique avec la terre et la nature à travers diverses activités plutôt qu'un rapport économique. Leur rapport à longue terme mentionné par Hunn peut être perçu à travers la gestion traditionnelle et l'usage traditionnel des plantes médicinales par exemple. Le choix que les sociétés font entre les ressources naturelles et leur utilisation produira différents types d'interaction entre l'être humain et l'environnement.

Godellier (1984) ajoute par ailleurs que pour bien comprendre la réalité, il faut tenir compte du fait que

*« la perception sociale d'un environnement n'est pas faite seulement de représentations plus ou moins exactes des contraintes de fonctionnement des systèmes techno-économiques, mais également de jugements de valeur [...] et de croyances fantasmatiques » (1984 :53).*

C'est dire que les dimensions surnaturelles sont également importantes pour la compréhension des relations société/nature. Dans divers sociétés, ainsi souligne Godellier (1984) la nature est « *la demeure de puissances surnaturelles bienveillantes ou malveillantes censées contrôler les conditions de reproduction de la nature et de la société* » (1984 :54). Nous l'avons aperçu chez les Nahuas où de forces surnaturelles peuvent influencer la santé d'une personne, et aussi son comportement vers la nature sa gestion et son usage.

De plus, pour la bonne compréhension des relations d'une société humaine, il est nécessaire, selon Geertz (1977), de tenir compte de l'organisation de la société, des forces économiques, de la législation et du système de valeurs de la société. Pour Godellier (1984), « *chaque système économique et social détermine un mode spécifique d'exploitation des ressources naturelles [...], et par conséquent détermine des normes spécifiques du 'bon' et du 'mauvais' usage de ces ressources* » (1984 :61) pour atteindre un ensemble d'objectifs. À ces égards nous pourrions dire que chaque société devra être analysée d'un point de vue écosystémique. C'est-à-dire qu'on ne doit pas seulement s'intéresser à la variété d'espèces, de populations, ou de communautés de vivants (populations humaines, animales et végétales) mais aller au-delà et étudier les interactions de ces ensembles avec l'environnement (relations tropiques, énergétiques, entre autres) et ses processus (Pickett et Cadenasso 2002). L'accent doit donc être placé sur une population et sur les interrelations entre cette population et les autres composants, biotiques ou non, de l'environnement.

L'étude réalisée par Lazos & Paré (2000), auprès des Nahuas du Sud du Veracruz au Mexique, a montré une grande diversification dans la perception de la

dégradation de l'environnement. Ils concluent donc qu'il est crucial de considérer l'hétérogénéité des perceptions et représentations qu'une société a de la nature (Lazos et Paré 2000). De plus, elles ont observé une diversification à travers les générations et le genre. Il faut, donc, tenir compte des relations société/nature sur une base collective mais aussi individuelle. Tout système représentationnel sera en constant changement et évolution. Il faut tenir compte du contexte spécifique d'une société et éviter le réductionnisme et l'isolation de l'objet de son environnement et de son observateur pour mieux comprendre les rapports entre les sociétés et leurs ressources naturelles. À la lumière des constations faites par Lazos et Paré, nous avons mis l'accent sur l'hétérogénéité des représentations sociales par rapport à l'utilisation et gestion des plantes médicinales.

En résumé les perceptions ou représentations sociales en relation avec la nature se créent, évoluent et se transmettent par des processus individuels ou de groupe. Cette connaissance se constitue tant à partir des expériences, des informations, savoirs, attitudes, croyances, modèles de pensée qu'à travers la tradition, l'éducation, la communication sociale (Jodelet 1989). À partir de ces représentations, le milieu sera modelé et approprié par l'être humain .Ce sont ces rapports sociaux qui détermineront les rapports entre l'être humain et la nature. Nous pouvons conclure aussi que les représentations sociales sont une forme de connaissance non formelle ou non scientifique, mais qu'à travers une logique et un symbolisme, elles permettent aux individus de gérer leur environnement social et physique.

## 3.2 L'étude des relations société/nature : l'ethnoscience et l'ethnoécologie

Une démarche scientifique qui s'intéresse à l'interface d'Homme et de son milieu est l'ethnoscience. L'ethnoscience, dans sa définition la plus large, étudie les modes de connaissance humains, les « codes fondamentaux de la culture », qui, selon Fournier (1971 : 460) sont « *ceux qui régissent son langage, ses schémas perceptifs, ses échanges, ses techniques, ses valeurs, la hiérarchie de ses pratiques et qui fixent d'entrée de jeu pour chaque homme les ordres empiriques auxquels il aura affaire et dans lesquels il se retrouvera* ». Il s'agit alors de « *découvrir comment différents peuples organisent et utilisent leur culture [de comprendre] les principes organisateurs de leurs comportements, [de cerner] la façon dont ils mettent de l'ordre dans ce qui apparaît chaotique a l'étranger* » (Tyler, 1969: 3-6, cité par Fournier 1971: 460).

Déjà, John Harshberger (1896) définissait l'ethnobotanique comme l'utilisation des plantes par les peuples aborigènes" (cité dans Cotton 1996). Cette sous-discipline de l'ethnoscience et de l'ethnoécologie a son origine à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle mais elle est devenue plus populaire dans les années 60 avec les études sur le shamanisme et les plantes de « pouvoir ». La plupart de ces travaux étaient basés sur des méthodes qualitatives et descriptives, ex. de listes de plantes avec leurs utilisations. Il était alors peu question du contexte d'utilisation, ou de la situation (abondance, localisation spatiale) des plantes. Les recherches faites par des botanistes contribuèrent peu au développement de l'ethnobotanique, car elles étaient centrées sur les relations génétiques et taxonomiques des plantes. Cette situation a surtout servi des intérêts externes et les résultats n'ont ni bénéficié aux populations locales, ni à la conservation (Hamilton *et al.* 2003). Ford (1978) commença à inclure la compréhension des systèmes de savoirs (culture) en utilisant des méthodes anthropologiques. Dans les années 80 des recherches comprenant les perceptions, croyances, et cosmovision de

l'environnement par de sociétés non-industrialisées apparurent, comme par exemple avec les travaux d'Alcorn (1984).

Ces dernières années, les chercheurs ont davantage développé une approche écologique en introduisant des études concernant l'action réciproque entre l'environnement naturel et les humains. Balick (1996) explique : « *the science has evolved from listing useful plants to a multidisciplinary attempts to understand the relationship between people and plants, and recent ethnobotanical work is also developing ties with government and other agencies* ». La méthodologie ethnobotanique reconnaît, donc, la nature réciproque et la dynamique des relations entre humains et plantes. Les relations peuvent être sociales, économiques, écologiques, symboliques, religieuses, commerciales, ou artistiques (entre autres).

L'ethnoécologie, essaie, comme le fait H. C. Conklin pour les Yagaw Hanunoo de l'île de Mindoro aux Philippines<sup>28</sup>, de découvrir la façon dont une population humaine conçoit ses rapports avec l'environnement qu'elle habite et exploite (Conklin 1954). L'ethnoécologie constitue donc l'étude des relations d'une société (de ses membres et de ses organismes) avec son milieu naturel. Elle prend bien des formes, allant des questions d'utilisation de cette nature, à sa connaissance et ses représentations, mais également à ces ressources, à l'empreinte de la société, et la mise en valeur qu'il produit. Hardesty (1977:291, cité par Berkes 1993 : 1) voit dans cette démarche scientifique: « *the study of systems of knowledge developed by a given culture to classify the objects, activities and events of its universe* ». De même, pour Toledo (1992) il s'agit d'une : « *ecological evaluation of the intellectual and practical activities that a certain human group executes during its appropriation of natural resources* ».

---

<sup>28</sup> H.C. Conklin introduit le terme ethnoécologie quarante ans auparavant, dans son œuvre classique, «An ethnoecological approach of a shifting agriculture » où il essaie de comprendre la nature des techniques utilisées en agriculture comme : « shifting agriculture », « slash and burn », dans l'île de Mindoro aux Philippines avec les Yagaw Hanunoo.

Au début, les recherches ethnoécologiques se sont concentrées pour documenter 1) comment et pourquoi différents groupes indigènes classaient les éléments de l'environnement (i.e., les plantes, les sols) (rev. Reyes García et Martí Sanz 2007) et 2), quels étaient les systèmes du savoir que les indigènes et les habitants ruraux utilisent et comment ils gèrent leurs ressources naturelles (rev. Reyes García et Martí Sanz 2007).

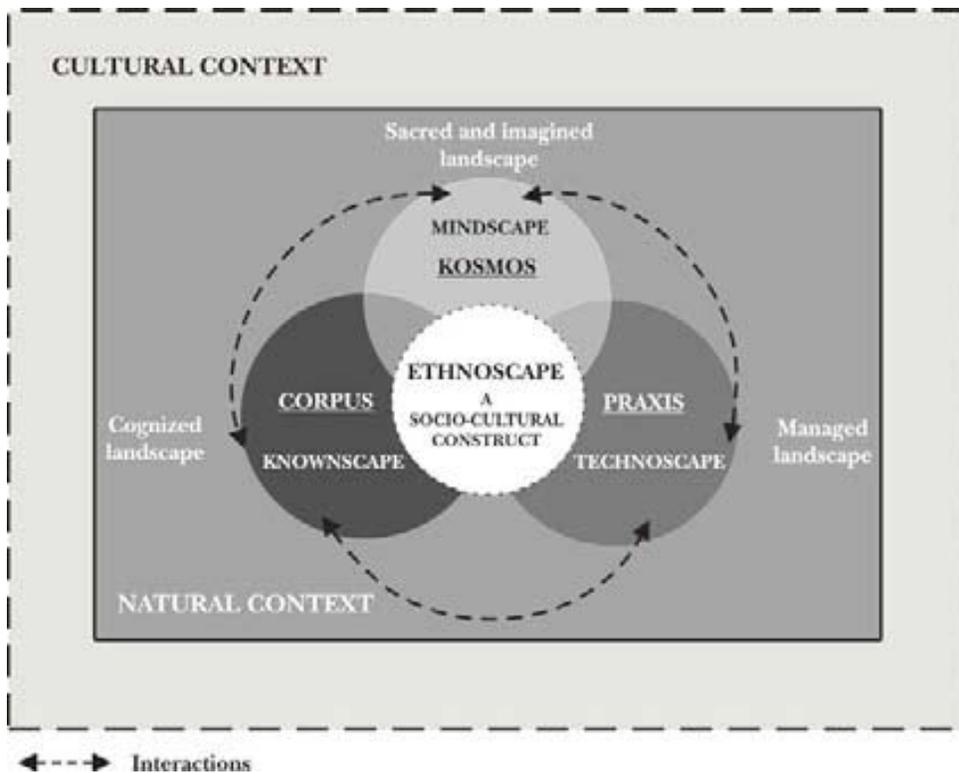
L'ethnoécologie est un champ multidisciplinaire qui intègre des techniques de la biologie, l'anthropologie, l'ethnologie, la linguistique, l'économie, l'écologie humaine et qui aborde différentes problématiques comme les connaissances et représentations de l'environnement, l'organisation spatio-temporelle des activités, les techniques d'utilisation de la nature et les ressources utilisées (Toledo 1992).

Pour ce faire, Toledo (1992; 2002) propose quatre étapes à suivre : a) la description de l'écosystème respectif (types de végétation, flore, faune, caractéristiques biophysiques, climat, ...), b) l'analyse de la vision de la population locale par rapport à ces ressources naturelles ou l'écosystème qui l'environne, c) l'analyse de formes d'appropriation des ressources naturelles par ces populations et d) l'analyse écologique des modes d'appropriation à travers l'étude des impacts de l'utilisation des ressources naturelles. Oviedo (2001), pour sa part, établit que pour une compréhension de ces relations il est primordial de comprendre: a) les rapports qui changent dans le temps, b) les rapports culturels, c) les rapports de pouvoir, et d) les rapports informationnels, pour « *l'établissement d'un processus visant à renforcer la participation locale, un mécanisme local de réglementation, et la reconnaissance graduelle des organisations informelles en tant qu'organismes civiques* » (Oviedo 2001) (ex. organisations de médecins traditionnels ou sages femmes).

À travers les trois principaux domaines qui caractérisent l'appropriation de la nature par une société: *l'esprit, le savoir et la technique ou techno* (figure 2; Barrera-

Bassols et Toledo 2005), l'ethnoécologie nous permet une compréhension holistique des relations qui existent dans une société.

Ainsi, notre projet a comme prémisse la recherche des processus complexes où les « humains sont pris comme sujets sociaux qui mettent en action des procédures intellectuelles (savoirs et croyances), qui prennent des décisions et qui font des opérations pratiques pour l'appropriation de la nature » (Toledo 1992).



**Figure 2.** Les domaines utilisés pour la compréhension de l'appropriation de la nature par l'être humain.

### 3.2.1 Savoir écologique traditionnel (SET)

Dans les années 90 on a assisté à la reconnaissance internationale de la valeur potentielle du savoir indigène. Le savoir local, souvent considéré comme rudimentaire et superflu, a fait son entrée dans des documents politiques comme Our Common Future (1987) ou la Convention de Diversité biologique (1992), et elle a commencé à réveiller l'intérêt chez les scientifiques, les activistes, les politiciens et le public en général. Des enquêteurs remarquables comme Berkes et Toledo ont souligné la valeur du savoir écologique local, en le présentant comme le résultat d'une stratégie d'adaptation humaine à l'environnement (Toledo 1992; Berkes 2000). Aussi, Maffi écrit,

*«that small local groups with a history of continued and unchallenged occupation of given territories will over time tend to develop and maintain detailed and accurate knowledge about their ecological niches, as well as about sustainable ways of extracting and managing natural resources » (Maffi 2001 : 11).*

La définition du terme : « *Savoir traditionnel écologique* » a initié le débat autour de la compréhension et de l'intégration du savoir écologique. Le premier défi a été de la définir et de proposer un nom (Berkes 1993; Gadgil *et al.* 1993; Gadgil M. 1993), pour identifier : le *savoir indigène*, le *savoir écologique local*, le *savoir local*, et récemment le *savoir endogène*. Nous n'entrons pas dans ce débat mais utiliserons le terme 'savoir écologique traditionnel (SET)' et sa définition utilisée par Berkes (1993), qui définit le SET comme « *un ensemble de connaissances, de pratiques et de croyances, évoluant par processus adaptatifs et transmis par les générations par voies culturelles, et traitant de la relation des êtres vivants (incluant les humains) entre eux et*

*entre leur environnement*»<sup>29</sup> (1993 :7). Ce mode de connaissance est dynamique, construit par des expériences et il évolue avec les temps et les changements. Comme nous venons de le voir, ce mode de savoir est un attribut des sociétés avec une continuité historique dans l'usage de la nature (Berkes 2008) et spécifique à un contexte. Le savoir écologique traditionnel représente un ensemble d'informations nécessaire pour la survie d'une culture, qui a été accumulé par essais et erreurs à travers le temps.

Les savoirs traditionnel écologique et le savoir scientifique environnemental sont différents par leur nature, leurs caractéristiques leur raisonnement et leur épistémologie ;et cette différence peut être substantive ou perceptuel (Berkes 2008). Les différences identifiées entre les deux savoirs, le savoir scientifique et le savoir écologique traditionnel, sont résumées dans le tableau 2 (Berkes 1993; Huntington 2000; Berkes 2008).

Cependant, ces saviors montrent également des similarités, comme Berkes (1993) l'affirme « *both western science and traditional ecological knowledge (and art) are the result of the same general intellectual process of creating order out of disorder* » (1993: 5). A ce propos Berkes s'est basé sur les propos de Levi-Strauss sur ce sujet qui argumentent que les sociétés anciennes n'ont pas pu acquérir ces compétences technologiques (comme c'est le cas par exemple pour la fabrication de pots pour contenir l'eau) sans une curiosité scientifique et un désir de savoir (Berkes 1993).

---

<sup>29</sup> Traduction libre de: « As a cumulative body of knowledge, practice, and belief evolving by adaptive processes and handed down through generations by cultural transmission, about the relationship of living beings (including humans) with one another and with their environment. »

Savoir Écologique Traditionnel

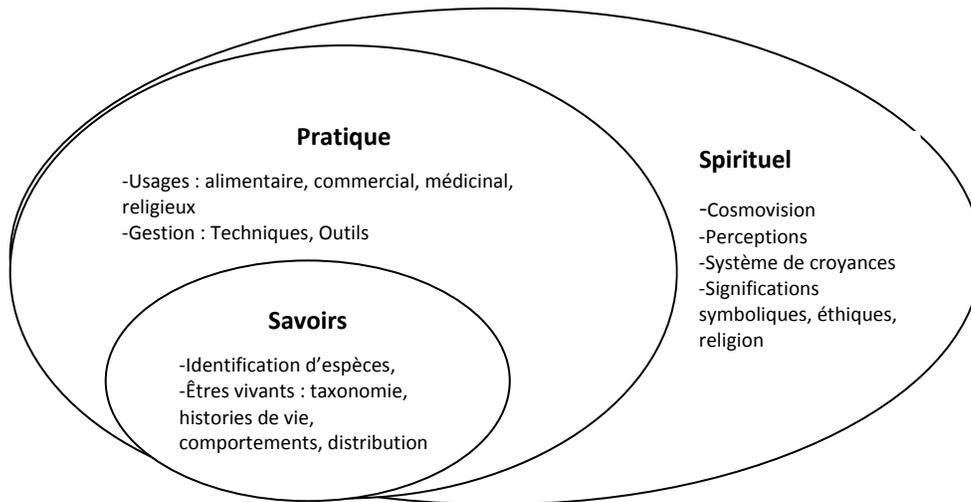
vs

Savoir Environnemental Scientifique:

▪ Intuitif	▪ Uniquement rationnel
▪ Holistique	▪ Réductionniste
▪ Il n'y a pas séparation entre nature et culture (croyances)	▪ Pensée et matière dissociées
▪ Porte une dimension spirituelle et religieuse	▪ Dimension mécanistique
▪ Surtout qualitative	▪ Surtout quantitative
▪ Tient compte fortement des valeurs, morale	▪ Non lié aux valeurs
▪ Basé sur des observations empiriques (essai et erreur)	▪ Basé sur des hypothèses et l'expérimentation
▪ Longues séries temporelles pour la compréhension d'une localité	▪ Courtes séries temporelles
▪ L'information est générée par l'utilisateur des ressources	▪ Chercheurs spécialisés

**Tableau 2.** Les différences identifiées entre le savoir scientifique et le savoir écologique traditionnel (Berkes 1993; Huntington 2000; Berkes 2008).

L'analyse des composantes du savoir écologique traditionnel (SET) est importante pour voir le rôle qu'il joue dans l'étude des relations entre l'être humain et la nature. Divers niveaux d'analyse peuvent être considérés (figure 3).



**Figure 3.** Complexe savoir-pratique-spiritualité. Composantes du Savoir Écologique Traditionnel (adapté de Berkes 2008)

La figure 3 nous donne un complexe formé par *savoir-pratique-croyances ou spiritualité* (knowledge-practice-belief; Berkes 2008). La première composante, le **savoir**, est basée sur les observations empiriques des espèces et des phénomènes naturels. Le deuxième niveau d'analyse est **la pratique** qui renseigne sur la manière dont le milieu naturel est utilisé et sur les pratiques de conservation et de gestion des ressources. A ce niveau, la compréhension des processus écologique est nécessaire (Berkes 2008). La dernière composante ou niveau est **le spirituel** issu des perceptions et des représentations sociales du milieu naturel, de même que ses significations symboliques (Berkes 2008).

D'après la définition de savoir écologique traditionnel et la caractérisation des composantes de cette notion (figure3) nous pouvons apercevoir le lien entre les

systèmes de représentations sociales. La manière de gérer ou utiliser le milieu naturel dépendra de ces représentations, de son usage et de la cosmovision du monde.

Pour conclure cette partie nous pouvons dire que la résurgence de l'étude du savoir écologique local ou traditionnel a mené à la redéfinition de l'ethnoécologie. Elle est maintenant perçue comme l'étude des relations entre le cosmos (une croyance et des représentations symboliques), le corpus (savoir environnemental), et la pratique (le comportement qui mène à l'appropriation de la nature) (Toledo 1992). Elle se concentre donc sur le savoir écologique des peuples autochtones et des agronomes traditionnels. Bien que la plupart des recherches soient conduites dans des régions rurales, quelques études – telles que les descriptions d'animaux ou des plantes vendus dans les marchés urbains – sont réalisées dans les villes. Les ethnoécologistes adressent des questions théoriques à propos du rapport entre les humains et leur environnement et les réponses contribuent au développement rural, au soulagement de la pauvreté, aux soins de santé et à la conservation (Toledo 2002).

## Conclusions

Ce chapitre a permis de discerner les facteurs à considérer pour bien comprendre le rapport d'une population avec son milieu naturel. Ces rapports détermineront le savoir de cette population. Nous les avons résumé en :

- Physiques : types de végétation, flore, faune, caractéristiques biophysiques, climat
- Politico-économiques : Rapports de pouvoir et de production, situation politique, reconnaissance des institutions ou organisations

- Sociohistoriques : Ethnicité et géographie, histoire de la communauté, rapport informationnel
- Spirituelles : Cosmologie, valeurs, symbolismes, institutions, représentations sociales
- Externes : Influences externes

Les savoirs et les pratiques sont les parties d'un tout qui vont déterminer la façon dont l'être humain utilise et gère le milieu naturel. C'est la raison pour laquelle nous avons consacré ce chapitre aux représentations sociales, aux savoirs écologiques et à l'approche pour les aborder, car ils sont à la base du lien entre la nature et les êtres humains.

Les représentations sociales comme forme de connaissance socialement élaborée font partie de la construction d'une réalité commune et peuvent nous enseigner les aspects historiques, traditionnels (locaux) de même que des possibles syncrétismes avec la connaissance scientifique. Les représentations sociales joueront sur notre perception des valeurs de la nature. Le lien direct entre les représentations sociales de la nature, le savoir qui en dérive et la gestion du milieu naturel sont les éléments qui influenceront les dynamiques écosystémiques (Gadgil *et al.* 1993; Drew 2005).

Pour favoriser la création de stratégies adaptées aux besoins des populations en rapport à la nature, nous devons intégrer le savoir traditionnel écologique dans les stratégies de gestion durable des ressources naturelles et dans des études d'impact environnemental (Roué et Nakashima 2002), tout en ayant des mécanismes pour favoriser la participation de la population (Posey 1999). Pour une planification et une mise en œuvre des stratégies de gestion durable, deux points deviennent essentiels : la prise en compte de la diversité d'acteurs et de l'échelle géographique (du local au global). L'analyse des facteurs qualitatifs des acteurs sociaux aidera à la connaissance

du niveau de savoir, des formes d'appropriation sociale et des types d'exploitation des ressources naturelles (Ramirez 2001).

## Questions et objectifs de recherche

Cette partie présente les questions et les objectifs de cette recherche que nous avons déjà introduits dans les deux premiers chapitres. Dans le chapitre qui suit nous présenterons la démarche méthodologique basée sur une approche ethnoécologique transdisciplinaire.

Notre objectif est de mieux comprendre les interactions entre les populations humaines et les plantes médicinales (*corpus et praxis*) comprenant l'association entre savoir traditionnel ou local et la gestion des plantes médicinales. La compréhension de ces interactions est la base du développement d'un plan de gestion communautaire participatif.

Un premier ensemble de questions initiales s'est imposé après l'analyse des enjeux liés aux plantes médicinales, laquelle est axée sur les pratiques de protection des plantes et du savoir médical. Autrement dit : comment mieux gérer un bien commun. Pour nous, la réponse serait la gestion participative qui doit s'adapter dans le temps et l'espace. Cependant, pour promouvoir la mise en place d'un projet de gestion durable (p.ex. gestion participative) des plantes médicinales, nous devons d'abord connaître les acteurs sociaux impliqués à différentes échelles sociogéographique (du local au global) dans l'utilisation des herbes médicinales et les interactions (spirituelles, culturelles, écologiques, ...) que chaque acteur entretient envers la ressource. Par conséquent, un deuxième ensemble de questions a émergé, axé cette fois sur les représentations sociales de la nature et sur les savoirs traditionnels que ces représentations sociales produisent. De ces approches, notre principale question de recherche a surgit : *Comment pourrions-nous expliquer les*

*variations et la diversification dans la gestion, les usages et les intérêts pour les plantes médicinales par différentes communautés ?*

Pour répondre à cette question nous devons d'abord connaître :

- *Comment s'effectue la gestion, l'utilisation et l'exploitation des plantes médicinales dans chaque communauté ?*
- *Comment les différents acteurs sociaux gagnent l'accès aux plantes médicinales et en obtiennent le contrôle ?*

Pour comprendre les relations entre société et plantes médicinales, cette recherche examine et analyse les acteurs sociaux locaux impliqués dans chaque communauté concernée. De plus, nous documenterons le savoir ethnobotanique lié aux plantes médicinales en tenant compte des changements culturels et environnementaux qui sont en train de le mettre en péril. Des méthodes anthropologiques ont été utilisées pour explorer les perceptions et les valeurs par rapport aux plantes médicinales et par conséquent pour mieux comprendre le type de gestion et d'appropriation de la ressource ainsi que des possibles différences et similitudes entre chaque communauté Nahua concernée. La composante spirituelle (valeurs, représentations sociales) est souvent étroitement liée à la manière dont les communautés vont utiliser et gérer les plantes médicinales (cf. page 60). Même si cet aspect n'est pas l'objectif principal de notre étude, nous avons toutefois tenu compte de son importance en faisant une première caractérisation des facteurs spirituels qui s'associent aux pratiques, à la gestion et au savoir traditionnel écologique des plantes médicinales au sein des communautés Nahuas avec qui nous avons travaillé.

Objectifs spécifiques :

- Analyser la composante ***pratique*** (utilisation et gestion) du savoir traditionnel

écologique lié aux plantes médicinales

- Documenter la composante **savoir** (ethno-médical) du savoir traditionnel écologique
  - o Plantes utilisées pour guérir
  - o Acquisition et transmission du savoir
- Faire un survol de la composante **spirituelle** (valeurs, représentations sociales) du savoir traditionnel écologique lié aux plantes médicinales.

Notre recherche vise à éclaircir la compréhension des relations plantes médicinales/société, et plus particulièrement celles qui sont indispensables pour l'établissement d'un processus visant à renforcer la participation local et la reconnaissance graduelle des organisations informelles pour l'adoption et la planification d'un plan conjoint de gestion et résolution de problèmes.

# Chapitre IV

## Méthodologie

Le présent chapitre explique, dans un premier temps, les approches méthodologiques de cette recherche. Par la suite, il présente les outils méthodologiques pour l'obtention et la construction de données. La dernière partie de ce chapitre explique comment les données ont été analysées et l'approche prise pour cette analyse. Les contraintes ou limites de cette étude sont présentées à la fin de cette partie.

Dans une optique interdisciplinaire, différentes méthodes ont été nécessaires pour étudier les plantes médicinales et leurs relations avec les sociétés (*corpus et praxis*) dans des communautés Nahuas de la Huasteca Potosina. Cette recherche inductive/exploratoire, géographique et ethnobotanique, constitue une étude de cas de l'ethnie Nahuatl de la Huasteca Potosina. L'information qui est présentée est formée par une combinaison de données descriptives, historiques, qualitatives, quelques unes quantitatives, qui sont le produit d'une revue bibliographique et d'un travail de terrain effectué de juillet à août 2008.

### 4.1 Approches méthodologique

L'approche choisie pour notre étude est fonction de la problématique présentée, des questions de recherche et du type de données que nous recherchons. Cette approche doit tenir compte des réalités sociales, de la situation socio-économique, des caractéristiques des divers acteurs sociaux et des dynamiques

socio-écologiques, de même que des éléments naturels et de l'écosystème. Nous avons aussi comme prémisse la recherche des processus complexes où les « *humains sont pris comme sujets sociaux qui mettent en action des procédures intellectuelles (savoirs et croyances), qui prennent de décisions et qui font des opérations pratiques pour l'appropriation de la nature* » (Toledo 1992). Dans ce sens, l'approche ethnoécologique semble être la plus pertinente. Historiquement, l'étude du savoir traditionnel écologique est en grande partie basée sur une approche ethnoécologique et sur l'écologie culturelle.

#### **4.1.1 L'ethnoécologie**

L'ethnoécologie (Conklin 1954; Toledo 1992; Berkes 1993; Toledo 2002; Reyes García et Martí Sanz 2007) sert à analyser, à travers l'étude du savoir traditionnel écologique, la cognition et la représentation de l'environnement ainsi que les valeurs, la cosmogonie et l'identité culturelle locale. La mise en valeur du savoir traditionnel écologique à travers son caractère endogène, sa capacité d'adaptation environnementale et socioculturelle sont les prémisses de l'ethnoécologie.

Sous cette approche, la clé est d'explorer les liens entre le répertoire des symboles, des concepts, et des perceptions de la nature ainsi que l'ensemble des pratiques par lesquelles l'appropriation matériel de la nature a lieu (Toledo 2002). Il faut donc tenir compte du contexte où les composants intellectuelles et pratiques des individus ou populations ont lieu. Ce processus de production est un processus d'appropriation de la nature par lui même (Godelier 1984). De cette façon, comme Toledo (1992; 2002) le fait remarquer, l'ethnoécologie englobe les trois aspects fondamentaux du paysage : la nature, la production et la culture. Le résultat sera une approche interdisciplinaire.

L'ethnoécologie explore comment est vu la nature par les différents groupes humains en partant de leurs croyances et connaissances, et explore également comment les groupes humains utilisent et gèrent, à partir de leurs croyances et savoirs, la nature (Toledo 2002).

La méthode ethnoécologique utilise la pratique interprétative de discours qualitatifs produits, dont l'objectivité et la participation deviennent caractéristiques du chercheur. Sous cette approche, les personnes possèdent des capacités d'interaction avec ce qui est observable. De cette façon, nous formons une empathie, ou une recherche de l'intérieur, avec le sujet d'étude (Miles et Huberman 2003). En prenant la partie par le tout, les membres d'une société peuvent retracer leurs activités comme étant rationnelles, cohérentes et ordonnées (Garfinkel 1967). Cependant, il est souvent oublié de replacer la partie au sein d'un réseau de relations plus vaste (la communauté avec l'ensemble de toute l'ethnie ou avec une autre ethnie).

Notre intention est d'étudier les activités pratiques et les activités de la vie quotidienne des individus (Garfinkel 1967) reliées aux plantes médicinales, sans donner des explications causales sur leurs comportements, mais en tenant compte des personnes comme des sujets (partenaires) dans un processus coopératif de création de connaissance, et non en prenant les individus comme objets de recherche (Davidson-Hunt 2000). L'objectif sera donc de décrire comment les membres d'une société utilisent, expliquent et justifient l'ordre de leurs comportements (Garfinkel 1967) ; objectif partagé avec l'interprétativisme ou la phénoménologie. L'étude ethnoécologique cherche à décrire ce que les Nahuas savent de leur milieu naturel quant à la recherche de plantes médicinales, et comment ils utilisent leurs connaissances ethno-scientifiques des plantes pour les exploiter et survivre dans leur environnement.

### **4.1.2 L'écologie culturelle**

Selon l'écologie culturelle, la culture est le cœur central de la société. Les rapports entre l'humain et l'environnement sont donc préférablement perçus en termes de mécanismes adaptatifs, d'ajustement mutuel, de processus stratégiques.

L'écologie culturelle suppose un équilibre entre les comportements humains et l'environnement, équilibre favorisé par la sélection et des stratégies d'obtention des ressources (Steward 1963). Dans cette optique, les comportements des humains, comme le souligne Hunn (1989), sont à la fois soumis aux composantes environnementales et agissent à leur tour sur l'environnement. L'ethnoécologie et l'écologie culturelle sont couramment utilisées dans l'étude des cultures pour cerner l'influence du symbolique et pour l'étude du savoir traditionnel écologique.

Tant l'ethnoécologie que l'écologie culturelle sont des disciplines qui ont une approche ethnographique proche de nos objectifs, raison pour laquelle nous avons abordé nos questions de recherche selon ces deux approches.

### **4.1.3 L'interprétativisme : la phénoménologie**

Développée comme alternative au fonctionnalisme, l'interprétativisme de Clifford Geertz vise à rendre compte de l'interprétation que les personnes ont de leur environnement. L'interprétativisme de Geertz pose un principe d'égalité entre les individus observés et le chercheur, qui ne se situe pas au dessus mais plutôt à côté d'eux, et se distingue d'eux par sa connaissance des capacités abstraites auxquelles il peut rattacher ce qu'il observe. La phénoménologie, entendue comme approche méthodologique, se concentre sur l'étude du comment le monde vivant (c'est-à-dire le monde expérientiel que nous considérons comme acquis) est vécu par ses membres (Schutz, 1970).

Dans cette approche il y a une interprétation inévitable des significations, réalisée tant par les acteurs sociaux que par le chercheur (Miles et Huberman 2003). L'activité humaine est vue comme une collection de symboles exprimant différents niveaux de signification. L'objet central de la démarche interprétative est la compréhension des phénomènes particuliers selon les termes et les contextes qui leurs sont propres. Les résultats de la démarche interprétative seront le produit d'entretiens et d'observations qui n'ont pas été soumis à la codification. Par contre, on fait l'hypothèse que les lectures continues des différentes sources et l'attention apportée par le chercheur sur ses préconceptions permettront de comprendre la réalité.

Sous une optique épistémologique, la phénoménologie reconnaît la subjectivité du monde vécu, comme Pickles (1960) l'a dit : « *phenomenology was designed to disclose the world as it shows itself before scientific inquiry, as that which is pre-given and presupposed by the sciences* » (cité par Cloke *et al.* 1991 :72). Elle nous amène ainsi à examiner les connaissances du sens commun et le raisonnement pratique que les membres d'une société utilisent afin « *d'objectiviser* » les formes sociales existantes. Pour arriver à celles-ci, il faut tenir compte du fait que le chercheur a sa propre compréhension, ses convictions, ses propres orientations conceptuelles. Il est membre d'une culture particulière. Il sera ainsi influencé par ce qu'il observe et écoute. L'entrevue sera, donc, « *co-élaboré* » par les deux parties et non uniquement un recueil d'informations.

L'approche phénoménologique se caractérise par la relation objet-sujet qui n'est pas passive, mais plutôt intuitive (la perception de phénomènes du côté de la science et du côté du sens commun différent) et dialectique (Cloke *et al.* 1991). Ces caractéristiques sont importantes pour cette recherche.

Le type de données acquises nous a permis d'utiliser l'approche phénoménologique pour notre analyse de données. Tout comme notre approche « *étude de cas* » nous a permis d'obtenir un contexte social spécifique.

#### **4.1.4 Étude de Cas**

L'étude de cas est une méthode de recherche qui vise à comprendre en profondeur des phénomènes, les processus qui les composent et les acteurs qui en sont les parties prenantes (Gagnon 2005). Cette approche représente donc le processus de compréhension d'un cas en particulier. Dans notre cas, ce sera la gestion des plantes médicinales dans les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina.

L'étude de cas « *permet la description, l'explication, la prédiction et le contrôle de processus inhérents à divers phénomènes* » (Gagnon 2005 : 2) au niveau d'un groupe ou des individus. Ces différentes finalités mettent en évidence les diverses formes et les démarches de cette approche. Cette approche permet aussi l'utilisation d'autres approches méthodologiques, elle est adaptable au contexte et aux caractéristiques de la recherche (Stake 2005). L'étude de cas est utile si la recherche veut décrire un phénomène de façon générale, comprendre les conditions contextuelles (Stake 2005).

Les limites de cette méthode sont que les résultats sont difficilement reproductibles. Par conséquent il y a peu de possibilités que des études comparables soient faites. Autrement dit, la généralisation de résultats devient difficile (Stake 2005). Cependant, Gagnon, affirme que ces limites peuvent être éliminées « *par un recours complémentaire aux méthodes quantitatives de recherche* » (Gagnon 2005 : 4).

## 4.2 Les outils méthodologiques : les méthodes

Cette section présentera la démarche suivie pour l'obtention de données. La construction des données a été divisée en deux étapes : la revue de littérature et le travail de terrain (de juillet à août 2008), dans la région de la *Huasteca Potosina*. Les principaux outils ou techniques de construction des données ont été : les entretiens individuels semi-structurés, les histoires de vie et les différents récits de pratique, les entretiens de groupe (focus group), les questionnaires d'évocation de l'idée de nature, et les observations.

### 4.2.1 Les acteurs sociaux liés aux plantes médicinales

Pour promouvoir la mise en place d'un projet de gestion durable (p. ex. gestion participative) des plantes médicinales, nous devons d'abord connaître les acteurs sociaux impliqués dans l'utilisation des plantes médicinales. L'analyse de chaque intervenant est nécessaire pour connaître et mieux comprendre les diverses relations (spirituelles, culturelles, écologiques) envers la ressource, ainsi que les valeurs, représentations et intérêts associés à cette ressource.

Selon, Freeman (1984) les acteurs sociaux sont des groupes ou des personnes pouvant influencer la réalisation des objectifs d'une société ou être influencés par elle. Pour Grimble et al.(1995) l'acteur social est défini comme étant, « *les personnes ou les particuliers, de même que les groupes et les organisations qui ont des intérêts dans un système ou y prennent une part active* ». Les acteurs vont agir sur l'espace par rapport à leurs valeurs et leurs représentations de l'espace. C'est donc un « *individu qui agit selon ses propres desseins, selon ses propres motivations* » (Ansart, 1999).

Il faut aussi tenir compte du fait que les acteurs sont imbriqués dans des réseaux de relations débordant bien souvent les limites géographiques de la communauté (Plante, 2001). Ainsi l'acteur n'est pas unidimensionnel, ni limité à un espace donné, et il peut se situer à différentes échelles : locale, nationale ou internationale. Il s'inscrit dans des espaces-temps complexes et à tous égards changeants. Pour l'identification des acteurs sociaux nous avons utilisé le concept d'acteur social ou intervenant utilisé par Grimble et al. (Grimble R *et al.* 1995; Grimble R et Wellard 1997).

L'acteur social peut être motivé par des actions traditionnelles, liées à la coutume, par un sentiment ou par les passions (douleur, colère), et par le rationnel (McCallum 2000; Ramirez 2001). Ainsi, la participation des acteurs dans la gestion peut prendre de nombreuses formes, qu'elles soient formelles ou informelles. Cette participation servira à établir des compromis qui avantageront certains groupes et en pénaliseront d'autres.

Nous avons étudié et différencié les intervenants sur la base de leurs caractères qualitatifs et des critères que nous avons adoptés : position dans la société (globale ou internationale, nationale, régionale ou locale); interaction avec les plantes médicinales (directe ou indirecte); rôle dans le secteur de plantes médicinales; intérêts relatifs de chaque intervenant par rapport aux plantes médicinales (médicinal, commercial, ...). Enfin, nous avons suggéré de possibles intervenants, c'est à dire ceux qui pourraient surgir ou apparaître dans le futur.

À l'échelle nationale, pour le cas des plantes médicinales, nous distinguons, comme intervenants : les institutions de santé, les vendeurs de plantes aux marchés nationaux, les entreprises pharmaceutiques nationales, entre autres. À l'échelle internationale, nous avons les entreprises pharmaceutiques transnationales. À

l'échelle locale, nous distinguons, entre autres : les spécialistes, ou non spécialistes et les institutions sociales (Ghimire et al. 2005).

- Spécialistes : gens qui utilisent les plantes médicinales dans leur vie professionnelle, tel que les médecins traditionnels, les guérisseurs (*curanderos, chamans, 'brujos'*), et les cueilleurs commerciaux.
- Consommateurs ou familles de paysannes: ceux qui n'utilisent pas les plantes médicinales dans leur vie professionnelle. Cependant, dans certains cas, ils peuvent utiliser les plantes médicinales pour une consommation familiale.
- Institutions sociales: correspondent à la capacité des individus à s'organiser entre eux.

L'identification, la différenciation et la caractérisation des acteurs sociaux ont été faites en interagissant avec diverses institutions nationales et avec la population locale, et même que par l'analyse de données secondaires.

#### **4.2.2 Les Entretiens**

Les entrevues faites avec les informateurs clés identifiés étaient *semi-dirigées* et de type « *histoire de vie* ». L'objectif de ces dernières était de mieux comprendre l'histoire de vie de la personne et par conséquent celle de la communauté à travers le point de vue de cet individu. L'entretien semi-dirigé est une discussion guidée par le chercheur, néanmoins, la direction de l'entretien suit la ligne de pensée de l'informateur (Huntington 1998). En suivant la méthode décrite par Huntington (1998), nous n'avons pas utilisé un questionnaire fixe, mais une liste de sujets qui nous a guidée pour s'assurer de traiter des sujets importants lors de nos conversations avec l'interviewé, tout en laissant les informateurs libres de s'exprimer davantage dans le sujet où ils ont le plus d'expérience. Selon le type d'activité de

l'interviewé, les questions ont été adaptées. Les questions ont été groupées autour des thèmes suivants:

- Le type d'activité liée aux plantes médicinales exercé par la personne,
- Le niveau de dépendance aux plantes médicinales,
  - Allez-vous au médecin traditionnel ou à la clinique ? Pourquoi ?
  - Utilisez-vous les plantes pour vous soigner ?
- Plantes médicinales utilisées:
  - Pouvez-vous nous donner des exemples des plantes médicinales et pour quelles maladies elles sont utilisées ? Quel est leur nom (nahuatl ou espagnol) ?
  - Est-ce que vous pourriez nous montrer ces plantes ?
  - Façons d'utilisation (la partie utilisée, méthodes de préparation, ...)
- Gestion des plantes médicinales et valeurs économiques,
  - Où trouvez-vous ces plantes : dans la forêt ? Vous les achetez ? Ou les cultivez-vous ?,
  - Les plantes trouvées dans la forêt sont-elles difficiles à trouver ?
  - Vous ramassez toute la plante, les feuilles, la plante avec les racines ?
  - Si vous l'achetez, où l'achetez vous ? Dans quel marché ? Ou dans quelle ville ?
- Le type d'engagement culturel/spirituel avec la terre
  - Comment remerciez-vous la terre pour les plantes que vous ramassez ou cultivez?
  - Avant de cueillir une plante, demandez-vous à la terre la permission pour la ramasser?
  - Les plantes peuvent-elles être cueillies à tout moment? Pourquoi?
- Acquisition du savoir sur les plantes médicinales
  - Transmission
  - Le choix pour devenir médecin traditionnel, sage-femme, ou spécialiste en herbes

Pour le cas de entretiens *ouverts ou non-structurés* (conversations informelles) la procédure est similaire au dialogue de la vie quotidienne, avec une liste de contrôle des thèmes abordés. Les informations que nous avons collectées sont de type factuel et perceptif, et elles étaient destinées à mettre en lumière les

conditions de vie des populations, leurs perceptions individuelles et leurs opinions quant aux problèmes posés. Les entretiens ont été réalisés suivant une série de thèmes recoupant nos objectifs de recherche, à savoir:

- le processus de l'acquisition du savoir sur les plantes médicinales,
- les intérêts par rapport aux plantes médicinales,
- l'histoire de la formation de la coopérative (communauté d'Ajuate), création de l'usine.

### **4.2.3 L'Observation participante**

La dernière technique utilisée pour cette étude fut l'observation participante; une technique qualitative caractéristique des études ethnographiques. Elle est utilisée pour la compréhension d'un milieu social, qui nous est étranger au départ, en permettant l'intégration progressive de l'observateur aux activités de gens qui y vivent et devient ainsi une source de connaissances et un instrument de recherche (Huntington 1998).

L'observation participante incite le chercheur à se mettre au niveau des acteurs pour obtenir des réponses à ses questions. Dans la littérature on distingue deux formes d'observation participante : l'active ou la passive.

*« La participation active signifie que l'observateur devient impliqué dans les événements et enregistre ces événements après qu'ils ont eu lieu. L'observation participante passive signifie plutôt que l'observateur ne participe pas aux événements du milieu mais y assiste de l'extérieur (outsider) » (Evertson et Green, 1986, .178).*

Pour cette étude, la forme passive a prédominé. Nous avons pris part, autant que possible, aux conversations et aux activités des Nahuas des villages visités. Nous avons accompagné les guérisseurs, sages-femmes, herboristes ou informateurs dans leurs activités journalières (cueillette des plantes, travaux dans les jardins de plantes

médicinales, préparation des repas, sorties, réunions) et à des événements plus ponctuels (rituels curatifs).

Cette dernière technique nous a permis de mieux cerner la réalité des acteurs au quotidien, de connaître les méthodes de cueillette, les zones de cueillette, les plantes cueillies, et de mieux comprendre le niveau de dépendance et le niveau de spécialisation. Cette technique est un complément aux entrevues effectuées sous la forme de récits de pratiques.

#### **4.2.4 Ethnobotanique**

Nous avons aussi procédé à la collecte de spécimens végétaux pour la détermination des espèces utilisées par chaque guérisseur (cueillettes de plantes les plus utilisées). Pour cette récolte des spécimens nous avons collecté les feuilles, fleurs, et dans quelque cas, les racines et les fruits. Pour la préservation des spécimens, la technique décrite pour Martin (2004) a été utilisée. L'identification des plantes se fait en utilisant les livres d'identification botanique de la flore mexicaine (Argueta et Cano 1993; Aguilar 1994; Miguel Ángel Martínez Alfaro *et al.* 1995).

### **4.3 Le travail de terrain**

Les communautés étudiées ont été choisies pendant le séjour sur le terrain et selon les contacts obtenus par le biologiste Alejandro Galindo<sup>30</sup>. Au total, neuf

---

<sup>30</sup> Biologiste Alejandro Galindo vit dans la ville de Xilitla depuis 7 ans. Depuis son arrivé à la Huasteca, il démontra un intérêt pour sa culture, ainsi que pour la conservation environnementale. Alejandro Galindo est reconnu pour être très respecté dans ces communautés car, depuis 2 ans, il continue à lutter pour des services (éclairage public, routes, ...) pour les communautés voisines. Il développa ainsi

communautés Nahuas ont été étudiées (figure 4). Les municipalités où se trouvent les localités sont localisées dans la partie moyenne basse (Axtla de Terrazas) et moyenne haute (Xilitla) de la Huasteca Potosina (tableau 4, p.96).

Le biologiste Galindo nous a introduits aux communautés Nahuas pour pouvoir établir un lien de confiance entre elles. Une fois que l'introduction à la communauté était faite, nous avons procédé à l'identification des acteurs sociaux, et à la caractérisation de la communauté ciblée.

### À la recherche des acteurs sociaux

La recherche des acteurs sociaux locaux commença par la rencontre des personnes qui sont en étroit contact avec les plantes médicinales comme les médecins traditionnels (curanderos), les sages-femmes, les herboristes (*hierberos*), que nous appellerons les **spécialistes de la santé**. Nous avons demandé au chef ou aux villageois d'une communauté qui, d'après eux, était le médecin traditionnel, la sage-femme ou l'herboriste les plus reconnus, respectés et expérimentés de la communauté. Nous avons cherché les plus respectés ou reconnus, car ils sont ceux que la communauté va consulter. La réputation des spécialistes de la santé se forme à travers les années, c'est-à-dire qu'il ou elle commence à être reconnu par la communauté, de même que par des autres communautés, grâce aux patients guéris avec succès.

[...]

«De fois les guérisseurs ne reçoivent pas beaucoup de gens, car ils n'ont pas de résultats, mais le monsieur que vous avez visité ce mercredi, lui a toujours des personnes, toujours, mais il ne charge rien, uniquement une donation. On voit qu'il fait

---

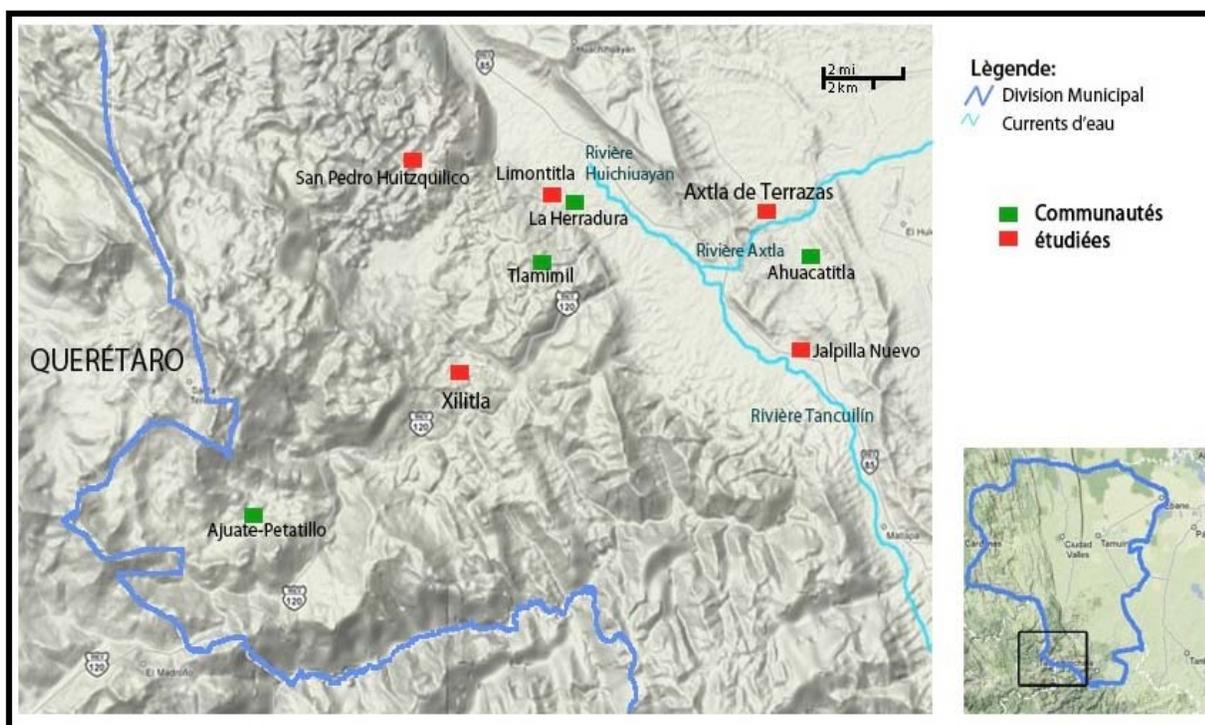
conjointement avec les communautés un plan de développement économique, comprenant entre autres la création d'une coopérative des producteurs agricoles.

du bien, donc une personne fait la recommandation, comme vous qui m'avez connu pour une recommandation. Alors les gens commencent à y aller parce qu'il est bon »<sup>i</sup>.

[La Herradura, août 2008.]

«Il a soigné une personne puis une autre, d'ici de la région, ainsi sa réputation a commencé à se diffuser au village et il est venu plus de gens, d'abord de la commune, puis de d'autres endroits et c'est comme ça que sa réputation a même été reconnu à l'extérieur de l'état de San Luis Potosi. [...] Il venait des personnes des diverses villes pour le chercher et elles ont été soignées par lui, c'est comme ça que sa réputation s'est propagée<sup>ii</sup> [...] »

[Ahuacatitla, juillet 2008.]



**Figure 4.** Carte des communautés Nahuas étudiées au sud de la Huasteca Potosina. La communauté trouvée dans la partie plus haute est San Pedro Huitzquilico avec 940 m. et la plus basse est Ahuacatitla et Axtla de Terrazas avec 100 m. Les communautés en rouge sont elles avec des spécialistes de la santé traditionnels.

Au total 16 personnes furent interviewées (tableau 3 et 5). L'information recueillie de chaque participant comprend : nom, âge, sexe, profession, description de l'endroit du travail (« bureau »). Les entretiens *semi-dirigés* ont duré approximativement de 45-90 minutes, la longueur des entretiens dépendant du degré de participation souhaitée par chaque informateur. Les entretiens *ouverts* se sont déroulés pendant plus de deux heures et se faisaient à la résidence de ces mêmes personnes qui ont été interviewées. À côté de ce travail, les promenades et les rencontres fortuites dans les communautés ont été aussi leur source d'information.

Les entretiens ont été enregistrés et effectués en espagnol. Cependant, les conversations contenaient des mots en nahuatl. La majorité des informateurs parlaient espagnol. Dans un cas, la langue nahuatl a été la seule langue maîtrisée par la personne interviewée. Dans ce cas, il s'agissait d'un aîné (70 ans), et nous avons eu recours à un interprète.

<b>Nom de communautés</b>	<b># personnes interviewée</b>	<b>Groupe</b>	<b>Altitude</b>
<b>Axtla de Terrazas</b>	1	Nahuatl	200m
<b>Ahuacatitla</b>	1	Nahuatl	160m
<b>San Pedro Agua Fierro</b>	2	Nahuatl	1100m
<b>Xilitla</b>	2	Mestizo	700 m
<b>Jalpilla nuevo</b>	2	Nahuatl	200 m
<b>Ajuate</b>	2	Nahuatl	500 m
<b>Las Crucitas, Tlamimil</b>	2	Nahuatl	800m
<b>Limontitla</b>	2	Nahuatl	300 m
<b>Herradura</b>	2	Nahuatl	300 m

**Tableau 3.** Distribution aux communautés des personnes interviewées

Le fait d'avoir été accueillie d'abord par des familles de guérisseurs qui étaient connus pour leur engagement dans la communauté, et d'être en contact avec les dirigeants locaux des villages, nous a permis une meilleure connaissance du milieu de vie et des enjeux quotidiens auxquels étaient confrontés les habitants.

#### **4.4 Analyse de Données**

Nous avons utilisée l'analyse des réponses des répondants, l'observation participante et la revue de littérature. Ces trois méthodes ont été utilisées pour l'étude des diverses dimensions de cette recherche. Ces trois points de vue d'un phénomène nous permettront une certaine « objectivité » (processus de triangulation).

L'ensemble des entretiens réalisés a été enregistré (à exception des quelques rencontres informelles). Il est important d'énoncer que les rencontres ont eu lieu sur les lieux de pratique des gens. Les entretiens ont été digitalisés en format MP3, et transcrits à l'ordinateur afin d'être analysés ultérieurement.

À part les thèmes et questions soulignés dans la section 3.2.2, les entretiens sont porteurs de plusieurs types de contenu : pratiques de travail diverses, mais aussi divers sujets allant de la critique politique à des discussions sur les pratiques rituelles et les croyances; aux souvenirs et aux anecdotes les plus diverses; à des descriptions de procédures d'héritage, de déménagement ou de préparation de plats typiques; des thèmes plus personnels, dont les difficultés conjugales, alcoolisme; descriptions de modes de vie, énoncés d'opinion sur les pratiques agricoles, .... Il est important ici de mentionner que ces contenus sont relatifs à des descriptions faites par les personnes

interviewées dont la perspective générale était de nous rendre intelligible leur vécu ainsi que leur environnement de vie, tout en répondant à des questions ou des commentaires formulés par l'interviewer.

Par rapport aux techniques utilisées, nous devons faire la distinction entre celles de construction de données et celles d'analyse. Les premières dépendent de la méthode utilisée (observation ou entretiens-analyse). L'analyse quant à elle s'élabore sous une approche d'analyse des réponses des répondants.

#### **4.4.1 Les variables d'analyse et le codage**

L'approche semi-inductive de cette recherche nous a permis de faire la collecte de données sans une pré-codification. Pour Glaser & Strauss (1990) les données doivent être codées une fois « *qu'elles sont collectées, que l'on a étudié la façon dont elles fonctionnent, et déterminé le nombre de différences qu'elles présentent* » (Miles et Huberman 2003 : 115). L'analyste sera plus ouverte et plus sensible au contexte. Ces faits donnent une approche plus empiriquement « enracinée » (*grounded theory*) une approche développée par Glaser & Strauss (1990). Entre les approches inductive et déductive, il y a aussi l'approche « mi-chemin » laquelle part d'un plan général ou des grands domaines dans lesquels les codes devront être inductivement conçus : Rapport société/plantes médicinales.

Les données ont été recueillies, retranscrites, examinées ligne après ligne et les variables ou catégories suivantes ont été générées :

- type d'activité,
- type d'exploitation des plantes médicinales (appropriation sociale de la ressource)
- niveau de dépendance aux plantes

- médicinales,
- niveau de spécialisation,
- le type d'obligation culturelle à la terre, et
- intérêts

Les entretiens seront regroupés avec d'autres sources d'information, dont la littérature ou les observations, pour compléter le processus de reconstruction de l'objet. Les données traitées et analysées nous ont permis de faire des représentations sous forme de tableaux et graphiques.

## 4.5 Limites

Pendant notre séjour sur le terrain nous avons été confrontés à plusieurs contraintes. Certaines vont du côté des sources d'information et de la disponibilité de références scientifiques; d'autres sont reliées aux problèmes rencontrés pendant la réalisation des entrevues dans la population locale.

Par rapport aux sources documentaires nous avons eu des problèmes liés à la disponibilité des documents sur place. Cependant, la bibliothèque du Centre de recherche et études Supérieures en Anthropologie Sociale (CIESAS)<sup>31</sup> de la ville de Mexico nous a aidé à retrouver quelques documents.

Les caractéristiques culturelles de la société Nahua nous ont fait créer une stratégie spécifique d'entretien selon la personne interviewée. Ma condition féminine sous-tendait de nombreux rapports sociaux. L'aide des informateurs clés, comme le

---

<sup>31</sup> Centro de Investigaciones y Estudios superiores en Antropología Social

biologiste Alejandro Galindo et de mon conjoint Benjamin Cabral, qui faisaient office d'interlocuteurs et d'interviewers a été cruciale pour cette recherche.

Une autre contrainte a été la manque de connaissance du nahuatl, langue maternelle de plusieurs interviewés. Les entretiens ont donc été faits en espagnol (sauf un). Le manque de connaissance de la langue maternelle éloigne d'une certaine façon l'informateur, l'interprétation d'une langue à l'autre, ainsi que d'une culture à l'autre, peut amener des modifications. Enfin, nous ne devons pas oublier que chaque entretien doit être situé dans un contexte culturel et social particulier (Briggs 1992).

Une contrainte possible liée à l'observation participante est l'influence sur les comportements des gens, surtout de ceux interviewés, dû à notre présence dans les communautés. Les circonstances dans lesquelles les observations se sont déroulées doivent être considérées pour être démontrées ou répétées.

Une autre limite de cette recherche est le temps. L'application de la méthodologie choisie demandait un travail de terrain de 6 à 9 mois. Cependant, le travail de terrain n'a duré que 2 mois. Pendant cette période, nous avons fait notre possible pour accomplir nos objectifs de recherche et nous avons eu une immersion rapide aux communautés grâce à nos contacts déjà connus à la Huasteca. Une conséquence des limites de temps a été la taille de notre échantillon (16 interviewés), néanmoins, nous avons réussi à accumuler suffisamment d'information pour effectuer une première synthèse.

Finalement, il ne faut pas oublier que la zone géographique choisie présente un accès difficile et est une zone d'extrême pauvreté. Il y a la barrière topographique, l'éloignement géographique et la barrière culturelle, qui tous rendent difficile l'accès aux données. En plus, le climat tropical de la zone de la Huasteca, la chaleur, l'humidité, les fortes tempêtes soudaines et leurs conséquences sur les routes (inondations) demandaient une adaptation de notre plan de travail.

**Partie III. La gestion des plantes  
médicinales chez les Nahuas de la Huasteca  
Potosina**

# Chapitre V

## Étude de cas : Les Nahuas de la Huasteca Potosina

### 5.1 Introduction à la zone

La *Huasteca* est le mot utilisé pour définir un espace, une culture particulière, et une civilisation d'au moins quatre millénaires, retrouvée dans la partie nord-est du Mexique (figure 5). La région est délimitée au nord par la rivière Pánuco, au sud par la rivière Cazonas, la partie Est par le Gulf du Mexique, et l'Ouest par la Sierra Madre Oriental. Ce territoire était occupé par une mosaïque de cultures et peuples qui partagent une histoire et un espace géographique commun.

En termes culturels, la *Huasteca* est définie en fonction d'un groupe hégémonique : los *Huastecos*. Cependant, l'identité de cette région ne peut pas être considérée homogène, car c'est une société pluriethnique depuis l'époque pré-coloniale, mais qui partage de traits communs. L'appartenance à la culture mésoaméricaine des peuples autochtones, où l'histoire, le style de vie, le système politique, la cosmologie, la cosmovision et l'agriculture étaient des éléments identitaires, qui, même aujourd'hui, regroupent différents peuples autochtones.

La *Huasteca* (états de Veracruz, San Luis Potosí et Hidalgo) comprend 10% de la population totale autochtone du Mexique. On y trouve aujourd'hui une mosaïque de groupes ethniques, dont les amérindiens Pames au nord, les Huastecos ou Teneek au centre-nord, les Nahuas au centre-sud et les Otomies et les Totonagues au Sud.

## Région de la Huasteca, Mexique.



**Figure 5.** Carte de la région de la Huasteca au nord-est du Mexique. La région comprend trois États : le sud-est de San Luis Potosí, le nord de Veracruz et le nord-est d'Hidalgo.

### 5.1.1 Portrait historique

La mosaïque multiethnique qui caractérise la région de la *Huasteca* date de l'époque précoloniale. La zone était peuplée par les teeneks ou huastecos, descendants des Mayas (Avila et Gonzalez 2000), par les otomies, nahuas, tepehuas, totonacas et de groupes chichimecas. Les teenek sont arrivés à la côte du Golfe du Mexique il y a trois mille 600 années (Ramírez-Castilla 2003). Leur culture a pris de

l'importance entre les années 750 BC. et 800 AD. Les Nahuas, par contre, sont arrivés en vagues migratoires il y a environ mille années (Stresser-Péan 1953; Ramírez-Castilla 2003). Ces deux peuples sont les principaux axes pour la constitution de la culture *huasteca*.

Comme divers peuples mésoaméricains le peuple *Huasteco* fut, aussi, conquis par l'empire Mexica (les ancêtres des nahuas). Comme tous les peuples conquis, ils devaient donner des tributs. Les produits qui servaient comme tribut étaient : maïs, chili, cacao, crevettes, sel, miel entre autres (Avila et Gonzalez 2000).

La conquête et l'époque coloniale furent un moment de constant changement pour la composition tant ethnique, que dans la structure agraire, politique et religieuse de la Huasteca laissant ainsi de forts ravages toujours visibles de nos jours. La conquête fut l'œuvre de Hernan Cortés et Nuño de Guzmán. Entre 1520 et 1530 diverses luttes et rebellions autochtones contre les espagnols ont eu lieu (Angulo 1983; Avila et Gonzalez 2000). Pendant l'époque coloniale (XVI s. au XVII s.) la culture de la canne à sucre, de la banane, des agrumes, de la vigne, du mûrier fut introduite dans la région ainsi que l'élevage. L'introduction de l'élevage modifia considérablement la structure agraire (Ruvalcaba et Pérez 1996), causant un changement dans la dynamique sociale de la région, car la monopolisation des terres aboutira à de forts conflits, dont les conséquences perdurent jusqu'à nos jours. Un autre aspect important de cette époque est la traite de esclaves huastecos pour les envoyer aux îles caraïbes (Angulo 1983). Ce fait eu de fortes répercussions chez les peuples huastecos, jusqu'au point de la disparition de communautés au complet. Les guerres contre les peuples barbares, comme les chichimecas, les épidémies ont aussi contribué à la disparition de diverses communautés (Angulo 1983; Avila et Gonzalez 2000). Pour les communautés qui ont réussi à survivre, l'impact peut être perçu sur leurs systèmes de production, leur système politique, religieux, ainsi que sur leur territoire, lequel fut fragmenté. Le dernier aspect à considérer, sans être de moindre

importance, est l'évangélisation de la zone, qui a aussi apporté de nombreux changements dans le style de vie des autochtones.

Les siècles suivants (XVIIe à XVIIIe) ont été caractérisés par le dépouillement de terres communales autochtones, transformées en *haciendas*<sup>32</sup>. Pour les autochtones, le contrôle de leur espace communal ne représentait pas uniquement l'appropriation de leurs ressources, mais aussi une appropriation de leur culture, de leur identité, et de leurs liens de parenté. Les autochtones travaillaient sans salaire dans les haciendas où ils pratiquaient l'agriculture, travaillaient à la construction ou encore comme domestiques. Ils avaient droit à de petits morceaux de terre, en échange de tributs (Huasteca Colonial). Le maïs, l'haricot, la canne au sucre, le poivre noir, le coton, le chili étaient des produits cultivés à la *Huasteca* au XVIIIe siècle.

Les huastecos participèrent activement dans la lutte pour l'indépendance (1810). Après l'indépendance ils ont été confrontés aux nouvelles lois agraires, divisions et répartitions des terres communales. Ils restaient donc toujours dans une position défavorable. De petites rebellions (1836-1838) sont alors apparues pour défendre leurs terres, tout comme en 1845.

L'époque de la Révolution mexicaine fut caractérisée par une forte mobilisation des paysans, principalement les latifundistes mécontents avec le Porfiriato. Le renforcement des chefferies a été l'une des conséquences du contrôle politique strict et économique ainsi que du dépouillement agraire. C'est dans les années 1920 que les autochtones profitant de l'affaiblissement du pouvoir de grands latifundistes pendant

---

<sup>32</sup> Les haciendas ont été des espaces de terre avec une exploitation de type latifundia. L'origine des haciendas est à travers des concessions faites à la noblesse. Au Mexique ce système commence en 1529, quand la couronne espagnole concède à Hernan Cortes le titre de Marques del Valle de Oaxaca, donnant une portion de terre qui aujourd'hui correspond à tout l'état de Morelos. La concession incluait, aussi, tous les autochtones vivants dans le territoire ainsi que le pouvoir sur leur vie. Lockhart, J (1969). "*Encomienda and Hacienda: The evolution of the Great Estate in the Spanish Indies.*" *The Hispanic American Historical Review* 49(3): 411-429.

la révolution récupéreront leurs terres grâce à des rébellions dans diverses zones de la région. Au XXe siècle la Huasteca présentait un haut taux démographique. L'agriculture, l'élevage et quelques industries avaient prospérés.

L'histoire de la *Huasteca* est marquée par des luttes constantes des peuples autochtones de la région. La préservation de leur espace politique et territoriale a caractérisé ces luttes, exprimées par de nombreux conflits et rébellions. La configuration des activités agricoles et non agricoles des localités, les réseaux qui relient les localités avec l'extérieur et la situation agraire ont été défini selon les interactions entre le territoire et la population.

### **5.1.2 Situation Actuelle**

Comme dans d'autres parties du Mexique, le modèle économique imposé dans la région, centré sur l'élevage, la culture de la canne à sucre, le café, les agrumes, et l'exploitation pétrolière dans les zones de cultures a eu des conséquences graves, principalement dans l'appropriation du territoire et par les conflits fonciers qui en ont découlés (Avila et Gonzalez 2000; Mosqueda 2003). Ces problèmes ont été aggravés par les politiques sectorielles menées ces dernières années dans tout le pays, ce qui impliquait la disparition de la protection du commerce, le démantèlement de l'appareil d'État impliqué dans ce secteur, la réduction drastique des dépenses publiques et la disparition de prix garantis pour de nombreux produits ; sans oublier la détérioration et la dégradation des ressources naturelles et la perturbation des systèmes de production traditionnels, largement caractérisés par la diversité des formes d'exploitation des ressources naturelles. Ces nouvelles politiques agricoles ont eu un fort impact sur les conditions d'exclusion et l'inégalité. La population autochtone présente un haut taux de marginalisation et de pauvreté (Avila et Gonzalez 2000), car elle est avant tout une économie principalement rurale.

Les peuples autochtones de la *Huasteca*, comme dans d'autres régions du Mexique, ont maintenu leur propre système gouvernemental, social et politique. Cependant, ils continuent à dépendre des institutions formelles et d'un gouvernement hégémonique. Les systèmes gouvernementaux autochtones constituent une stratégie historique de résistance et de survie (Ruvalcaba et Pérez 1996). Divers auteurs concordent à dire que l'organisation sociale et politique des communautés autochtones reflète le respect ou le prestige acquis par les services donnés à la communauté, le principe de réciprocité, qui fait un équilibre entre la vie sociale et la relation avec la nature et le travail communautaire, pour résoudre les problèmes de production, des services et l'organisation des célébrations (Tiedje 2004; CNDI 2005). L'une des activités les plus importantes et considérées sont les travaux collectifs de la famille pour la communauté un jour par semaine dans lesquels les hommes et les femmes participent<sup>33</sup>.

Malgré cette situation difficile, les petites organisations d'agriculteurs et des communautés, qui sont soumises aux aléas du marché international et qui sont dépendantes des subventions gouvernementales précaires, ont continué à travailler et à mettre de l'avant des stratégies productives (Tiedje 2002). Ces stratégies ont permis la préservation de leurs ressources naturelles, comme en témoigne la présence de l'agriculture biologique dans la zone, entre autres (Mosqueda 2003).

### **5.1.3 Les trois Huastecas**

La *Huasteca* a une superficie d'environ 22 193 km<sup>2</sup> (Ruvalcaba et Pérez 1996), et appartient à 3 états : San Luis Potosí, Hidalgo, et Veracruz (figure 5). Même aujourd'hui la région présente un mosaïque culturelle formée par divers peuples :

---

<sup>33</sup> Observations personnelles

Nahuas, Teeneks ou Huastecos, Otomies, Tepehuas, Pames, Totonacas, Chichimecas et Métisses.

Même si La *Huasteca* est considérée comme une unité géographique et historique, l'appartenance à trois différents États définit des dynamiques sociales, économiques, et politiques diverses. Dans l'état de San Luis Potosí, la région de la *Huasteca* est considérée comme la zone ayant le plus grand potentiel productif de l'État et la région la plus développée et orientée commercialement vers le nord du pays (CNDI 2005). Pour l'état d'Hidalgo, la région de la *Huasteca* se distingue par son grand potentiel productif et pour les luttes agraires qui l'ont caractérisées au cours de deux dernières décennies (Sámamo-Rentería et Jiménez-Juarez 1998). La zone de la *Huasteca* dans l'état de Veracruz est l'une des zones le plus marginalisées, car elle est exclus des grands corridors économiques de l'État (Arroyo *et al.* 2003; CNDI 2005).

## 5.2 La Huasteca Potosina : Contexte Régional

Nous avons choisi la Huasteca Potosina, spécifiquement la zone Nahua, pour notre étude de cas. Les Nahuas de la Huasteca Potosina est un groupe culturel peu étudié sur la gestion et l'utilisation des plantes médicinales. Divers études ont été mené avec les Nahuas de la Huasteca Veracruzana, par exemple (voir. Gallardo-Arias 2004; Smith-Oka 2008). De divers études ethnobotanique avec le Teneek ou Huastecos ont été mené, un exemple est l'ouvre célèbre d'Alcorn (1984), laquelle analyse la partie de gestion de plantes utilisées par ce groupe. Il est important de comprendre les interactions existantes entre le savoir traditionnel et la gestion des plantes médicinales du groupe ethnique le plus nombreux de la Huasteca Potosina, ainsi que de mettre en lumière l'existence de l'hétérogénéité des pratiques au sein d'un même groupe culturel.

L'aire occupée par la Huasteca Potosina est un centre de mégadiversité (Puig 1991). Son climat tropical humide et son relief lui confèrent une énorme et spectaculaire diversité paysagère, mais constituent aussi des contraintes majeures pour son développement.

Cette partie de notre travail présentera les caractéristiques biophysiques et sociales de la Huasteca Potosina. Nous mettons en lumière les données importantes sur la population Nahuatl, leur histoire (arrivée au territoire), leur mode de vie, leurs activités et, finalement, leur cosmovision pour ensuite passer à la gestion de plantes médicinales dans le chapitre suivant.

### **5.2.1 Caractéristiques biophysiques**

La région de la Huasteca Potosina est située entre le 21 et le 22° de latitude nord et entre le 98° et le 100° de longitude est, dans la partie sud-est de l'état de San Luis Potosí (figure 6). Elle englobe 20 municipalités de San Luis Potosí.

La région est entourée de la Sierra Madre Orientale et elle descend vers la Plaine Côtière Nord orientale. La zone la plus haute atteint une altitude de 4000 m (La Silleta), alors que la moyenne de la Sierra se situe plutôt à 1500 m. La température moyenne est de 23.5° C. La température minimum peut être de 0° C, et le maximum de 45° C. Des mois de mai à septembre la température est élevée et très constante. Par contre, des mois de novembre à mars la température peut varier de 0° C à 30° C. Les mois qui reçoivent le plus de précipitation sont ceux de Juin à Septembre, alors que le minimum est retrouvé en novembre, décembre et mars. Cependant, la distribution des précipitations varie considérablement d'une année à l'autre (Puig 1991).

## Région de la Huasteca Potosina



**Figure 6.** Carte de la région de la Huasteca Potosina au sud-est de l'état de San Luis Potosi. Région située entre 21 et 22° Nord de latitude et entre 98 et 100°Est de longitude.

La Huasteca Potosina est composée de trois régions écologiques<sup>34</sup>:

- Région Tropicale Humide Chaude (Tropical Cálido Húmeda) avec une précipitation annuelle de 2000 à 5000 mm, une température aux environs de 21°C.
- Région Tropicale Subhumide Chaude (Tropical Cálido Subhúmeda) qui présente des précipitations de 600 à 1500 mm, et une température d'environ 20°C ; une période sèche de cinq à neuf mois ce qui fait que la végétation est

<sup>34</sup> Victor Toledo, 1995 "Caracterización de la Huasteca potosina" SAGAR

constituée par des arbres des différentes statures, avec une grande diversité biologique.

- Multizone.

Le tableau 4 résume ces différentes zones :

<b>Zone/Caractéristiques</b>	<b>Basse (Baja)</b>	<b>Moyenne Basse (Media Baja)</b>	<b>Moyenne Haute (Media alta)</b>
Altitude (a.n.m)	20 à 200	200 à 500	500 à 1800
Climat	Chaud subhumide	Semi chaud mi humide et semi chaud humide	Semi chaud humide, Tempéré humide Tempéré semihumide
Température (°C)	26 à 29	24 à 26	22 à 24
Végétation	Forêt tropicale basse caducifoliée	Forêt tropicale basse subperennifoliée et haute perennifoliée	Forêt tropicale moyenne subperennifoliée
Précipitation (mm)	800 à 1200	1200 à 1500	1500 à 1800
Sols	Foncés profonds	Foncés profondeur sommaire	Clairs argileux sommaires
Topographie	Plate, collines	Collines, accidentée (cerriles)	Accidentée, montagneuse

**Tableau 4** Caractéristiques de trois régions écologiques reconnues dans la Huasteca Potosina (Toledo 1995).

Il est important de souligner que la végétation de la région présente une mosaïque de végétation en diverses étapes de succession, dû principalement à l'agriculture de « *milpa* » (slash and burn). Les zones avec végétation originale sans perturbation sont peu nombreuses (INEGI 2005).

En ce qui concerne les sols, la région est caractérisée par des sols de « *rendzina* » (Batalla et al. 1977) produit de la roche calcaire, connus par le nom de

« *choy* ». Cette couche superficielle contient beaucoup de carbonate de calcium et de matière organique, ce qui rend les sols très « riches » et appropriés pour l'agriculture et l'élevage. Pourtant, il existe aussi des gisements de minéraux commerciaux comme la phosphorite. En général, les conditions pédologiques, dans la Huasteca Potosina, sont favorables ; néanmoins il y a des régions basses où chaque année il y a des inondations, et dans les collines la roche calcaire peut affleurer empêchant ainsi la formation de couches épaisses, utiles pour l'agriculture (Batalla et al. 1977).

De plus, la région de la Huasteca Potosina contient des ressources hydriques très importantes, car le bassin de la rivière du Panuco est localisé dans cette région (Puig 1991). La rivière du Panuco est l'une des rivières les plus importantes du Mexique. Elle est la quatrième en superficie, et la cinquième en volumes versés<sup>35</sup>. Elle peut avoir différentes dénominations, dépendamment de la région : Moctezuma, Verde, El Salto, Tamuín et Tampaón. Le bassin de la rivière de Tamuín est le plus grand de la Huasteca Potosina et offre beaucoup d'apports<sup>36</sup>. Le courant le plus important est celui du Moctezuma, qui approvisionne deux systèmes d'irrigation dans la région. Cette rivière origine de la vallée de Mexico.

- La région présente deux provinces floristique : Sierra Madre Orientale, et Costa del Golfo de Mexico. La variation des conditions climatiques fait que la végétation caractéristique de la Huasteca Potosina soit surtout formée par la forêt tropicale perennifolée (evergreen tropical forest), qui, avec la partie de la Huasteca Veracruzana, forment la portion tropicale la plus septentrionale du continent (Rzedowski 1978). Cette forêt est la plus riche et complexe de toutes les communautés végétales décrites par Rzedowsky (Rzedowski 1978). Ce type de forêt a des sols riches en matière organique, et il est localisé dans les zones présentant un degré d'inclinaison. Les sols sont généralement sommaires, une

---

<sup>35</sup> CONAGUA : Comisión Nacional del Agua. <http://www.ccrp.org.mx/marconatural.html>

<sup>36</sup> INEGI : Cuencas hidrológicas de México

particularité qui indique sa vulnérabilité aux processus d'érosion fluviale et éolienne, normalement liés aux activités humaines. La végétation est représentée par une mosaïque, déterminée par l'activité productive des peuples qui y habitent. La Huasteca Potosina contient aussi une frange importante de forêt de nuages (bosque mesófilo de montaña, evergreen cloud forest). Le dénominateur principal de cette forêt est les brouillards fréquents et l'humidité élevée qui en résulte. Parmi les caractéristiques plus représentatives de la forêt de nuages sont comprises l'abondance et la diversité d'épiphytes, les plantes grimpantes ligneuses et aussi de ptéridophytes (Puig 1991). Diverses espèces d'arbres de cette forêt (*Quercus*, *Juglans*, *Podocarpus*, *Liquidambar...*) ont un bois de bonne qualité, utilisé localement à des fins diverses (Puig 1991). Dans cette forêt il y a aussi un paysage mosaïqué dû aux pratiques agricoles semi-nomades (photo 4).

Dans les zones hautes, il existe des mélanges de forêts tropicales et des arbres de climat tempéré (chêne, noyer, frêne). Ces forêts sont présentes dans toute la partie montagneuse de la zone. Enfin les plus hautes zones sont formées de forêts de pinacées.

## **5.2.2 Contexte socioculturel**

Les relations socioculturelles entre les différents groupes ethniques et la société métisse de la Huasteca Potosina se déroulent dans des microrégions qui sont définies par les caractéristiques physiographiques et topographiques, ainsi que par les voies d'accès (routes et autoroutes), la distance aux centres administratifs, politiques, éducatifs et de santé, de même que par la distance et accès aux centres de commercialisation des produits forestiers, ou agricoles (Avila et Gonzalez 2000). Les microrégions sont aussi des espaces de relations urbaines-rurales. Les communautés établies au bord des autoroutes présentent diverses activités commerciales et divers services.

La Huasteca Potosina est constituée par une population Nahua, Teneek, Pame et Mestiza. Normalement, dans ces municipalités on parle diverses langues autochtones mais aussi l'espagnol. Toutefois, dans chaque municipalité il y a une langue prédominante. La présence de divers groupes ethniques dans la zone a favorisé les interactions entre eux, encourageant les échanges commerciaux, politiques, et agraires, où les mariages mixtes jouent un rôle très important. Ces échanges contribuent aussi à l'enrichissement culturel.

Les divers groupes autochtones partagent aussi le territoire avec des métisses, mais dans ce cas les relations sont, à la différence de celles entre les groupes autochtones, caractérisées inégales, tant par la discrimination sociale que la domination de la population autochtone dans les domaines politique et économique (Tiedje 2004).

Dans la Huasteca Potosina, comme dans le reste du Mexique, sont présentes trois différents types de gestion de la terre: la communale, *l'ejidal* et le privé. La propriété privée est présente soit en petites ou grandes extensions de terre alors que les deux types de propriétés communales sont les *ejidos* et les communautés autochtones. *L'ejido* est une structure socio-économique qui est née de la réforme agraire après la Révolution Mexicaine. En effet, les ejidos prévoient la collectivité de la propriété et de l'usufruit des terres sans possibilité légale de les vendre ou de les céder. Les membres ou *ejidatarios* ont le droit de cultiver de petites parcelles, normalement individuelles. Cependant à partir de 1992 ce type de propriété (ejidal et communautaire) peut être vendu. Une modification à l'article 27 de la Constitution Mexicaine a supprimé la disposition qui établissait les ejidos, et a autorisé la division et la vente, c'est-à-dire la privatisation des parcelles communautaires (Smith *et al.* 2009). La communauté agraire (*comunidad agraria*) est un type de propriété collective de la terre qui date de la colonie, c'est-à-dire que les titres fonciers ont été attribués par la couronne espagnole (de Ita 2003). Normalement, la *comunidad* ne se

divise pas en petites parcelles, c'est-à-dire la plupart du terrain reste d'usage commun (de Gortari 1997). Il y a diverses communautés que restent intactes, mais la plupart ont perdu leurs titres fonciers (Ankli *et al.* 1999). Comme dans l'ejido les membres de la communauté ou *comuneros* ne pouvaient pas diviser et vendre la terre et uniquement avaient le droit de l'exploiter. Cependant après les réformes faite à l'article 27 en 1992, il est possible maintenant de privatisé ces terres (Smith *et al.* 2009).

Notre étude de cas est centrée sur le groupe autochtone Nahuua, l'ethnie la plus nombreuse avec une population totale d'environ 250,000 (INEGI 2005). Ce groupe habite un écosystème unique et très fragile, à savoir la forêt néo tropicale la plus septentrionale du continent américain. De plus, les Nahuas constituent une ethnie très marginalisée qui dépend fortement des ressources végétales pour satisfaire ses soins médicaux. Nous n'avons pas trouvé d'études scientifiques menées auparavant sur la gestion de plantes médicinales auprès des Nahuas de la Huasteca Potosina.

### **5.3 Les Nahuas de la Huasteca Potosina**

Les municipalités nahuas sont retrouvées dans deux régions: la Sierra Alta cafetalera et la Sierra Baja citricola. Il y a 193 *ejidos* et communautés Nahuas occupant 230 000 hectares, 97% étant des terres agricoles et 2% sont d'irrigation (Avila et Gonzalez 2000). Les Nahuas de la Huasteca Potosina ont partagé le territoire avec les ethnies Teneek et Pame depuis l'époque pré-hispanique, et ils maintiennent de fortes relations entre-elles.

Il reste difficile de retracer l'origine des Nahuas de cette région, mais les excavations réalisées dans la région dans les années 60 par la Mission Archéologique

Française, nous montrent une nette influence de la culture du peuple Mexica<sup>37</sup> et confirment ainsi la présence et l'extension de cette culture jusqu'au Tamaulipas (Stresser-Péan 1953). Nous n'avons pas d'études précises à propos de l'origine des Nahuas, mais les théories supposent que les amérindiens Nahuas de la Huasteca trouveraient leur origine parmi les peuples Chichimecas et les Aztécas qui ont soumis la région pendant 'la guerre fleurie' après 1450 ; selon ces études les Nahuas arrivèrent dans la zone en deux moments, ce qui se reflète dans les deux variantes linguistiques présentes dans la région (CDI 2005).

La première migration remonte aux années 800 AD. Il se peut que des Chichimecas de langue nahuatl, qui sont venus du Nord pour se sédentariser dans la vallée du Mexique central et fonder l'empire aztèque, soient passés par la région et qu'ils aient pris contact avec les peuples sédentaires. Stresser-Péan précise que "les aztèques de l'époque archaïque ne se distinguent guère de la masse de tribus dites 'chichimèques', c'est à dire 'barbares', qui ont peuplé tout le nord du Mexique jusqu'au dix-huitième siècle" (Stresser-Péan 1953). La deuxième migration a eu lieu lors de l'expansion mexica vers 1400 AD. Les Mexicas ont soumis la région de la *Huasteca* à leur empire pendant la "guerre fleurie", *xochiyaoyotl*, la guerre sacrée des mexicas, "qui semble avoir pris forme après la terrible famine qui désola le Mexique central en 1450" (Soustelle 1955). Les recherches archéologiques menées au centre de la Huasteca indiquent que les Mexicas avaient conquis la région autour de Xilitla, Tamuin et Ciudad Valles entre 1469 et 1481. Les Nahuas occupaient alors déjà la région quand les Espagnols y sont arrivés au 16e siècle (1522; Stresser-Péan 1953).

Mexico-Tenochtitlan, cité des Mexicas dans la vallée de Mexico, tomba entre les mains des conquistadors et de Hernan Cortes en août 1521. Dès lors, commence l'humiliation et l'anéantissement de la culture des peuples indiens du Mexique. L'irruption des colonisateurs au Mexique et le choc culturel dévastateur

---

<sup>37</sup> Empire Azteca

s'accompagnent de massacres, d'esclavagisme et d'épidémies. La politique colonisatrice des Espagnols comprend l'exploitation massive des êtres humains et des ressources, conforme à l'idéal impérialiste des empires coloniaux de l'époque. Les amérindiens de la Huasteca n'ont pas échappé à ces tendances. La région fut conquise pour la première fois en 1519 par le gouverneur de la Jamaïque, Enrique de Garay, qui espérait réaliser les attentes de la cour d'Espagne. Ces dernières correspondaient d'un point de vue religieux à la conversion des païens au catholicisme, et d'un point de vue économique à la colonisation et l'exploitation de ressources. Les amérindiens de la Huasteca subissent une deuxième conquête par les troupes de Cortes en 1522 (Arroyo *et al.* 2003).

Pendant l'époque coloniale, les Nahuas ont été évangélisés, et ils sont devenus esclaves, ou travailleurs au service du gouverneur de la commune (*cabildo*). Les autochtones travaillaient pour payer une contribution à la Couronne et en échange, ils pouvaient cultiver un petit morceau de terre. Après l'indépendance de la Nouvelle Espagne, le type d'organisation par *Cabildos* a disparu, les indigènes ont été reconnus comme citoyens mais ils étaient encore très marginalisés, obligés de travailler de longues journées dans *les Haciendas* et très mal payés (Arroyo *et al.* 2003). Après la Révolution Mexicaine (1910), il y eu peu de changements importants dans la structure de domination et d'exploitation des peuples autochtones. Au contraire, ils ont perdu leur autonomie, car ils ont perdu la reconnaissance institutionnelle des gouvernants autochtones. C'était dans la réforme agraire des années 30 et 40 que les peuples autochtones (quelques-uns) ont récupéré une partie de leurs terres au titre de Terres Communales ou *Ejidos*. Cependant, la représentation politique locale se faisait à travers les communes, et au cours des années 40 et 50 les autorités gouvernementales (municipales) ont commencé à ignorer la désignation légale des autorités

communales ou « *ejidales* » faites par les communautés elles-mêmes, ce qui a provoqué une perte de pouvoir et de représentation des communautés (CDI 2005)<sup>38</sup>.

Pendant les années 70 et 80 plusieurs luttes agraires ont eu lieu à la Huasteca, et grâce à elles, environ la moitié des terres ont été récupérées par les communautés autochtones (CDI 2005)<sup>39</sup>.

Depuis les années 1980, les inégalités et l'exclusion sociale ainsi que la pauvreté se sont accentuées. L'État mexicain, qui a été l'organisateur de la société et le principal producteur de biens et services, rentre en crise après son adoption du modèle néolibéral. Les principes de l'économie capitaliste et les efforts de l'État pour se moderniser ont mis en péril le milieu rural et les communautés autochtones. Et la *Huasteca* n'a pas échappé à cette situation.

Aujourd'hui les communautés Nahuas dans la Huasteca Potosina sont l'un des peuples les plus marginalisés du Mexique, marquées par de luttes agraires, répression, décès et *cacicazgos*<sup>40</sup>. Généralement les communautés ne comptent pas d'eau potable, d'électricité, de services sanitaires (drainage), de services de santé ou de voies de communication adéquates. Comme activité principale, ils pratiquent l'agriculture traditionnelle diversifiée pour l'autoconsommation. La culture du maïs, café et chile sont les plus importantes. Comme activité économique, ils cultivent le café, les agrumes, et la canne à sucre<sup>41</sup>. La migration fait aussi partie des activités économiques importantes, et les jeunes qui migrent vers les grandes villes (Mexico,

---

<sup>38</sup> <http://www.cdi.gob.mx/ini/perfiles/regional/huasteca/>

<sup>39</sup> Idem.

<sup>40</sup> Territoires des caciques

<sup>41</sup> Nahuas de la Huasteca, Pueblos Indígenas del México Contemporáneo. [www.cdi.gob.mx](http://www.cdi.gob.mx)

Monterrey ou Guadalajara) pour travailler comme domestiques ou dans la construction (Avila et Gonzalez 2000)<sup>42</sup>.

### 5.3.1 La santé et la maladie dans le monde Nahua

Le thème de la médecine Nahua ne sera pas traité complètement ici car il est très vaste. Nous donnerons les grands traits qui caractérisent la compréhension nahua de la santé et la maladie. Les Nahuas de la Huasteca Potosina font partie de cultures mésoaméricaines. Même si après la colonie ils ont été fortement influencés par le catholicisme, ils ont gardé comme d'autres groupes ethniques de l'ancien Mésoamérique, un *corpus* de croyances et pratiques rituelles. Lopez Austin (2000) présente ce phénomène comme un instrument de résistance produit d'une histoire d'oppression et de pénétration idéologique. L'élément ponctuel et unificateur de la culture mésoaméricaine qui reste de nos jours est la culture du maïs.

Les pratiques concernant le bien-être physique des humains se sont conservées à travers le temps et l'histoire. Encore, aujourd'hui, pour les Nahuas, la majorité de maladies ont une origine surnaturelle (Baez 2008; Tiedje 2008; Tousignant 2008) raison pour laquelle ils se confient plus aux pratiques thérapeutiques nahuas qu'à celles de la médecine allopathique. Tousignant explique que pour les nahuas « *l'être humain est inséré dans les cosmos avec un mode d'échanges énergétiques avec les extrahumains et la terre* » (2008 : 229). La santé, donc, n'implique pas uniquement le bien-être physique ; l'organisme doit être en équilibre avec son environnement. La notion d'équilibre est aussi dérivée d'une autre croyance mésoaméricaine : la dualité. L'ordre quotidien et cosmique sera gardé par un équilibre, et les êtres humains maintiennent cet ordre par une bonne conduite, et par des offrandes avant de semer ou couper des arbres. L'ordre cosmique est lié au bon

---

<sup>42</sup> Nahuas de la Huasteca, Pueblos Indígenas del México Contemporáneo. [www.cdi.gob.mx](http://www.cdi.gob.mx)

fonctionnement de tout l'univers, c'est à dire l'alternance du soleil et de la lune, les saisons, et la cyclicité du temps (Baez 2008 : 211). Lopez Austin, explique que pour les Nahuas le changement organique amènera une perte de l'équilibre (Austin 1984) et par conséquent la maladie.

Le corps doit aussi se trouver dans un équilibre entre le froid et le chaud. Ces deux polarités, chaudes et froides, sont de caractéristiques que présentent tous les êtres vivants. L'altération, donc, de cet équilibre entre le froid et le chaud causera un état pathologique, comme la perturbation des autres équilibres. Troche (1994), dans son étude sur les nahuas de la Sierra de Puebla, explique que la partie supérieure est réputée plus chaude et la partie inférieure plus froide. Le haut du corps est lié aux forces supérieures (ciel, soleil) et la partie du bas établit le contact avec le monde souterrain et par conséquent le froid (Troche 1994 : 358). Il y a donc une gradation de température des pieds à la tête. Une différence majeure atteint l'être humain selon son sexe : l'homme a une composition corporelle plus chaude, alors que la femme est considérée plus froide (Troche 1994; Baez 2008). Aussi les émotions ont une valeur calorique et peuvent affecter la personne. Le maintien de cet équilibre est un travail constant qui se traduit par des nombreux préceptes rattachés à toutes les activités de la vie. Par exemple, une femme enceinte présente un changement organique très significatif. L'absence de sa période menstruelle lui fait accumuler une grande quantité de chaleur, phénomène dangereux pour certaines choses, comme pour la *milpa*. « *L'air émané par cette rétention de chaleur abîme les plantes* » (Baez 2008 : 212). La plupart des informateurs dans l'étude menée par Beaucage et al. (1997) attribuent la maladie « *à une rupture de l'équilibre corporel en direction du chaud* » (p.25).

Baez, assume que la configuration du cosmos sacré où la dualité est présente de manière harmonique est précédée par un ordre social légitime. C'est la raison pour laquelle le social et le sacré présente une unité dans l'organisation. Le bon état

physique des humains dépendra de l'équilibre avec l'environnement. Le déséquilibre ou la rupture de l'équilibre physique ou cosmique amènera la souffrance pathologique. Le traitement de ce déséquilibre peut-être fait par un guérisseur spécialiste qui rétablira l'équilibre entre les différentes composantes du corps humain pris dans ses rapports avec son environnement. Mais il doit aussi maintenir l'homéostasie du système cosmique en agissant sur les points névralgiques de l'univers. Selon divers auteurs, le guérisseur est, par vocation, le médiateur de la société au niveau de sa reproduction biologique et cosmique. (Austin 1984; Baez 2008; Tiedje 2008).

L'étude fait par Tiedje (2008) auprès des nahuas de la Huasteca Potosina, nous montre le regroupement des maladies par les guérisseurs en trois grandes catégories: les maladies physiques, les maladies de causalité indirecte ou non intentionnelle et celles provoquées par la sorcellerie ou par la transgression du milieu naturel. Cette classification reprend la division entre le naturel et le surnaturel. Il y a aussi une relation entre les humains et les non-humains, comme le souligne Tiedje (2008). Tiedje mentionne une interdépendance entre l'humain et le non-humain, ou esprit ancestraux, à travers des rencontres avec les *Teyome*, petites déités qui gardent le milieu naturel. Les *Teyome* peuvent blesser les humains s'il y a une transgression du milieu naturel mais aussi par l'envie des *Teyome* vis-à-vis les êtres humains (Tiedje 2008). Pour les Nahuas, la transgression du milieu naturel est un acte sacré car ces petites déités font partie du milieu naturel, comme le souligne Tiedje (2008) dans son étude. Le respect pour l'environnement est un précepte qui devient la clé pour le maintien des relations de réciprocité avec la nature. Dans la nature on retrouve aussi les *Teyotzitzin*, petites déités qui surveillent l'environnement. Alors, pour les Nahuas, il existe des maladies à cause des transgressions à l'environnement ou à cause des êtres qui habitent la nature (Baez 2008; Tiedje 2008).

Les spécialistes de la santé seront ceux qui pourront rétablir l'équilibre et agir comme les intermédiaires entre les divinités et les humains. Grâce à leur savoir et à travers des pratiques et rituels où les plantes médicinales jouent un rôle très important, ils maintiendront l'harmonie entre le cosmos et l'ordre social.

## **Conclusion**

Cet aperçu fournit le contexte pour comprendre la composition multiethnique de la *Huasteca* l'histoire et la vie quotidienne des Nahuas ainsi que leur perception de la santé et la maladie.. Alors que le groupe ethnique Teneek est le plus documenté de la Huasteca Potosina, les Nahuas ont seulement été étudiés dans la Sierra de Hidalgo (Ruvalcaba et Pérez 1996), situé au sud de Xilitla. Dans la Huasteca Potosina les recherches ont été principalement menées dans la région Teenek de Aquismón, Tancanhuitz, et San Antonio sur des sujets tels que la linguistique, l'ethnobotanique, le mythe, l'histoire entre autres (Alcorn 1984; 1984; Gallardo-Arias 2000; Hernández-Ferrer 2000; Gallardo-Arias 2004)Ochoa 2000, 2001). Dans la zone Nahua les études ont été faites sur des sujets tels que l'ethnohistoire (Cedeño 2001; Gallardo Arias, 2000), le genre, l'identité ethnique, le développement dans les ejidos Nahua de Xilitla (Tiedje 1998; 2002), ainsi que sur la politique culturelle chez le Nahuas (Tiedje 2004) et sur la guérison chez le Nahuas (Tiedje 2008).

# Chapitre VI

## Les plantes médicinales: acteurs sociaux, gestion, utilisation et exploitation

Ce chapitre donnera un panorama des acteurs sociaux ou intervenants liés à l'utilisation des plantes médicinales. La première partie présentera tous les acteurs sociaux des divers niveaux ou leur position dans la société, c'est-à-dire du global vers le national et le régional ou le local. Une analyse sommaire des divers acteurs sociaux sera présentée, et dans une deuxième partie, une analyse approfondie des intervenants locaux. L'analyse comprendra une petite description des communautés, leurs intérêts, les influences et l'importance des acteurs ainsi que le type de gestion et d'utilisation des plantes médicinales de chaque communauté. Pour conclure, nous essaierons de donner un panorama des complexités qui entourent le monde de plantes médicinales chez les Nahuas de la Huasteca Potosina.

### 6.1. Un portrait général : Les acteurs sociaux liés à l'utilisation de plantes médicinales

Nous avons décidé de faire une analyse de tous les acteurs sociaux pour mieux comprendre l'ensemble ou les complexités liés à l'utilisation des plantes médicinales. Par analyse des acteurs sociaux nous comprenons « *an approach for understanding a system by identifying the key actors or stakeholders in the system, and assessing their respective interests in that system* » (Grimble R et al. 1995). Nous avons pris comme

base, pour cette analyse, les étapes proposées par Ramirez R. dans « *Analyse des intervenants et gestion des conflits* » et celles de Grimble et collaborateurs dans « *Trees and trade-offs : a stakeholder approach to natural resource management* ». Dans un premier temps, nous avons donc identifié les acteurs sociaux. L'identification a été faite en considérant la définition d'acteur social donné par Grimble et collaborateurs (1995) (voir page : 58) :

*« les individus ou les particuliers, communautés, groupes sociaux ou institutions qui sont affecté et/ou qui affectent, les politiques, les décisions, et les actions d'un système[....] Les intervenants peuvent être de n'importe quel niveau ou position dans la société, d'ordre global, national, et régional jusqu'au niveau des foyers.....».*

### **6.1.1. Identification, différenciation et caractérisation des acteurs sociaux**

Nous avons étudié et différencié les intervenants sur la base de leurs caractères qualitatifs et de nos propres critères : position dans la société (global ou international, national, régional ou local); interaction avec les plantes médicinales (directe ou indirecte); rôle dans le secteur de plantes médicinales; intérêts relatifs de chaque intervenant par rapport aux plantes médicinales (médicinal, commercial, ...), nous allons aussi suggéré des intervenants qui pourraient surgir ou apparaître dans le futur.

L'identification, la différenciation et la caractérisation des acteurs sociaux ont été faites en interagissant avec diverses institutions nationales et avec la population locale, et même que par l'analyse secondaire des données. Nous avons créé une matrice pour la présentation de nos résultats (matrice 1). Dans la première colonne sont énumérés tous les acteurs sociaux trouvés : nous avons identifié diverses organisations publiques, gouvernementales ou privées, des groupes locaux et des individus.

Dans la deuxième colonne nous avons détaillé la position dans la société de chaque intervenant. Les acteurs sociaux sont donc présents dans un continuum, lequel va d'un niveau micro à un niveau macro. Les acteurs sociaux du niveau micro sont les groupes locaux et petites institutions, lesquels sont les utilisateurs immédiats et les gestionnaires *de facto* des plantes médicinales. Les intervenants du niveau macro sont les groupes ou institutions gouvernementales qui ont des programmes régionaux ou nationaux.

Dans la matrice nous pouvons apercevoir l'appartenance de quelques acteurs sociaux à deux niveaux ou positions dans la société. Cela signifie que cet acteur social peut interagir, influencer ou avoir un impact dans le local mais aussi dans l'international. Un exemple pour illustrer ce fait sont les « *chercheurs et universités* » qui interagissent localement et directement avec les plantes médicinales car elles constituent leurs sujets d'étude, mais leur influence ou impact peut être à l'international.

La troisième colonne de notre matrice, montre le type d'interaction que chaque intervenant possède avec les plantes médicinales. Par interaction nous comprenons : la façon d'interagir avec la ressource (les plantes médicinales), en différenciant deux types d'interaction : directe ou indirecte. Une interaction directe serait celle où l'acteur social participe fréquemment dans l'utilisation des plantes médicinales, ou dans des projets ou activités, où il y a une dépendance avec la ressource. Au contraire l'interaction indirecte fait référence aux individus ou groupes qui ont un intérêt, opinion, ou impact sur les plantes médicinales.

La manière d'interagir avec les plantes médicinales est présentée dans la quatrième colonne de la matrice. Par exemple, le Ministère de la Santé, dont la façon d'interagir est à travers un programme d'encadrement de médecins traditionnels. Ainsi, les intérêts du Ministère de la Santé, présents dans la dernière colonne, seraient la formation et certification des médecins traditionnels. Le rôle est plutôt comment l'intervenant interagit, et cette interaction dépendra de leur intérêt vis-à-vis les plantes médicinales.

**Matrice 1. Acteurs Sociaux Identifiés**

Acteurs Sociaux	Niveau dans la société			Interaction avec les PM <sup>43</sup>	Rôle dans le secteur des plantes médicinales	Intérêts
	Local	Régional ou National	Global ou International			
Ministère de la Santé (Secretaría de Salud)	Xxx	xxx	xxx	Indirect	Programme d'encadrement des médecins traditionnels, et sages femmes.	Former et certifier les médecins traditionnels et sages-femmes
Ministère des Ressources Naturelles et Environnementale (SEMARNAT) <sup>44</sup>		xxx	xxx	indirect	Responsable de la création de programmes de gestion et responsable de la gestion des forêts.	Conservation des espaces naturels et de la biodiversité.
Comisión Nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas (CDI)	Xxx	xxx		Indirect	Promeut la fortification et la valorisation de la médecine traditionnelle (plantes médicinales).	Conservation du savoir médical traditionnel
Chercheurs et Universités	xxx		xxx	Direct-indirect	Recherche en plantes médicinales et l'environnement.	Conservation et savoir des plantes médicinales
ONG's		xxx			Revaloriser les propriétés des plantes médicinales	Conservation du savoir par rapport aux plantes

<sup>43</sup> Plantes medicinales

<sup>44</sup> Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales

						médicinales
Organisation de Médecins Traditionnels Nahuas de la Huasteca		xxx		Direct	Unification des médecins traditionnels et sage femmes, échange de savoirs par rapport aux plantes utilisées.	Conservation et respect des plantes médicinales
Vendeurs Marché Xilitla	Xxx	xxx		Direct	Responsables de la cueillette et vente des plantes médicinales.	Extraction et vente des plantes médicinales.
Magasin de plantes médicinales au centre ville de Xilitla		xxx		Indirect	Responsable de la vente des plantes médicinales.	Vente des plantes
Magasin « Beto Ramón » Axtla de Terrazas	Xxx	xxx		Direct	Fabrication et vente des produits faits à partir des plantes médicinales.	Accès aux plantes, distribution et vente de produits fabriqués
Petits cueilleurs commerciaux	Xxx	xxx		Direct	Cueillette des plantes médicinales	Extraction et vente des plantes
Coopérative de femmes	Xxx	xxx		Direct	Culture des plantes médicinales et vente de produits basés en plantes.	Culture et vente
Spécialistes de la santé (Médecins	Xxx			Direct	Utilisation médicale des	Conservation des plantes

traditionnels, sages-femmes, herboristes, ....)					plantes. Créateurs du savoir.	médicinales et utilisation médicale.
Consommateurs	Xxx			Direct	Utilisation médicale des plantes.	Utilisation médicale
Génération futures			xxx	Direct		

Source des données : terrain de l'auteure 2008.

La matrice 1 nous permet de visualiser un portrait général des acteurs sociaux liés aux plantes médicinales pour la région d'étude. Nous avons, aussi, inclus les générations futures comme acteurs sociaux. Cet acteur en particulier sera discuté plus loin.

## 6.2. Les localités et la gestion de Plantes médicinales

Cette partie consistera en une analyse approfondie et détaillée des intervenants locaux, trouvés dans diverses communautés Nahuas de la Huasteca Potosina. En analysant les facteurs qualitatifs, tels que les types d'activité, le niveau de dépendance aux plantes médicinales, le niveau de spécialisation, le type d'obligation culturelle à la terre, et les intérêts de chaque acteur social, nous avons pu constater le niveau de connaissance par rapport aux plantes, pratiques de collecte, les formes d'appropriation sociale et les types d'exploitation des plantes médicinales. Ces analyses nous donnent un portrait de la gestion des plantes médicinales parmi chaque communauté étudiée.

### À la recherche des acteurs sociaux

Notre hypothèse était que chaque communauté comptera au moins une personne avec un étroit contact avec les plantes médicinales ; comme, les médecins traditionnels (curanderos), les sages-femmes, les herboristes (*hierberos*), que nous appellerons les **spécialistes de la santé**. Cependant, nous avons trouvé une diversité d'options, ce qui nous a donné comme résultat tout un éventail de connaissances, de pratiques, d'intérêts et de besoins au sein du même groupe ethnique, mais localisés dans différentes communautés.

L'acteur social présent, dans toutes les communautés étudiées a été celui formé du public en général, ou consommateurs. Nous avons décidé de le mentionner de manière générale dans notre discussion.

#### **6.2.2 Portrait d'une mosaïque :**

Dans un premier temps, nous allons présenter les localités où nous avons trouvé les acteurs sociaux spécialistes de la santé. Après, nous présenterons les localités avec les autres types d'acteurs sociaux.

##### ***6.2.2.1. Les communautés ayant des spécialistes de la santé : Xilitla, la Herradura, Ejido de Limontitla, Tlamimil, Barrio Agua Fierro Comunidad San Pedro Huixquilico, Axtla de Terrazas et Jalpilla viejo.***

Nous avons décidé de regrouper les localités qui ont comme acteur social des spécialistes de la santé : médecins traditionnels ou sages femmes ou guérisseurs, car nous avons trouvé des similarités dans les variables analysées. D'abord, nous présenterons les contextes ou caractéristiques de chaque localité et ensuite nous

passerons à l'analyse de ces acteurs sociaux et à la compréhension de la gestion des plantes médicinales.

#### *6.2.2.1.1 Caractéristiques générales de chaque communauté*

La première localité est la ville de Xilitla, localité « centrale » de notre séjour. Celui qui a été notre contact (Biologiste Alejandro Galindo) habite dans cette ville et c'est la principale raison pour laquelle nous sommes arrivés et restés à Xilitla. Cette localité a été incluse dans notre étude car elle est le centre de diverses dynamiques par rapport aux plantes médicinales en plus d'être le centre administratif et politique de la commune de Xilitla.

#### *Ville de Xilitla*

Xilitla, mot nahuatl qui signifie l'endroit de bigorneaux, est la ville centre de la commune du même nom. Elle est retrouvée à 600 m. à l'altitude aux coordonnées suivantes : 21°23'10" N, 98°59'25" O. La ville de Xilitla fut habitée par des peuples semi-sédentaires d'origine chichimeca. L'endroit était connu sous le nom de Taziol (nom utilisé par les indigènes Teneek). Les habitants de la région auraient souffert de l'invasion des Mexicas aux environs de 1455, au commandement de Moctezuma I, qui les soumièrent et les obligèrent à payer des tributs. Pendant l'époque coloniale les habitants de Xilitlán ont devenus esclaves ou travailleurs au service du gouverneur (voir p.84). Depuis la conquête, on a assisté à la dépossession croissante des autochtones de leur territoire. À l'arrivée des Augustins, lesquels ont fondé des couvents à différents endroits de la Huasteca, dont le couvent de Xilitla en 1550. La ville de Xilitla fut fondée aux environs de 1557 (Meade de Angulo 1983 : 96). Le couvent de Xilitla fut attaqué par les chichimecas (pames y jonases) plusieurs fois, et en 1587 un incendie le détruisit en partie<sup>45</sup>. Aujourd'hui les terrains occupés à

---

<sup>45</sup> Données prises à la maison de la culture de la ville de Xilitla

l'origine par une végétation indigène, ont été progressivement utilisés soit par zones résidentielles, ou par des terres agricoles. La ville a 5 677 habitants (INEGI 2005) d'origine nahua, teneek et mestizo.



**Photo 1.** Rue principale de la Ville de Xilitla, San Luis Potosí (Source: Nadja Palomo 2008).

Pendant notre séjour d'étude nous avons identifié différents acteurs sociaux dans la ville de Xilitla, lesquels appartiennent tant à l'échelle locale que régionale (Matrice I). C'est la raison pour laquelle la ville de Xilitla représente une zone très importante pour notre étude. À une échelle régionale (Matrice I), les acteurs sociaux identifiés sont :

- Magasin de plantes médicinales au centre ville de Xilitla : le magasin de plantes médicinales de Xilitla est un petit magasin. Il vend approximativement 20 espèces des plantes médicinales de la région et aussi des autres régions. Les plantes sont vendues sèches et elles sont achetées, dans le marché de Huichiuayan ou chez de cueilleurs locaux. Le magasin travaille aussi sur demande. Ce magasin ne vend pas uniquement de plantes médicinales, il vend aussi différents outils pour les rituels (bougies, encens, ...).
- Vendeurs de plantes médicinales au Marché de Xilitla : le marché (photo 2) est ouvert les dimanches. Ce jour là les gens des diverses communautés Nahuas et Teneek (surtout Nahuas) vont à la ville de Xilitla pour vendre différents produits, les produits les plus usuels sont : des fruits, des légumes, des plantes ornementales et quelques plantes médicinales, comme le romarin, l'*epazote*, la menthe (*hierbabuena*), la camomille, la *hierba santa*, le *toronjil* (*Agastache mexicana*), le tamarin, le basilic du mont (*Ocimum micranthum*). Les vendeurs sont des vendeurs sporadiques, c'est à dire, ils vont vendre les plantes qu'ils ont trouvées dans le chemin pour aller à Xilitla. Les plantes médicinales vendues au marché sont des plantes fraîches.
- L'Organisation de Médecins Traditionnels Nahuas de la Huasteca. Cette organisation est formée de 30 à 50 spécialistes de la santé. Le partage d'expériences et savoirs est fait pendant leurs réunions. Un autre but est d'acquérir reconnaissance, d'encourager leurs pratiques traditionnelles, développer le travail communautaire et participer à des programmes ou ateliers institutionnels de santé.



**Photo 2.** Marché de Xilitla des dimanches. Ventes de plantes médicinales

Et à une échelle locale :

- spécialistes de la santé (médecins traditionnels, herboristes et sages-femmes) : entre cinq à dix ; et
- non spécialistes (familles).
- Les spécialistes trouvés dans cette localité sont d'origine Nahuatl ou sans origine connue (mestizo). Nous avons interviewé deux spécialistes de la santé dans cette communauté (voir tableau 5).

La localité suivante est la localité de la Herradura, située dans la commune de Xilitla, San Luis Potosí (figure 4) à 2km de la municipalité.

## La Herradura

La Herradura est une localité qui a comme catégorie administrative celle de communauté. Elle est habitée par des Nahuas. La communauté est localisée dans la région plane de la commune à 160 m. d'altitude. La végétation primaire est formée par de petits îlots de forêts tropicales hautes perennifoliées, mélangées avec de îlots de végétation secondaire et de grandes zones érodées dues à l'élagage immodérée et aux activités agricoles. La région ne présente presque pas de zones sans perturbation humaine. Le climat caractéristique de cette région est mi-chaud humide avec de fortes précipitations en été. La condition de canicule<sup>46</sup> est présente dans cette région. La ressource hydrique cette communauté est la rivière Huichiuayan (figure 4) qui traverse la communauté.

La communauté de la Herradura est l'une de plus grandes communautés Nahuas (1304 habitants) de la commune de Xilitla. Les habitants vivent de l'agriculture de subsistance et ils cultivent aussi des agrumes comme apport économique. Comme nous pouvons apercevoir dans la figure 4, la communauté de la Herradura est située à 1 km de la route principale qui relie la région à la Huasteca Potosina, caractéristique qui fait que la communauté n'est pas isolée et aussi qu'elle ait diverses infrastructures comme des routes pavées, un centre de santé, des écoles primaire et secondaire et de l'éclairage public. Nous nous sommes aussi aperçu de la forte influence de l'église évangéliste dans la communauté (point que nous aborderons plus tard dans notre analyse). Avec toutes ces particularités que nous venons de nommer, la Herradura était une localité cruciale pour notre étude.

---

<sup>46</sup> La canicule est une période de très forte chaleur durant l'été.

Nous avons distingué deux types d'acteurs sociaux :

- spécialistes de la santé : nous en avons repéré trois, et nous avons interviewé le plus renommé (tableau 5) et
- consommateurs (familles de paysannes).

### *Ejido de Limontitla*

El Ejido de Limontitla se trouve à environ 3 km au nord-ouest de la communauté de l'Herradura. Cette région est aussi localisée dans la commune de Xilitla, San Luis Potosi (figure 4) dans une région plaine et basse (100 m). On y retrouve 541 habitants d'origine nahua. La végétation et le climat qui caractérisent cette localité sont les mêmes que précédemment décrits pour l'Herradura (voir la section antérieure). L'agriculture de subsistance caractérise l'Ejido. De plus, les familles cultivent et vendent des oranges et de la canne à sucre. À la différence de l'Herradura, Limontitla ne comporte pas d'éclairage public, ni d'école. Beaucoup de ses habitants vont à la Herradura ou au village voisin de Huichiuayan.

Les acteurs sociaux identifiés par rapport à l'utilisation des plantes médicinales sont :

- spécialistes de la santé : quatre médecins traditionnels, une sage femme et un sorcier, et
- les particuliers (non spécialistes).

Nous avons interviewé le médecin le plus réputé de la communauté, et aussi sa femme laquelle est sage-femme. Les deux ont assisté aux cours de formation donnés par le Ministère de Santé, donc ils ont la reconnaissance officielle attribuée par ce

ministère aux médecins traditionnels et sages-femmes qui suivent diverses formations.

### Tlamimil

La communauté de Tlamimil se situe à 700 m. d'altitude dans la partie montagneuse de la région. Les températures annuelles moyennes varient de 18°C à 24°C et les précipitations annuelles de 1200 à 3500 mm, faisant de cette région la zone la plus pluvieuse de l'état de San Luis Potosí<sup>47</sup>. Le climat de cette région favorise la présence de forêts tropicales hautes perennifoliées, lesquelles caractérisent la zone. Ce type de végétation est la plus luxuriante, la plus complexe et celle que contient la plus vaste biodiversité (Puig 1991). Les arbres dominants peuvent avoir une hauteur de 30 m et la plupart d'entre eux ne perdent pas leurs feuilles (perennifolié ou « *evergreen* »). Beaucoup ont des contreforts, ce qui fait que l'intérieur de l'écosystème est un endroit peu ensoleillé (favorable pour la culture du café). Nous avons pu distinguer diverses espèces dont : l'ojite (*Brosimum alicastrum*), le jonote (*Heliocarpus veutilus*), la chaca (*Bursera simaruba*), le *Ficus sp.* avec des hauteurs d'environ 35m. Nous avons aussi pu distinguer de grandes quantités de fougères. Le degré de perturbation que montre cette forêt est très élevée et l'érosion est évidente à divers endroits, principalement dû aux conditions climatiques favorables pour les activités agricoles et à l'exploitation excessive. Par conséquent, il y a peu de superficies sans perturbation. Le paysage observé est une mosaïque, composée de parcelles agricoles semi-nomades, de pacages et de forêts secondaires qui naissent après que les terres pour la culture ou les pacages aient été abandonnées.

---

<sup>47</sup> Síntesis de información geográfica de San Luis Potosí 2005, INEGI



**Photo 3.** Appréciation des zones qui présente une végétation de type mosaïque (Source: Nadja Palomo 2008).

La localité a 246 habitants d'origine nahuatl. Les habitants de Tlamimil font l'agriculture de subsistance, notamment le maïs, le chili, et l'haricot. Comme culture économique, ils font la culture du café. Le café est une culture saisonnière qui pousse à l'ombre de quelques arbres dans la forêt. Cependant l'activité économique principale dans le secteur et celle de la construction dans la ville de Xilitla ou San Luis Potosí.

Par rapport aux acteurs sociaux liés à l'utilisation des plantes médicinales nous avons trouvé, comme dans les localités précédentes: des spécialistes de la santé et des non spécialistes (les particuliers ou familles). Pour le cas des spécialistes de la santé nous avons identifié trois guérisseurs. Un des trois était la femme d'un médecin traditionnel qui venait de mourir, quelques mois avant. Elle a appris grâce à son mari.

Elle était sa main droite, comme une espèce d'infirmière. Maintenant elle continue le travail de son mari. Quelqu'un de la localité nous informe:

[...]

« Beaucoup de gens vont avec elle et ils lui demandent des médicaments, alors elle, comme mon compère est mort, elle peut nous appuyé avec son savoir. Nous savons qu'elle connaît les médicaments [...]»<sup>iii</sup>

[Tlamimil, août 2008]

Le deuxième guérisseur que nous avons connu est un guérisseur autodidacte, à différence des autres (que nous verrons dans notre analyse). Il n'a pas eu de rêves, ou maladies, qui pourraient lui indiquer sa profession comme guérisseur ou médecin traditionnel. Cependant il a développé un intérêt pour les plantes médicinales. Le troisième guérisseur trouvé n'a pu être rencontré parce qu'il était en voyage à l'extérieur.

#### *Barrio Agua Fierro Comunidad San Pedro Huitzquilico*

Cette localité se trouve dans la partie montagneuse de la commune de Xilitla. Elle est la localité la plus éloignée et isolée de notre étude. Les conditions des chemins rendent son accès très difficile. La localité se trouve à 940 m. d'altitude au nord de la commune (figure 4), avec un climat mi-chaud et humide et des précipitations plus fortes pendant l'été. L'altitude et le type de climat ont favorisé la création de la forêt de nuages (bosque mesófilo de montaña) qui caractérise la zone. Cette forêt est contiguë à la forêt tropicale haute perennifoliée et la forêt tropicale moyenne subperennifoliée. Nous avons distingué des arbres de plus de 30 mètres de haut, le

*Liquidambar styraciflua* est le représentant le plus typique. Nous avons observé aussi : *Quercus rysophylla* (chêne rouge), *Quercus* sp. (Chêne), *Pinus* sp, *Clethra mexicana* (arbousiers). De petits cours d'eau sont présents dans la région, ainsi que diverses sources.



**Photo 4.** Communauté San Pedro Huitzquilico, photo prise du jardin de l'école primaire. (Source: Nadja Palomo)

La communauté de San Pedro Huitzquilico qui comprend la localité de Barrio Agua Fierro a 788 habitants d'origine nahuatl. Ils font l'agriculture de subsistance de maïs, chili et café. Comme particularité de la communauté nous avons observé que seule une partie de la communauté a de l'électricité. Pour notre étude, il est important de souligner que dans la communauté il n'y a pas de centre de santé spécialisé. Il y a uniquement un centre de consultation externe, sans centre d'urgence, et ce, malgré son éloignement. Pour notre étude, nous avons distingué deux médecins traditionnels ou guérisseurs et une sage femme. Nous avons interviewé un médecin et la sage femme. Aussi nous avons repéré la présence de particuliers ou non spécialistes.

### Axtla de Terrazas

Axtla de Terrazas située à 100 m. d'altitude<sup>48</sup> (figure 4), est considérée comme un centre urbain et est la ville centre de la commune du même nom. La localité est présente dans la partie plane de la commune. Le climat qui caractérise cette région est chaud-humide, avec une température de 22°C. et des précipitations du mois de juin à septembre. Le période sèche s'étend d'octobre à mai. Le paysage est la végétation qui caractérise la région. Cependant il y a encore quelques traces de la forêt tropicale moyenne subperennifoliée, végétation indigène de la zone (Puig 1991). La ville d'Axtla de Terrazas a 6270 habitants, dont 20% sont d'origine nahuatl (INEGI 2000). Les activités économiques principales de cette localité appartiennent aux secteurs du commerce, des prestations de service, et de la construction.

Pour cette localité nous avons identifié comme acteurs sociaux liés à l'utilisation de plantes médicinales des spécialistes et des consommateurs. Comme spécialistes, nous avons distingué des médecins traditionnels et des consommateurs, des familles. Il a été difficile de définir combien de médecins traditionnels sont présents dans ce village, car le nombre varie selon nos différents informateurs clés. Nous avons conclu à approximativement quatre médecins traditionnels reconnus. L'inclusion de cette localité dans notre étude est dû au fait quelle est aussi un centre urbain, comme Xilitla ; et présente des acteurs sociaux régionaux comme la présence du marché du dimanche, où il y a un échange de plantes médicinales. Cependant à différence de la ville de Xilitla, Axtla n'est pas un centre d'interaction entre les diverses guérisseurs.

---

<sup>48</sup> Síntesis de información geográfica de San Luís Potosí 2005, INEGI

### Jalpilla nuevo

Au bord de l'autoroute provenant de Ciudad Valles, se trouve la localité de Jalpilla nuevo dans la région de plaine de la commune d'Axtla de Terrazas, à l'est de la commune de Xilitla (figure 4). Elle présente un climat chaud mi-humide avec des précipitations abondantes en été. Le paysage cultivé est la végétation qui caractérise cette région. Ce type de paysage est formé par une série de plantes herbacées et graminées cultivées, les majorités introduites (Puig 1991). La végétation originale a été substituée par le paysage cultivé dans la plupart de la région. Elle était initialement formée par une forêt tropicale basse épiphyte et une forêt tropicale basse caducifoliée<sup>49</sup>, qu'il est possible d'apercevoir dans l'ancienne ville de Jalpilla, située à 3.5km de Jalpilla nuevo. Il y a 15 ans, les habitants de Jalpilla nuevo habitaient dans cette autre localité. Ils ont décidé de déménager le village à côté de l'autoroute pour pouvoir avoir plus de services (p. ex. l'électricité, des écoles, des services médicaux). Aujourd'hui, Jalpilla nuevo compte d'électricité, un centre de santé, et d'une école secondaire. L'ancien village continu à être la propriété des villageois, et quelques parties sont toujours utilisées pour la culture du maïs principalement. Jalpilla nuevo compte de 2528 habitants d'origine nahua.

Nous avons distingué deux types d'acteurs sociaux pour cette localité Nahua, (tableau 5) :

- spécialistes de la santé : une sage-femme, un médecin traditionnel et un *huesero*<sup>50</sup>. La sage-femme est aussi reconnue comme médecin traditionnel, et
- non spécialistes (les familles).

---

<sup>49</sup> Síntesis de información geográfica de San Luís Potosí 2005.

<sup>50</sup> Spécialiste en la guérison des os.



**Photo 5.** Façade de l'ancien église de l'ancien village de Jaliplla (Source: Nadja Palomo)

#### 6.2.2.1.2 Analyse des acteurs sociaux : les Spécialistes de la santé

Antérieurement nous avons présenté les contextes ou caractéristiques de chaque localité pour montrer l'hétérogénéité sociale, culturelle et naturelle entre ces communautés relativement proches (figure 4). Maintenant, nous passerons à l'analyse des acteurs sociaux trouvés dans ces localités lesquels partagent diverses variables ou facteurs qualitatifs.

Les communautés présentées antérieurement disposent comme acteurs sociaux des spécialistes de la santé : *tlapajtiani* (médecin traditionnel, curanderos), sages-femmes, ou guérisseurs (herboristes, hueseros), *brujos*. Ces acteurs sociaux sont reconnus comme des spécialistes, définis par Ghimire et al. (2005) comme les acteurs qui utilisent comme composantes majeures de leur vie professionnelle les plantes

médicinales. Tous utilisent les plantes médicinales principalement pour guérir la santé physique, psychologique ou spirituelle des êtres humains. Ils sont nommés selon le type d'activité exercé, et non selon leurs fonctions (Austin 2000). Le tableau 5, nous montre le type d'activité spécifique des acteurs interviewés dans les différentes localités et leurs origines.

**Tableau 5.**Acteurs sociaux (spécialistes) interviewés

Communauté	Commune	Nom de personne interviewé <sup>51</sup>	Type d'activité	Âge	Origine
<b>Barrio Agua Fierro Comunidad San Pedro Huixquilico</b>	Xilitla	a) Sr. Esteban b) Sr. Jacinto	a) Médecin traditionnel et sage-femme b) Méd. Traditionnel	a) 45 b) 50	Nahuatl
<b>Xilitla</b>	Xilitla	a) Vasthi b) Magdalena	Médecins traditionnels	a) 45 b) 65	a) Nahuatl b) mestizo
<b>Jalpilla nuevo</b>	Axtla de Terrazas	Sra. Emilia	Médecin et sage-femme	a) 60	Nahuatl
<b>Limontitla</b>	Xilitla	a) M. Carlos b) Épouse Mm. Olga	a) Médecin traditionnel b) Sage-femme	a) 70 b) 50	Nahuatl
<b>Axtla de Terrazas</b>	Axtla de Terrazas	Sr. Rogelio	Son père est médecin traditionnel et maintenant lui aussi.	a) 47	Nahuatl
<b>Las Crucitas, Tlamimil</b>	Xilitla	a) Diana b) Norberto	a) Son mari décédé médecin traditionnel. b) Autodidacte	a) 53 b) 47	Nahuatl
<b>Herradura</b>	Xilitla	Sr. Julio	Médecin traditionnel	a) 43	Nahuatl

Source des données : terrain de l'auteure, 2008

<sup>51</sup> Les noms ont été changés pour protéger la confidentialité des personnes interviewés.

Les personnes interrogées sont originaires de chaque localité, sauf Mme. Vasthi qui a migré à la ville de Xilitla quand elle s'est mariée. Toutes ont une connaissance approfondie de la flore locale, manifestée par la connaissance de noms, des habitats, des types de plante et leurs cycles de vie. Le savoir ethnobotanique et le concept de la santé et de la maladie de cette région, comme dans des autres régions du Mexique, sont liés à divers facteurs d'origine préhispanique, comme l'attribution aux maladies d'une origine théocratique; l'utilisation de concepts comme la sorcellerie, *mal aire*<sup>52</sup>, *espanto ou susto*<sup>53</sup>, *mal de ojo*<sup>54</sup> entre autres. Ils regroupent aussi les maladies dans une dualité en termes de couleur et de température, et utilisent des remèdes d'origine végétale ou autre, tels que les minéraux ou d'animaux (Austin 2000). Un autre élément qui est lié à la cosmovision autochtone est la dénomination des plantes en nahuatl. Certaines n'ont pas de nom en espagnol, seules les plantes qui ne sont pas indigènes de cette région ou du pays ont un nom en espagnol.

### Devenir spécialistes de la santé

Normalement les guérisseurs ne choisissent pas leur activité professionnelle. Ils sont choisis par les déités, les saints ou les vierges à travers des rêves, ou des

---

52 Le « mal aire » est une maladie provoquée par la transgression grave à une zone dangereuse comme une cave, un puits d'eau. Baez, L (2008). Saberes y prácticas terapéuticas entre los nahuas de Naupan, Puebla. Curanderos y Medicina tradicional en la Huasteca. P. G. Arias. México, Programa del desarrollo cultural de la huasteca: 209-237.(voir p.219).

53 « Cette maladie est due à une chute dans une flaque d'eau, dans un chemin, dans une rivière, dans un puits, .... Tous ces endroits sont considérés dangereux car ils se trouvent en dehors l'espace de socialisation des humains, ils appartiennent à la nature. La personne accidentée, souffre donc d'un choc (susto) pour l'impression d'un événement imprévu, lequel cause la sortie du tonalli (esprit) du corps et puis le tonalli reste dans l'endroit de l'incident » (Baez 2008 : 218).

54 Le "mal de ojo" est une maladie provoquée par des regards vers un enfant. Normalement les regards sont inconscients, c'est à dire sans aucun sens ou objectif, mais comme les enfants sont en termes symboliques plus vulnérables, les regards rentrent donc dans l'enfant en lui causant du mal. Les symptômes présents dans l'enfant sont de la fièvre, de la transpiration et des pleurs. Baez, L (2008). Saberes y prácticas terapéuticas entre los nahuas de Naupan, Puebla. Curanderos y Medicina tradicional en la Huasteca. P. G. Arias. México, Programa del desarrollo cultural de la huasteca: 209-237.

maladies lesquelles n'ont pas d'explication commune. Si le choix est à travers des rêves, les futurs guérisseurs sont instruits dans la profession soit de guérisseur, de sage-femme, d'*huesero*, ou de chamans. Comme Carlos, de l'Ejido de Limontitla, nous raconte:

[...]

« Moi j'ai eu le don à ma naissance parce que mon grand père fut un guérisseur. J'apprenais les herbes médicinales dans mes rêves, comme maintenant je te donne [les noms de plantes]. C'est comme ça que j'apprends c'est comme ça que je demande les plantes et ils les amènent (aux personnes qu'ils les achètent) »<sup>iv</sup>.

[Ejido Limontitla, août, 2008].

Quand le choix est à travers une maladie, comme quand des évanouissements, délires et fièvres se présentent dans un jeune âge, un guérisseur traditionnel est consulté pour confirmer si le malade est un élu pour s'engager dans la pratique de la médecine.

Avant de commencer à exercer le métier de spécialiste de la santé, la personne choisie doit être préparée. Elle doit apprendre tout sur la profession à laquelle elle serait consacrée. La plupart de temps elle apprendra d'une personne de la famille qui pratique aussi la médecine, normalement les grands-mères ou les grands-pères. L'apprentissage consistera, entre autres, à la connaissance médicale des plantes, aux propriétés de chaque plante, à leur reconnaissance, à leur gestion et à leur habitat. Les sages-femmes dans les communautés que nous avons étudiées ont appris leurs connaissances dans le milieu familial et aussi dans les cours suivis dans les institutions médicales publiques, principalement l'IMSS, où les cours sont offerts expressément aux sages-femmes. Elles racontent que, dans ces cours, elles ont appris

à prendre un plus grand soin dans le traitement du vèlage, et une plus grande attention à l'aspect hygiénique, ainsi que la connaissance de leurs possibilités c'est-à-dire savoir quand l'hospitalisation est nécessaire. Toutes les spécialistes interviewées affirment que les plantes médicinales sont l'un des éléments de la médecine traditionnelle et qu'elles ont une très grande importance car presque tous les remèdes sont préparés avec des plantes médicinales, même ceux qui utilisent des fois quelques remèdes allopathes. Comme Olga, sage-femme de l'Ejido de Limontitla nous raconte :

« Pour moi le plus important sont les remèdes naturels, parce que ils ne font pas de mal, alors moi j'essayais. Quand je me suis fait opérée, j'ai pris tous mes médicaments qu'ils m'ont donnés et ils m'ont fait mal. J'avais mal au ventre, comme une brûlure. Donc j'ai fait bruler le madura zapote la racine et avec ça je me suis sentie mieux, je n'ai plus eu la sensation de brûlure »<sup>v</sup>.

[Limontitla, août 2008.]

### *Le lien culture/nature chez les spécialistes de la santé : une conception holistique de l'environnement*

C'est par les types d'engagement culturel/spirituel vis à vis la terre que nous avons apprécié le système complexe d'entente avec la nature. Le rôle d'un spécialiste de la santé n'est pas restreint uniquement à la santé mais intègre aussi l'environnement physique de l'être humain, l'environnement (nature, cosmos) et tous les autres êtres qui forment l'environnement, comme Baez (2008) l'a également souligné. Une transgression à l'environnement peut se manifester par une maladie ou une sécheresse dans les champs de culture de la personne, par exemple. Comme un interviewé nous explique :

« La nature est tout. Si tu lui fais mal, elle te fera mal. Par exemple, mon compère, lui il voulait plus d'argent, donc il a mis plus de produits [fertilisants] dans sa *milpa* et oui il

a eu plus d'argent mais il a aussi eu la maladie, il était très mal, jusqu' à ce qu'il aille voir le docteur presque mort. Lui a fait la paix, la paix. Après ça mon compère devait faire des offrandes,[...] »<sup>vi</sup>

[Jalpilla nuevo, juillet 2008].

Le remerciement à la terre se fait à travers des prières ou des rituels faits par les spécialistes dans les guérisons, comme le guérisseur Carlos de l'Ejido de Limontitla nous dit :

« Il est, donc, la bénédiction de notre Dieu, il y a (de plantes) bénies mais elles ne servent pas pour les remèdes, ça veut dire qu'elles n'ont pas sont d'esprit (de Dieu). C'est la même chose pour nous si nous l'aimons il va nous donner ce que nous voulons et sinon il ne nous donne rien. Moi j'ai promis et je demande à dieu qu'il m'enseigne plus. Je donne la promesse et le cœur du poulet il faut l'enterrer pour la grâce de la terre, n'importe quel jour, mais pas le lundi, jeudi, et vendredi parce que sont les jours des sorciers, ces sont les jours de méchanceté [...] comme les médecins disent, la terre est comme notre mère car elle nous donne et nous a donné du maïs pour faire des tortillas, des bananes, elle nous donne de l'eau, c'est comme ça qu'ils disent. Moi avant je ne savais pas, alors j'ai demandé à un guérisseur qui a comme 90 ans [...] moi je lui ai demandé [...] aujourd'hui j'ai rêvé qu'une mère très haute d'environ 50 m d'hauteur, elle me parla et me donna sa main, mais j'ai jamais vu cette mère noire et ses cheveux longs, puis elle m'a dit, « fils tu dois, tu me dois parce que tu as eu beaucoup de médicaments, de l'eau, de la nourriture et tu ne m'as rien donné, aucune grâce », [...] donc je lui ai demandé « comment ça va sortir? ». Et lui il m'a dit « moi je suis vieux déjà, il faut respecter la terre, tu as rêvé avec la terre parce qu'elle était noire. Et elle t'a demandé quoi ? Uniquement un coq, le cœur d'un coq, il faut semer son cœur. J'ai fait comme ça, et elle m'a appris plus de médecine, j'ai connu plus de remèdes et plus rapidement. Avant je ne connaissais pas de remèdes pour la douleur

de l'estomac j'ai utilisé uniquement le romarin, *epazote*, et la feuille de l'avocat d'odeur (*aguacate oloroso*), maintenant je l'utilise pour la douleur de l'estomac et les verres, la *hierba de zorrillo*, et aussi de l'ail que je fais bouillir, et il faut le boire. Maintenant je sais beaucoup de remèdes [...]vii».

[ Ejido de Limontitla, août 2008].

Un bon exemple de la conception holistique Nahuatl de leur environnement est le moment de cueillette. Il y a des plantes qui ne peuvent être cueillies qu'à un moment précis du cycle lunaire. D'après Mme. Emilia de Jalpilla :

« [La cueillette de plantes se fait] quand la lune est terne. Quand elle vient de finir nous ne devons pas faire la cueillette de plantes, parce que si tu as une plante que tu as plantée elle va se sécher, elle se sèche parce que la lune est finie. Il faut être avant que la lune soit remplie pour qu'elle ne se sèche pas. C'est comme ça que nous savons quand nous ne pouvons pas collecter les plantes»viii.

[Jalpilla, juin 2008].

Aussi un guérisseur d'Axtla de Terrazas nous explique que :

« Nous [les nahuas] avons beaucoup d'intérêt [à la nature]. Nous savons quand la lune est tendre, quand la lune est décroissante, quand il faut semer, quand il ne faut pas semer. Il ne faut pas couper un arbre pour ta maison, si la lune est tendre parce que si la lune est tendre ce bois va se rompre, tout ça c'est vrai il que ça arrive. Alors, il faut le couper quand la lune n'est pas tendre, c'est comme ça qu'il faut faire, et cette coutume nous l'avons encore »ix,

[Axtla de Terrazas, août 2008.]

Nous concluons aussi que la santé, pour les nahuas de cette région, représente l'équilibre des êtres humains avec leur environnement. De cette façon le bon état physique d'une personne est soutenu<sup>55</sup>.

### *L'intérêt des spécialistes par rapport aux plantes médicinales*

Comme nous allons le montrer ci-dessous, ce groupe s'intéresse aux particularités ou propriétés que chaque plante peut avoir et qui peuvent servir pour aider à la santé physique ou spirituelle d'une personne. Et ils perpétuent l'apprentissage des propriétés de plantes. Les propriétés des plantes peuvent ne pas servir à la médecine allopathe, néanmoins dans la cosmovision nahua il est possible qu'elles le peuvent; ceci donne un spectre plus large d'attention ou de conservation des plantes. Les plantes utilisées par chaque spécialiste de la santé peuvent être cultivées dans les jardins domestiques, comme c'est le cas pour le madura platano (*Hamelia patens*), l'estafiate (*Ambrosia artemisiifolia*), le soyo (*Ipomea sp.*), le totopoxiutl (*Tecoma stans L.*), la ruda (*Ruta sp.*), entre autres. D'autres sont cueillies au bord des chemins de la même localité, comme par exemple, le nispora (*Eriobotya Japonica*), le cihuapatli (*Montanoa sp.*), entre autres. Enfin sont cueillies dans la forêt secondaire, dans la forêt primaire ou sont achetées; le raspa sombrero (*Petrea volubilis L.*), la cuculmeca ou cusulnacatl, la hierba nimm (*Azadirachta indica*). Les espèces de plantes cultivées, récoltées ou achetées varient d'une localité à autre (voir l'annexe 1 pour avoir plus de détails pour chaque communauté).

---

<sup>55</sup> Reconnu aussi par Báez (2008) avec les Nahuas de Naupan, Puebla et par Tiedje (2008) avec les Nahuas de la Huasteca Potosina

### La gestion des plantes médicinales par les spécialistes

Nous avons observé deux formes d'interaction : une gestion *in situ* ou *ex situ*. La gestion *in situ* implique des interactions dans le lieu occupé par les populations des herbes et plantes sauvages. A ce niveau les humains peuvent prendre des produits de la nature sans perturbations significatives, comme dans certains types de collecte (Tuxill & Nabhan 2001).

Dans un premier temps, nous avons classifié les types de gestion *in situ* en nous basant sur le travail fait par Casas et al. 1996. Les types de gestion *in situ* que nous avons trouvés pour ces localités sont :

- Protection : Pendant la collecte des plantes médicinales, ils (les spécialistes) ramassent les plantes qui peuvent être des compétiteurs autour des plantes médicinales. Ils « nettoient » aussi les mauvaises herbes autour.
- Rotation : Les cueilleurs, dans ce cas les médecins traditionnels, peuvent avoir diverses zones de collecte de certaines espèces, donc ils font une rotation pour permettre la régénération. Aussi, quand la plante est rare, ils ramassent très peu ou ils peuvent décider de l'acheter si la plante est très rare ou faible, pour la laisser pousser.
- Amélioration ou augmentation : Nous nous référons au type d'interaction *in situ* où les stratégies sont centrées sur l'augmentation de la densité de la population d'une espèce de plante. Ce type peut impliquer la plantation de semences, la propagation intentionnelle des structures végétatives (Casas et al. 1996).

Dans un deuxième temps la gestion *ex situ* comprend la conservation ou interactions hors du milieu naturel occupé par les populations naturelles (Tuxill & Nabhan 2001). Cependant pour quelques auteurs la méthode de conservation ou gestion *ex situ* implique aussi le milieu culturel (Tuxill & Nabhan 2001, Bérard et al. 2005). Pour cette recherche nous avons considéré comme gestion *ex situ* les interactions qui sont hors du milieu naturel et dans des habitats créés et contrôlés par les humains. Cette stratégie comprend les jardins botaniques, les arboretums, les banques de semences ou les serres. Elle peut également concerner la culture informelle des plantes sauvages dans des pépinières, des jardins familiaux ou communautaires.

Nous avons classifié les types de gestion *ex situ* en nous basant sur le travail fait par Casas et al. 1996. Les types de gestion *ex situ* que nous avons trouvés pour ces localités sont :

- Transplantation : Ce type comprend la transplantation d'individus complets pris depuis des populations sauvages.
- Plantation ou culture : Ce type comprend la reproduction artificielle des structures végétatives ou sexuelles des populations de plantes prises des populations sauvages ou achetées.

Le tableau 6 nous montre les diverses formes ou stratégies de gestion dans ces différentes localités, celles qui révèlent l'existence de diverses formes et intensités par lesquelles les spécialistes Nahuas gèrent et choisissent leurs ressources végétales médicales. L'utilisation des plantes médicinales, dans les différentes localités présentées est pour fin médicale.

Suite à l'analyse des acteurs sociaux des communautés de Xilitla, la Herradura, Ejido de Limontitla, Jalpilla nuevo, Axtla de Terrazas, Barrio Agua Fierro Comunidad

San Pedro Huixquilico et Tlamimil, nous passerons à l'analyse des communautés qui ne présentent pas, comme acteurs sociaux directs ou primaires des médecins traditionnels, sages-femmes, ou guérisseurs. Les communautés qui suivent sont des communautés où nous n'avons pas trouvé de spécialistes de la santé. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'analyser chacune de ces communautés de manière indépendante.

### Stratégies de gestion de plantes médicinales parmi les communautés

Famille	Nom de Plante ou espèce	Conservation in situ			Conservation ex situ	
		Protection	Rotation	Amélioration ou augmentation	Transplantation	Plantation ou culture
Acanthaceae	<i>Justicia spicigera</i>	X		X	X	
Asteraceae	<i>Montanoa tomentosa</i>	X		X		
Bignoniaceae	<i>Tecoma stans</i>	X				X
Cactaceae	<i>Nopalea sp.</i>	X				X
Chenopodiaceae	<i>Teloxis ambrosoides</i>				X	X
Compositae	<i>Ambrosia artemisiifolia</i>				X	X
Convolvulaceae	<i>Ipomea sp.</i>	X		X	X	
Labiatae	<i>Ocimum micranthum</i>	X	X	X	X	
	<i>Rosmarinus officinalis</i>		X	X		X
Menispermaceae	<i>Cissampelos pareira L.</i>	X	X	X		X
Moraceae	<i>Brosimum</i>	X		X		

	<i>alicastrum</i>					
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i>	X	X	X	X	
	<i>Eucalyptus globulus</i>					
Piperaceae	<i>Piper sp.</i>	X		X	X	
Rosaceae	<i>Photinia japonica</i>					X
Rubiaceae	<i>Hamelia patens</i>	X			X	X
Rutaceae	<i>Ruta sp</i>			X		X
Smilacaceae	<i>Smilax sps.</i>	X		X	X	X
Solanaceae	<i>Brugmansia candida Pers.</i>	X	X			X
	<i>Solanum nigrescens</i>					X
	<i>Capsicum annum</i>	X	X	X		X
Tiliaceae	<i>Heliocarpus sp.</i>			X		
Umbelliferae	<i>Eryngium foetidum</i>	X		X		X

**Tableau 6.** Formes ou stratégies de gestion de plantes médicinales parmi les communautés de : Xilitla, la Herradura, Ejido de Limontitla, Tlamimil, Barrio Agua Fierro Comunidad San Pedro Huixquilico, Axtla de Terrazas et Jalpilla viejo (Source des données : terrain de l’auteure, 2008).

### **6.2.2.2 La communauté d’Ahuacatitla (lieu d’avocats)**

Cette localité a été choisie, car, à notre arrivée à la ville de Xilitla, diverses personnes nous ont mentionné l’existence d’une grande usine de médicaments à base

de plantes. L'usine avait été fondée par un médecin traditionnel Nahuatl qui avait gagné une grande réputation dans la région et même à l'extérieur de la Huasteca.

#### 6.2.2.2.1. *Caractéristiques Générales*

Ahuacatitla est une communauté Nahuatl située dans la commune d'Axtla de Terrazas, San Luis Potosí à 2.5km de la municipalité centre (figure 4). La communauté est localisée dans la région plane et plus basse (100 m) de la commune. La localité est caractérisée par un climat humide – chaud<sup>56</sup> et des précipitations dans les mois de juillet et août ; avec une végétation de forêts tropicales subperennifoliée (Puig 1991). Elle a 651 habitants<sup>57</sup> d'origine Nahuatl, qui vivent de l'agriculture de subsistance, en cultivant principalement du maïs, de haricots, du chili. À titre de cultures économiques, ils peuvent aussi faire la culture des agrumes. Comme activité économique, une partie de la population appartient au secteur primaire de la municipalité d'Axtla de Terrazas. En arrivant à la communauté d'Ahuacatitla nous nous sommes aperçus que la communauté présentait de l'éclairage public et la plupart des rues étaient pavées. C'est une particularité à souligner, car la majorité des populations de la Huasteca Potosina manque de ces services.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la communauté d'Ahuacatitla est reconnue dans la région par le travail fait par le médecin Nahuatl Domingo Beto Ramón (1939-2004). Le prestige et la réputation de ce médecin au niveau régional et national, ont fait que cette petite communauté soit, aujourd'hui, visitée par des milliers de personnes –patients ou touristes.

---

<sup>56</sup> SEDESOL: Ministère du Développement Social- <http://cat.microrregiones.gob.mx>

<sup>57</sup> INEGI 2005

Pour notre analyse nous avons distingué deux différents types d'acteurs sociaux ou intervenants des plantes médicinales dans cette communauté. Le premier est une entreprise formée par environ 50 travailleurs, le second les cueilleurs, le troisième les familles. Cela n'indique pas que dans la communauté il y ait uniquement trois intervenants liés à l'utilisation des plantes médicinales, mais que selon notre méthodologie on a pu identifier seulement trois. Par la suite, nous procéderons, maintenant à l'analyse des deux premiers intervenants mentionnés.

#### *6.2.2.2.2 Analyse du Consortium de Domingo Beto Ramón*

Le consortium de Domingo Beto Ramón est formé par une usine/entreprise qui commercialise un grand éventail de produits ou remèdes qui vont des savons, teintures, sirops, crèmes, pommades, capsules et shampooings tous faits à base de plantes. Les remèdes servent à combattre divers maux, tels que les maladies cardiovasculaires, les problèmes du système respiratoire, du foie, du système nerveux, les maladies du système urinaire, de la peau, du cancer, les maux musculaires, et d'articulations, entre autres. Il y a aussi une petite clinique où le fils du Domingo Beto Ramón donne des consultations. La vente de plantes médicinales sèches se fait uniquement aux patients qui vont à la clinique.

L'entreprise a été fondée par le médecin nahua Domingo Beto Ramón en 1955. Il recevait de patients et inventait des nouvelles recettes de plantes pour créer des remèdes plus efficaces pour les diverses maladies. Au début, cette entreprise ne servait pas uniquement d'endroit pour la fabrication et la vente de remèdes à base de plantes mais aussi de laboratoire.

« Je me rappelle que quand j'avais environ 10 ans [...], il allait se coucher vers une heure ou deux du matin parce qu'il étudiait les maladies et les herbes pour guérir le

cancer ou la leucémie. Il faisait comme ça et après il allait chercher les plantes et lui seul préparait les produits ». <sup>x</sup>

[Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, juillet 2008].

Après la mort de Domingo Beto Ramón (2004), la recherche pour de nouvelles recettes ou remèdes s'est arrêtée.

« Même les garçons qui connaissent les plantes et qui, des fois voudraient faire une autre traitement, ils ne le font pas, parce que nous croyons que si nous le faisons les gens vont perdre confiance en nous, c'est à dire [les gens vont dire] : maintenant ce sont les fils qui font les traitements [ce ne sont pas ceux faits par] Beto Ramón. [C'est la raison pour laquelle] il n'y a pas de produits nouveaux, même si lui il le faisait toujours, nous avons arrêté de produire de nouvelles choses »<sup>xi</sup>.

[Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, juillet 2008].

Après la mort du médecin Beto Ramón la quantité de patients a diminué d'environ 40%. Aujourd'hui, l'entreprise est un endroit où il n'y a plus de recherche. L'activité unique et principale est la vente ou commercialisation des produits. Tous les produits, comme nous l'avons déjà mentionné, sont fait à base de plantes. L'entreprise produit approximativement 100 différents remèdes à base de plantes qui vont de savons, teintures, sirops, crème, pommades, capsules et shampooings. Les différents remèdes sont vendus aux villes de Mexico, Monterrey, Guadalajara, San Luis Potosí, Cd. Valles. Grâce à la vente de ces produits, l'entreprise soutient approximativement 50 employés, ce qui fait une entreprise moyenne (SecretariadeEconomía 2005). Grâce à l'internet ils commencent une expansion plus grande ([www.herbolariabetoRamón.com](http://www.herbolariabetoRamón.com)) de vente de produits, mais sans consultation sur place. La vente de plantes médicinales sèches se fait uniquement aux patients qui vont

à la clinique. L'intérêt pour les plantes médicinales est donc un intérêt purement commercial.



**Photo 6.** Listes de quelques produits faits et offerts par l'entreprise de Beto Ramón (Source : Nadja Palomo 2008).

À propos du niveau de dépendance, nous pouvons conclure qu'il y a une forte dépendance aux plantes, car tous les remèdes préparés sont à base de plantes, approximativement 150-200 espèces de plantes différentes. Quelques plantes les plus utilisées sont : le romarin, la racine de nopal, l'arnica, le fenouil, les feuilles et l'écorce de goyave, les feuilles de citron, la racine de cocolmecca, la menthe, la camomille, la savila (aloe vera), entre autres. Cependant, tous les remèdes ne sont pas faits avec des plantes de la région. Une autre particularité du médecin Beto Ramón a été l'utilisation et évaluation des plantes de différentes régions<sup>58</sup>. Les remèdes préparés contiennent

<sup>58</sup> L'interviewé n'a pas voulu donner les espèces de plantes ou les noms de plantes des différents régions.

des plantes de la région de même que des plantes des autres zones et climats. Comme nous le constatons avec ce témoignage d'une fille de M. Domingo Beto Ramón :

« [...] il a commencé à demander des livres de plantes, il les a cherchés [les livres] et les a étudiés, et comme ça il s'est enrichi du savoir botanique. Il soignait non seulement des maladies simples mais il cherchait des herbes dans d'autres endroits, donc des plantes que ne sont pas des herbes de la région [...] les plantes nous sont envoyées depuis la ville de Guadalajara et México et Chiapas [...]xii »

[Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, juillet 2008].

Un autre aspect à souligner est le fait que l'entreprise ne réalise pas la collecte de spécimens. Elle achète les plantes aux particuliers. Si l'un des espèces de plante n'est pas livrée par les cueilleurs locaux, elle sera demandée en dehors de la communauté, ou sinon à l'extérieur de la région de la Huasteca dans les principales villes de Mexique, comme par exemple les villes de México, Guadalajara entre autres.

« Nous l'achetons dans les marchés de la Ville de México, comme dans le marché de Sonora. Il y a un endroit qui s'appelle Ville del Maiz, qui est un endroit désertique, alors ici il n'y a pas ces plantes donc on les amène de là. Celles qui sont médicinales et d'ici, chaque mercredi les personnes d'ici nous les amènent et nous les achetons [...]xiii »

[Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, juillet 2008].

Les deux aspects que nous venons d'expliquer nous font conclure que le niveau de dépendance par rapport aux stocks végétaux régionaux, n'est pas très fort, car, ils achèteront les plantes à ceux qui peuvent les collecter sans égard pour le lieu où elles sont collectées ou amenées.

En ce qui concerne le niveau de spécialisation, Ghimire (2005) utilise cette variable pour définir les acteurs sociaux qui utilisent les plantes médicinales comme composants principaux dans leur vie professionnelle. En ce qui concerne l'entreprise en question, la présence de deux médecins traditionnels, fils de Domingo Beto Ramón, nous a permis de les catégoriser comme spécialistes. Ils ont été les apprentis de leur père et ils continuent d'utiliser les remèdes développés par lui et connaissent les particularités des plantes utilisées par Domingo Beto Ramón.

### *Le lien culture/nature chez l'entreprise*

À propos de l'engagement culturel à la terre, nous avons trouvé le suivant : chaque année ils organisent une fête pour remercier la terre de toutes les choses qu'elle donne pour pouvoir soigner les malades. Belem Ramón Pozos nous raconte :

“[...] Nous essayons que leurs coutumes ne disparaissent pas. Par exemple [...] la bénédiction aux herbes va être bientôt, dans 15 jours environ. Cette tradition il nous l'a laissée, et il faut remercier la mère nature pour tout les choses qu'elle nous donne, donc nous sortons tout les choses que nous avons comme les produits médicaux de toutes les plantes, nous sortons aussi les animaux qui soignent [...] nous sortons tous les animaux et nous faisons un autel qui est rempli par des fleurs d'ici, de bougies et d'encens (copal). Nous appelons un vieil homme, un des plus vieux qui savent parler au dieu père, à la nature, au dieu soleil, au dieu de l'eau. Il prie en nahuatl et lui parle et lui remercie. Et cette tradition nous la faisons chaque année. C'est comme un remerciement à la mère nature pour ce qu'elle nous donne [...] »<sup>xiv</sup>

[Ahuacatitla, juillet 2008.]

Avec ce témoignage nous constatons qu'il y a un type d'obligation à la terre, en remerciant la nature, et pas uniquement la nature, mais aussi le dieu du soleil et de l'eau. Nous ne pouvons pas dire si ces liens ou ces obligations sont forts.

### *L'intérêt de l'entreprise par rapport aux plantes médicinales*

L'information que nous venons de voir, nous indique la présence de deux types d'intérêt de cet acteur social : premier le commercial, et deuxièmement le médicinal. Un autre intérêt pas très évident pour cet acteur social serait celui de sécuriser l'approvisionnement des plantes médicinales, c'est à dire une exploitation durable.

L'influence que l'entreprise peut avoir sur la communauté est grande car c'est un lieu qui offre des emplois : les personnes qui y travaillent sont de Ahuacatitla, et les cueilleurs de plantes d'environ 100 familles qui viennent d'Ahuacatitla et d'autres communautés voisines pour vendre les plantes collectées.

Pour finir, nous voulons souligner la particularité de cette entreprise trouvée dans cette petite communauté Nahua. L'entreprise et l'ancienne maison de Domingo Beto Ramón ainsi que diverses habitations, qui des fois servent de temps en temps, de lieu d'accueil aux patients qui viennent de loin. Une autre partie du complexe est l'endroit où se préparent les remèdes et les produits (photo 7).



**Photo 7.** Partie de la maison de Domingo Beto Ramón, où ils gardent les plantes déjà sèches pour la préparation des remèdes (Source : Nadja Palomo 2008).

La construction du complexe de l'entreprise présente à part l'usine où sont fabriqués les remèdes, un centre de consultation, un dortoir pour les patients qui viennent de loin et une petite chapelle. Un autre aspect à mentionner est la présence de diverses sculptures religieuses distribuées dans les rues de la communauté. Ces sculptures furent payées par le médecin Beto Ramón (comm. personnel. Alejandro Galí, juillet 2008). Cet aspect nous montre la puissance en premier lieu monétaire de la famille Ramón et aussi l'influence que cette personne pouvait avoir dans la population.

#### *6.2.2.2.3. Les Cueilleurs*

Ce groupe est composé de diverses familles (environ 20) paysannes. La plupart d'entre elles sont des cueilleurs habituels et non pas sporadiques. C'est-à-dire, qu'ils exercent cette activité régulièrement. Cependant, il peut y avoir aussi des cueilleurs sporadiques. Les plantes sont vendues au consortium de D. Beto Ramón. L'activité de cet acteur est donc commercial et nous pouvons inférer que le niveau de

dépendance est importante, car, les familles vendeurs de plantes à l'entreprise sont les mêmes et la demande de plantes chez le consortium de D. Beto Ramón, comme nous venons de le voir, est forte. Normalement, les cueilleurs travaillent en groupes de deux ou trois personnes, car, après la collecte ils doivent faire d'autres activités collatérales comme : le nettoyage, le séchage, le coupage et l'emballage, avant de vendre les plantes. Usuellement, les cueilleurs engagent ou impliquent les membres de leur famille, c'est à dire les femmes, les enfants, ou les grands parents.

Les cueilleurs commerciaux de plantes sont un autre type de spécialistes différent des spécialistes de la santé qui utilisent les plantes pour soigner et connaissent leurs propriétés, le lieu de collecte, la partie utilisée, les dosages, .... Contrairement à ces derniers les cueilleurs commerciaux n'ont pas nécessairement le savoir par rapport aux propriétés des plantes, au dosage, à la façon d'utilisation, aux maladies qu'elles guérissent. Cependant ils doivent connaître les espèces médicinales de plantes, les endroits de collecte, les saisons de collecte, la partie utilisée, la technique de collecte, et la façon de conservation des plantes une fois coupées (Hersch-Martínez 1999). Toutes ces connaissances font d'eux un type de spécialistes.

Dû au manque d'information nous n'avons pas pu connaître ou établir le type d'obligation culturelle à la terre pour cet acteur social. Néanmoins, nous sommes conscients que divers individus, de cet acteur social (les cueilleurs commerciaux) peuvent présenter différents types d'obligation culturelle à la terre.

### *L'intérêt des cueilleurs par rapport aux plantes médicinales*

Nous distinguons divers intérêts, dans ce groupe : un intérêt pour les produits forestiers d'utilisation médicale, évidemment ; mais aussi un intérêt pour l'accès aux endroits de collecte et pour la vente des produits végétaux médicaux. Les paysans cueilleurs sont des personnes dédiées à cette activité, à cause de la crise agricole et du

manque de travail qui prévalut dans la zone. Nous concluons, donc, que l'intérêt général est d'ordre économique.

Selon l'information recueillie les cueilleurs utilisent normalement des techniques de récolte traditionnelles pour ne pas abîmer les collectes futures pour quelques espèces de plantes, mais il y a aussi des plantes que sont très abondantes, pour lesquelles ils n'utilisent aucune technique spécifique.

### **6.2.2.3. La localité de Barrio d'Ajuate**

Cette localité Nahuatl se retrouve dans la commune de Xilitla (figure 4). Le village se retrouve dans la partie montagneuse (21° 19' 56.3" Nord ; 98° 59' 19.4" Ouest) de la commune à 810 m d'altitude, et à 6 km de la municipalité. Le climat caractéristique de cette région est un climat mi-chaud humide avec des précipitations présentes toute l'année (entre le 1500 à 3500 mm) les mois de juillet à octobre étant les plus représentatifs (Puig 1991). La végétation présente dans cette région est la forêt tropicale haute perennifoliée et la forêt secondaire. L'activité humaine est surtout l'agriculture appelée « *milpa* » (système d'agriculture traditionnel semi-nomade) qui se fait de cette région, une région où le paysage est une mosaïque de végétation<sup>59</sup>. La région présente diverses petites rivières alimentées par des aquifères souterrains<sup>60</sup>.

Le Barrio d'Ajuate a 124 habitants d'origine nahua qui vivent d'agriculture de subsistance, en ayant comme cultures principales le maïs et l'haricot. Comme activité économique, ils font la culture du café, mais ils migrent aussi de la municipalité vers de grandes villes comme México, Guadalajara, Monterrey. Le taux de migration

---

<sup>59</sup> Carte topographique 1:50 000 Ahuacatlán F14C39, Síntesis de Información Geográfica del Estado de San Luis Potosí, INEGI 2005.

<sup>60</sup> Idem.

présent dans cette localité est fort, de même que le niveau de marginalisation (INEGI 2005). Nous trouvons important de souligner que cette localité n'est pas connue comme une communauté ou ejido, mais bien comme propriété privée.

Cet endroit présente diverses particularités que nous voulons présenter. D'abord, nous sommes arrivées à cette localité à travers un restaurant populaire à la ville de Xilitla. Nous savions que le restaurant était géré et formé par diverses femmes de différentes communautés nahuas de la région. Le groupe de femmes avait créé une coopérative en 1991<sup>61</sup> en inaugurant le restaurant populaire « *La flor del Café* » en août (comm. personnelle et Tiedje 2002). Ensuite, elles ont commencé de petits projets économiques qui répondent aux besoins familiaux, dont les suivants : nutrition, médecine alternative, moulins mécaniques de maïs, jardins communautaires, élevage de poules et magasins communautaires. Tiedje observa que les projets opèrent en 12 communautés rurales différentes. Aujourd'hui le projet de médecine continue à opérer dans la localité de Barrio de Ajuate avec quelques membres de la communauté voisine de Petatillo. Nous avons donc décidé d'inclure cette communauté dans notre analyse.

Pour notre analyse nous avons distingué un acteur social uniquement dans cette communauté : la coopérative de femmes. Nous avons demandé l'existence de spécialistes dans la localité mais la réponse donnée était qu'ils n'y avaient plus de spécialistes de la santé. Comme, Mme. Sabina Felicitas explique :

---

<sup>61</sup> En 1989 est formée une coopérative appelé « Société Agropecuaire Coopérative : L'égalité de Xilitla (Sociedad Agropecuaria Cooperativa : La Igualdad de Xilitla) avec 268 membres de 13 communautés rurales de la commune de Xilitla. En 1990 les membres commencent à travailler dans des projets de diversification de semences pour la culture de café organique et d'autres projets, en ayant comme objectif final l'ouverture de divers magasins avec leurs produits. Donc le groupe les femmes n'étaient pas officiellement dans le projet, cependant elles travaillaient dans les magasins. En 1991 elles constituent une organisation semi-indépendante : l'Union Paysanne des Femmes de Xilitla (pour plus d'information référant à l'histoire et les racines de la coopérative, consulter le travail de Tiedje, K (2002). "*Gender and ethnic identity in rural grassroots development: an outlook from The Huasteca Potosina, Mexico.*" *Urban Anthropology* **31**(3-4).

«Quand le médecin [traditionnel] est mort il n'a eu personne qui a continué, nous allons maintenant à la clinique à Petatillo. Chimina est celle qui connaît les plantes<sup>xv</sup> »,

[Ajuate, juillet 2008].

On n'a pas trouvé aucun cueilleur commercial dans cette localité. Les personnes de la localité ne reconnaissent aucun comme cueilleur fréquent. Nous avons décidé d'étudier uniquement la coopérative de femmes, car c'est l'unique acteur visible lié aux plantes médicinales.

#### *6.2.2.3.1. Analyse du projet de plantes médicinales de la Coopérative de femmes d'Ajuate*

Le groupe de femmes est composé d'un noyau central de 6 femmes (de 30 à 60 ans) la majorité d'Ajuate. Deux représentantes sont élues chaque année. Pour comprendre le type d'activité de cet acteur social, il faut d'abord expliquer le but de leur projet.

#### *L'intérêt de la Coopérative de femmes d'Ajuate par rapport aux plantes médicinales*

Le projet des plantes médicinales développé par la coopérative de femmes avait comme but la revalorisation de l'importance des plantes locales pour la médecine et son utilisation au niveau commercial. Pour arriver à ces objectifs, des ateliers ont été organisés avec l'aide d'un ONG national : SEDEPAC<sup>62</sup>. Dans les ateliers, des échanges d'informations ont eu lieu entre les différentes femmes par rapport aux connaissances des plantes médicinales, et l'information par rapport aux plantes médicinales de la région a été complétée par l'ONG. Dans ces premiers ateliers a aussi été abordée l'obtention ou collecte des plantes utiles. La planification des jardins

---

<sup>62</sup> Le SEDEPAC est une organisation civile mexicaine, créée en 1983, elle met de l'avant et promeut d'initiatives sociales et environnementales pour améliorer le bien-être collectif.

communautaires pour la culture de quelques plantes médicinales a également été abordée. Ensuite des ateliers de fabrication de produits avec les plantes ont été organisés, pour l'apprentissage de la fabrication des teintures, des crèmes et des pommades destinées, soit à la vente locale, soit à l'autoconsommation. Nous percevons, donc, que le type d'activité joué par cet acteur social est, premièrement la revalorisation des propriétés médicinales des plantes, et deuxièmement d'ordre commercial.

### *La gestion et le lien culture/nature chez la coopérative des femmes*

Aujourd'hui les membres de la localité de Barrio d'Ajuate continuent le projet. Les plantes sont utilisées pour la consommation familiale ou pour la vente locale des produits. Les plantes utilisées peuvent être cultivées dans les jardins domestiques, comme on a constaté chez les *compañeras* Chimina et Felicitas, d'autres sont cueillies le long des chemins ou dans la forêt secondaire, et d'autres sont achetées. Le tableau 7 présente un résumé des plantes médicinales gérées, ce résumé est le résultat des échanges de savoirs aux ateliers.

À propos du niveau de dépendance à la ressource nous avons conclu qu'il y a une dépendance faible, car, au niveau médical, les membres du Barrio de Ajuate utilisent plus la médecine allopathe comme première ressource. La disparition du médecin traditionnel et de la sage-femme dans la localité, et la présence d'une clinique de santé dans la communauté voisine (approx. 3km) ont fait que la population du Barrio de Ajuate utilise les plantes médicinales d'une manière secondaire. Cependant, nous avons constaté lors de nos entretiens que s'il y a apparition d'une douleur ou d'une petite blessure, les personnes utiliseront d'abord un remède traditionnel

(comme les plantes). Si la douleur ou la maladie persiste ils iront à la clinique. Par exemple, l'une de nos informatrices, la *compañera* Felicitas, nous racontait :

« Demain j'irai à la clinique car je souffre d'hypertension artérielle et là ils me donnent la médecine pour guérir. J'utilise aussi l'herbe, *toronjil*<sup>63</sup> mais le médicament est bon, fonctionne bien. Mais quand je n'ai pas d'argent je prends l'herbe<sup>xvi</sup>»,

[Ajuate, juillet 2008].

**Tableau 7.** Plantes médicinales utilisées par la coopérative de Femmes d'Ajuate.

Nom commun	Nom scientifique	Partie Utilisé	Type d'usage	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
Hierba verde		Feuilles	Consommation familiale	Vomie, douleur de l'estomac, nausées, air dans l'estomac ne rien manger.	Feuilles	Forêt secondaire	Toute l'année
Madura plátano	Rubiaceae <i>Hamelia patens jacq</i>	Feuilles	Consommation familiale et vente (production de pommades)	Gastrite, ulcère et des boutons	Feuilles	Forêt secondaire	Toute l'année
Costomate	Solanacea <i>Physalis coztomatl</i>	Racine	Consommation Familiale et vente (production de teintures)	Douleur de l'estomac	Toute la plante	Forêt secondaire	Avril à septembre
Estafiata	<i>Ambrosia artemisiifolia</i>	Feuilles	Consommation Familiale et vente (production de teintures)	Douleur de l'estomac, grippe,	Feuilles	Culture au jardin domestique	En hiver
Toronjil	<i>Agastache mexicana</i>	Feuilles	Consommation familiale	Nausées, hypertension, douleur	Feuilles si la plante est grande les tiges aussi	Culture au jardin domestique	Pas beaucoup de oct – mars

<sup>63</sup> *Agastache mexicana*

Hierba del golpe	<i>Oenothera rosea</i>	Feuilles	Consommation familiale	Bleus, bosses et coups.	feuilles	Aux chemins	Toute l'année
Arnica	<i>Arnica Montana</i>		Consommation familiale et vente (production de pommades)	Bleus, bosses et coups.		Culture	
Epazote	<i>Teloxys ambrosioides</i>	Racines	Consommation Familiale et vente (production de teintures)	Douleur de l'estomac, verres, amibes	Racine	Culture ou dans la forêt secondaire	
Bugambilia	<i>Bougainvillea spectabilis</i>	Fleurs	Consommation familiale	Toux, Maladies pulmonaires	Fleurs	Culture ou près les chemins	La fleur disparaît en automne et hiver
Hierba del oso	<i>Arracacia sps</i>	Feuilles, bulbe	Consommation familiale	Fièvre	Toute la plante	Forêt secondaire	avril à octobre
Mohuite, Muite	<i>Justicia spicigera</i>		Consommation familiale	<i>Susto, Cancer</i>		Chemins partout	Toute l'année
Real de Oro	Milenrama <i>Achillea millefolium</i>	feuilles	Consommation familiale	Inflammation, douleur de l'estomac		Culture jardin domestique ou achat	
Hierba del peso	<i>Cissampelos pareira</i>	Branche s avec les feuilles	Consommation familiale	Fièvre adultes et enfants, <i>mal de ojo</i>	Branche s avec les feuilles	Forêt secondaire beaucoup	Toute l'année
Guayaba	<i>Guaiacum coulteri</i>	Feuilles, écorce	Consommation familiale	Douleur de l'estomac	Les feuilles	Jardin domestique	D'octobre avril

Source des données : terrain de l'auteure, 2008.

En ce qui concerne le type d'obligation culturelle à la terre nous avons constaté les suivantes :

«Lorsque nous prenons une plante médicinale nous disons, en premier lieu, nous disons Dieu, parce que Dieu a laissé toutes les choses dans ce monde, les choses

bénies. Donc nous savons que les plantes vont nous servir, parce que personne ne les (les plantes) a faites, seulement Dieu, ainsi en premier lieu nous devons nous confier à Dieu»<sup>xvii</sup>,

Ajuate, juillet 2008.

Pour la collecte des plantes :

« Lorsque [la lune] est tendre et finie il ne faut pas ramasser les plantes, parce que si vous avez une plante que vous avez semée, elle sèche, la plante se sèche parce que la lune est terminée. Elle doit être [coupée] avant que la lune soit pleine pour qu'elle ne se sèche pas. C'est comme ça que nous savons que nous ne pouvons pas couper [...] Après que la lune soit finie tu peux couper les plantes jusqu'à qu'elle soit pleine. Quand la lune est pleine, les plantes commencent à mûrir, les feuilles sont solides, elles se tournent jaunes parce qu'elles vont tomber, les nouvelles plantes commencent »<sup>xviii</sup>,

Ajuate, juillet 2008.

Nous constatons grâce à cet extrait de l'entretien de la *compañera* Maximina, l'attention donnée aux plantes pour qu'elles ne se sèchent pas. Des fêtes ou des cérémonies faites à la nature ou aux plantes médicinales spécifiquement ne sont pas faites. Mme Maximina nous raconte qu'avant, quand la communauté était une communauté, c'est à dire, qu'ils n'étaient pas constitués comme propriété privée, ils organisaient de fêtes pour la première récolte du maïs en remercient cette première récolte à Dieu.

« D'abord ils vont remercier pour pouvoir utiliser le maïs, c'est comme ça que je voyais qu'ils le faisaient. Après ils vont faire des *tamales* de maïs, ils cuisent les maïs et nous mangeons. S'il y avait des enfants, ils les donnaient, aux copains, aux voisins, à

tout le monde. *Tamalitos* pour toutes et tous parce que c'est la première fois [la première récolte de l'année] qu'ils auront. Après s'ils veulent aller chercher plus de maïs c'est possible car ils ont déjà remercié à Dieu, et quand ils vont aller faire la récolte, ils font tous les champs (milpa) et ensuite ils commencent à faire des *tamales*, ou *pachatles* ou de petites *tamales*. Aux maïs les plus grands ils vont mettre une fleur et attacher un ruban. Alors, s'ils veulent il y a de la musique et la danse. Après on allumera de l'encens pour les grands maïs. Ici on le fait plus parce que on n'a plus de champ (milpa) »<sup>xix</sup>,

[Ajuate, juillet 2008].

La fête que l'on nous raconte est la fête de la première récolte de maïs (Xantlacualiztli), cette fête est fait dans la première récolte de l'année (Tiedje 2004).

Le dernier facteur qualitatif à analyser est celui des intérêts par rapport aux plantes médicinales. Après l'analyse de nos données nous avons conclu que l'intérêt principal est commercial. Les personnes interviewées ont exprimé leur désir d'avoir plus de matériel pour la vente, c'est à dire, des flacons pour mettre les teintures ou pommades, car, il est difficile de les trouver. Le projet a commencé avec le but de faire des produits pour la vente et aider l'économie familiale. Les femmes continuent à penser comme ça. Elles nous ont partagé leur besoin d'aide par rapport à la diffusion de ces produits, l'obtention plus facile de flacons, et la création d'étiquettes.

#### 6.2.2.3.2. *La gestion des plantes médicinales*

La localité du Barrio d'Ajuate est une localité avec une gestion des plantes médicinales très particulière. La disparition des spécialistes de la santé et la formation de la coopérative font d'elle une localité où l'appropriation ou gestion des plantes médicinales diffère de l'antérieur. Dans cette localité le savoir a été développé avec un but spécifique, nous pourrions dire que l'appropriation ou la gestion de la ressource

(plantes médicinales) fut reprise par une gestion commerciale, pour la revalorisation des propriétés médicales des plantes et la sauvegarde de ce savoir. Il ne faut pas oublier que cette localité n'est pas constituée comme communauté ou ejido, sinon comme propriété privée, ce qui veut dire qu'il n'y a pas d'espace commun et seulement quelques familles ont des terres agricoles. Nous croyons que cette caractéristique joue d'une manière significative dans la relation société/nature, que nous discuterons dans le prochain chapitre.

### **6.2.3. La similitude pour toutes les communautés : les consommateurs ou les particuliers**

Pour rendre notre analyse plus complète, il faut mentionner les consommateurs liés aux plantes médicinales. Dans toutes les communautés étudiées et mentionnées ci haut, les familles font également partie des acteurs sociaux liés aux plantes médicinales. Par exemple, une mère donnera d'abord une herbe pour le mal de tête avant de donner une aspirine. L'utilisation de plantes médicales, dans les familles, sera normalement à des fins médicales. Les têtes de famille ont une connaissance « basique » ou limitée des plantes médicinales (Gallardo-Arias 2004). Normalement, quand la douleur continue ou le malaise continue ils chercheront un guérisseur ou un médecin allopathe. Nous pouvons noter que, dans leur vie, le contact qu'ils entretiennent avec les plantes médicinales n'est pas fréquent, sauf pour continuer un traitement. Nous pouvons conclure que pour ces acteurs sociaux il n'y a pas une spécialisation par rapport aux plantes médicinales. Cependant le niveau de connaissance variera selon le contact avec les herbes médicales.

Par rapport au niveau de dépendance à la ressource nous pourrions conclure qu'il n'est pas fort, mais il est significatif. Les familles ou non-spécialistes interviewés

ont fait allusion à l'efficacité des plantes médicinales données par les guérisseurs ou herboristes, et raconté comment ils se sont guéris avec un traitement donné par un spécialiste. Quelques uns faisaient, aussi, allusion à l'importance de l'utilisation des plantes médicinales, car ils ne produisaient pas d'effet secondaire et sont des médicaments gratuits. Les utilisateurs ou consommateurs des remèdes faits avec de plantes médicinales ont normalement le choix de la médecine allopathique. Cependant quand la médecine allopathique n'est pas efficace ou si elle est très chère, leur unique ressource sont les remèdes faits à base de plantes médicinales. Le besoin d'avoir des remèdes efficaces et accessibles aux communautés peut favoriser le développement des spécialistes, (d'une façon différente à la médecine traditionnelle) comme nous l'avons vu dans un cas. Pour ce cas la personne a commencé à apprendre les particularités de plantes, motivé par la maladie de sa femme et par le haut prix de remèdes allopathiques. Lui, de façon autodidacte, a commencé sa spécialisation en interviewant des spécialistes et en faisant des essais. Cette expérience nous indique que le degré de dépendance peut fluctuer et changer.

Normalement les familles vont avoir des remèdes « typiques » ou usuels dans leurs jardins domestiques. Des fois ils vont les cueillir le long des chemins ou dans la forêt secondaire, selon leurs besoins. Nous concluons que la gestion des plantes médicinales de cet acteur social se fait avec un but médical. La présence de cet acteur social dans toutes les communautés nous montre que même s'il n'y a plus de guérisseur dans la localité, comme pour le cas d'Ajuate, ou lorsque la pression de l'église est fortement contre l'utilisation des plantes comme médicaments, comme pour le cas de la Herradura, l'utilisation des plantes à de fins médicales est forte dans les localités des nahuatls de la Huasteca Potosina.

## Conclusion

Les plantes médicinales dans la zone nahua de la Huasteca potosina sont largement toujours utilisées, et il existe encore plusieurs acteurs sociaux impliqués avec cette ressource, soit d'une façon directe ou indirecte (matrice 1). L'analyse des communautés par rapport à l'utilisation et gestion des plantes médicinales nous révèle la complexité des interactions entre les divers acteurs sociaux par rapport à la gestion des plantes médicinales. Les plantes dans le monde Nahuatl conservent leur valeur médicale, et elles sont maintenant aussi exploitées à des fines commerciales. Nous avons vu une hétérogénéité entre les diverses communautés. Nous avons pu observer comment les divers contextes peuvent interagir et influencer la gestion et l'appropriation sociale. Dans le prochain chapitre nous allons explorer et discuter la question : Comment pourrions-nous expliquer les variations et la diversification dans les usages et les intérêts des plantes médicinales ?

## Discussion et Conclusion

Dans le présent projet nous avons voulu démontrer les interactions multiples qui existent entre les populations humaines et les plantes médicinales (*corpus et praxis*) au sein des communautés autochtones nahuas de la Huasteca Potosina au Mexique. Dans un premier temps, nous avons identifié les acteurs sociaux impliqués à différentes échelles sociogéographiques. L'utilisation, les intérêts, et la gestion des plantes médicinales ont été décrites pour chacun des acteurs sociaux locaux des communautés étudiées. Pour avoir une bonne compréhension de la réalité actuelle d'utilisation et gestion des plantes médicinales chez les Nahuas de la Huasteca Potosina nous avons pris en compte des communautés qui habitent ce territoire.

Nos résultats révèlent une utilisation constante par les populations des plantes médicinales, tant pour des raisons de santé ou économiques, avec un taux d'exploitation qui diffère d'une communauté à l'autre. En outre, les résultats de cette recherche démontrent un changement dans la perception de la ressource dans quelques communautés, ce qui se traduit par différents types de gestion et d'appropriation sociale de la ressource pour chacune de ces communautés. À cela s'ajoutent les facteurs de capitalisation et de globalisation qui modifient le contexte dans lequel s'inscrivent la gestion et l'appropriation des « biens communs » aux échelles locale, régionale et nationale. Cette transformation ajoute de nouvelles préoccupations quant à la conception et gestion des plantes médicinales. La perception des plantes médicinales en tant que ressource économique (capital) qui caractérise la communauté d'Ahuacatitla (consortium de Beto Ramón et cueilleurs) en est un exemple.

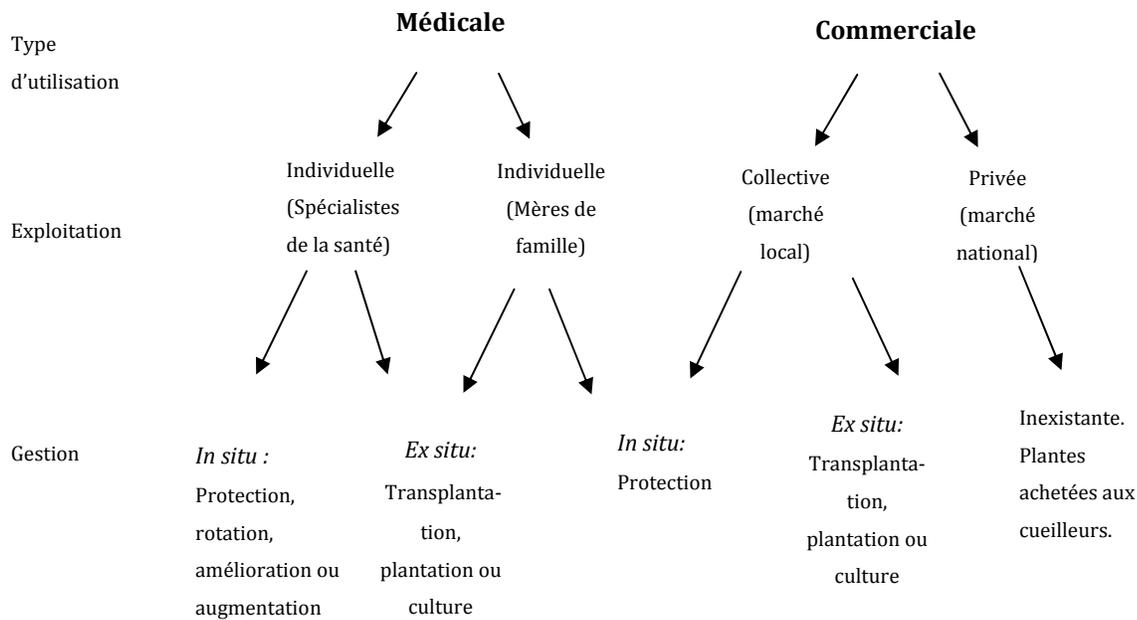
Dans les communautés étudiées les résultats ont révélé la présence de deux types d'interaction avec les plantes médicinales : les interactions *pratiques* (utilisation et gestion) et les interactions liées aux savoirs (ethnomédicaux). Les caractéristiques de ces deux types d'interactions sont fortement liées aux pratiques d'accès et de gestion de cette ressource ou bien commun<sup>64</sup> ainsi qu'au type d'activité réalisé, aux intérêts et aux besoins des populations. Ils dépendent aussi des facteurs liés à la culture Nahuatl comme les croyances liées aux esprits et aux ancêtres. Celles-ci peuvent avoir une influence directe sur la gestion des plantes médicinales. Les rapports comprennent : l'utilitaire, le culturel et le spirituel, l'économique et le commercial, et l'écologique.

D'abord, nous avons analysé la composante **pratique** (utilisation et gestion) du savoir traditionnel écologique dans les différentes communautés. Nous avons trouvé deux types d'utilisation de cette ressource : une utilisation médicale et une utilisation commerciale. L'exploitation de la ressource pour le cas de l'utilisation médicale est de type individuel. Elle implique principalement les spécialistes de la santé et les mères de familles contrairement à l'utilisation commerciale où l'exploitation de la ressource est effectuée de façon collective (coopérative) et privée (individuelle) (figure 7).

Pour ce qui est de la gestion de plantes médicinales dans le cas d'une utilisation médicale nous avons identifié une gestion *in situ* et *ex situ* (voir tableau 6). Nous avons trouvé les mêmes types de gestion (*in situ* et *ex situ*) pour l'utilisation commerciale collective ; dans le cas de l'utilisation commerciale privée la gestion est inexistante (figure 7).

---

<sup>64</sup> L'utilisation de bien commun en lieu de ressource enlève la connotation économique qui implique le mot ressource.



**Figure 7.** Le type d'utilisation, d'exploitation et de gestion dans les différentes communautés étudiées.

Nous avons ensuite documenté la composante **savoir** (ethnomédical). Nos résultats présentés en annexe 1 ont mis en perspective les plantes les plus couramment utilisées ainsi que les maladies pouvant être soignées par chacune de ces plantes. En ce qui concerne l'acquisition du savoir, nous avons pu démontrer qu'elle se fait principalement à travers l'apprentissage. Cet apprentissage peut être transmis dans les rêves, par un membre de la famille, dans les livres d'herboristes ou par les institutions. Le savoir transmis par les institutions ou appris dans les livres apparaît comme un savoir plus technique où les rituels ne sont pas pris en compte. Les différentes formes d'apprentissage peuvent fonctionner de manière simultanée ou combinée (tableau 8). Gallardo-Arias (2004), dans son étude à Aquismón présente

diverses raisons pour lesquelles une personne peut choisir de devenir spécialiste de la santé: soit parce qu'elle a été ensorcelée, elle a donc besoin d'améliorer sa santé; soit par un don; soit par le manque de spécialistes de la santé dans sa communauté ou bien par le manque d'argent (tableau 8). Nous avons pu constater ces mêmes processus d'acquisition du savoir ethnomédical à partir du savoir lié à la « *collecte* » dans la communauté d'Ahuacatitla. Nous pouvons conclure ici que le savoir peut être transmis ou appris de façon autodidacte. Au contraire, nous avons trouvé des processus différents dans la communauté d'Ajuate, où la production ou transmission du savoir lié aux plantes médicinales n'a pas été faite selon la voie « *traditionnelle* » mais a été donnée par un acteur social « externe », ce qui a des impacts sur le contenu du savoir. En effet, à Ajuate, nous avons trouvé un faible savoir par rapport à la typologie nahua des maladies et nous avons également constaté un manque d'intérêt pour le diagnostic des maladies.

Devenir spécialiste de la santé	Moyens d'acquisition du savoir	Type de savoirs
Rêves	Rêves	Connaissance de plantes médicinales (maladies, gestion, techniques et endroits de collecte)
Don	Livres herboristes	Rituels, prières
Être ensorcelé (Gallardo-Arias 2004)	Observation des autres spécialistes	Techniques de diagnostic : -sage-femme -hueseros
Héréditaire (parent ou grand parent spécialiste)	Institutions ONG	Connaissance de remèdes
Manque de spécialistes ou manque d'argent	Autodidacte (Essai-erreur)	Maladies

**Tableau 8.** Tableau qui résume les raisons pour devenir spécialiste de la santé, les moyens d'acquisition ou transmission du savoir et le type de savoir ethno-médical. Les diverses formes d'apprentissage peuvent fonctionner de manière simultanée.

Le savoir dépend du type d'activité ou de spécialisation. Comme Tiedje (2008) et Baez (2008), nous avons trouvé que les spécialistes de la santé chez les nahuas potosinos sont différenciés selon le type d'activité qu'ils exercent : le *tlapajtiani* est le spécialiste qui guérit des maladies (diarrhée, diabète, fièvre, problèmes respiratoires, ...) en utilisant les plantes, mais il peut également guérir de maladies comme « l'*espanto* » ou celles qui impliquent la santé de l'esprit en utilisant des prières et des rituels ; la sage-femme est la spécialiste des femmes enceintes qu'elle accompagne jusque dans la période post-partum. Elle conseillera un régime alimentaire et prescrira des plantes en cas de malaises tout en faisant des prières et des rituels. L'utilisation de plantes peut se faire pendant la grossesse, au moment de l'accouchement et après, à des fins de médicaments ou à des fins de rituels. Les herboristes sont un autre type de spécialiste. Comme nos résultats l'ont montré pour le cas de Tlamimil, Mme. Diana et M. Norberto n'ont pas le « *don* ». Cependant, ils ont des savoirs concernant des plantes utiles pour les maladies courantes ou celles n'impliquant pas l'esprit ou le *tonalli*. Ils ne font pas de rituels ou de « *limpias* » car ils n'ont pas ce « *don* ». Un autre spécialiste est le *huesero* qui arrange les os cassés à l'aide des plantes. Quant à lui, le *succionador* utilise un carex<sup>65</sup> pour enlever des objets insérés au corps à cause d'une sorcellerie. Les sorcelleries sont faites par les sorciers qui sont les spécialistes du maléfice (comme Tiedje 2008 les appelle). La dernière catégorie correspond aux spécialistes pouvant exercer deux fonctions, comme M. Jacinto de Barrio de Huitzquilico qui est à la fois *tlapajtiani* et *succionador*. Un autre type de savoir est ce des spécialistes de collecte, qui n'ont pas le savoir ethno-médical particulier.

Par rapport à la composante **spirituelle** (valeurs, représentations sociales) du savoir traditionnel écologique lié aux plantes médicinales, nous constatons que la société Nahua a toujours été influencée par des facteurs externes. Dans un premier

---

<sup>65</sup> carrizo

temps, l'arrivée des Espagnols a introduit la religion judéo-chrétienne, qui joue, jusqu'à nos jours, un rôle important en faisant un syncrétisme dans les croyances, pratiques et rituels de cette société. Dans un deuxième temps, après l'indépendance de la Nouvelle-Espagne et l'adoption d'un modèle de république fédérale; puis, de la révolution à nos jours, la mondialisation a des influences politico-économiques visibles dans l'interaction présente entre les divers acteurs sociaux et les plantes médicinales.

Nous avons pu relever que chaque acteur social impliqué dans l'utilisation des plantes médicinales donne une valeur qui peut différer d'un acteur à un autre. Ces valeurs sont souvent influencées par la mondialisation et les flux et réseaux financiers globalisés, par les produits pharmaceutiques arrivant de l'extérieur, ainsi que par les pratiques médicales occidentales.

Nous avons constaté la présence de deux valeurs distinctes : une valeur commerciale et une valeur socioculturelle. Ces valeurs sont en contradiction, car l'une est liée à l'exploitation du bien commun pour répondre à la demande des marchés national, régional et local, l'autre est liée à l'exploitation et à la conservation de ce bien pour prendre soin des malades à une échelle locale et pour maintenir la culture nahuatl. Ces deux aspects sont le reflet des représentations sociales distinctes, une qui est de nature utilitaire (bénéfice monétaire), l'autre qui est de nature socioculturelle. Cependant les valeurs peuvent fluctuer entre le médical, l'économique, le socioculturel et l'écologique comme nous l'avons démontré pour le cas de la communauté d'Ajuate où l'on a constaté une activité commerciale née du besoin économique et de l'intérêt de revaloriser les propriétés médicinales des plantes et de sauvegarder ce savoir. Par conséquent, une valeur utilitaire et socioculturelle est associée aux plantes médicinales. Comme nous l'avons vu dans les chapitres antérieurs, cette valeur utilitaire/économique a été récemment attribuée aux plantes

médicinales<sup>66</sup>, alors que les valeurs médicale et socioculturelle sont plus anciennes, mais cette valorisation peut être considérée en danger à cause de la disparition des spécialistes de la santé dans cette région.

D'autre part l'existence des spécialistes de la santé (chamans, herboristes, *curanderos*, sages femmes, *hueseros*, ...) dans les diverses communautés Nahuas est née de la nécessité de maintenir le bien-être des êtres vivants. Dans ce cas, la valeur attribuée aux plantes médicinales est par conséquent de nature médicale. La valeur socioculturelle est aussi présente pour ces communautés : les plantes sont une ressource de liaison entre les humains et les esprits de la terre car elles servent d'outil dans les rituels, pratiques, .... Étant donné que les plantes médicinales font partie de la nature et de l'univers et par le fait de l'importance du maintien de l'équilibre pour le soutien de la santé, cette valeur socioculturelle est combinée avec une valeur de nature écologique.

Les pratiques liées à l'utilisation des herbes médicales au sein des diverses communautés étudiées nous révèlent différents types de représentation sociale de ce bien commun. Nous concluons que les aspects politico-économiques et historiques sont les déterminants des représentations sociales et des pratiques envers les plantes médicinales dans un espace-temps déterminé. C'est-à-dire le type d'approche aux tendances politico-économiques du Mexique : les politiques néolibérales et la globalisation des marchés. Les aspects historiques font référence à l'histoire de domination vécue par les peuples autochtones après la conquête et aux politiques répressives vers leur système de santé, où les plantes médicinales faisaient et font partie intégrante de celui-ci.

---

<sup>66</sup> À travers les diverses formations données par l'ONG les plantes médicinales acquièrent dans la coopérative une valeur économique/commerciale.

L'analyse et la compréhension de ces trois aspects, qui forment les composantes du savoir traditionnel écologique (voir *Chapitre III*), nous ont permis d'identifier le type de relation envers les plantes médicinales dans les communautés Nahuas de la Huasteca Potosina, qui fut l'objectif central de cette étude. **Les relations société / plantes médicinales identifiées sont de type** : utilitaire, économique et commercial, culturel et spirituel, et écologique.

Le rapport utilitaire avec les plantes médicinales chez les Nahuas est évident. Nous avons vu que l'utilisation des plantes médicinales pour soigner une maladie est une pratique très habituelle dans les communautés y compris dans la ville de Xilitla. Une partie de la santé dans les communautés Nahuas dépend directement des plantes médicinales, c'est-à-dire selon la gravité et la nature de la maladie seront utilisés les plantes médicinales, ainsi que des aspects socio-économiques. On a constaté également l'utilisation de plantes médicinales pour la vente. Ceux qui utilisent ce bien commun pour la vente commerciale, le font normalement sous forme de produits tels que des pommades, des teintures, des sirops ..., à base de plantes. L'extraction des plantes médicinales dépendra du marché, ce qui pourrait mettre en péril les populations végétales, raison pour laquelle de travaux plus approfondis en relation à l'extraction des plantes médicinales seront nécessaires.

Les relations commerciales et économiques des Nahuas avec les plantes médicinales sont également évidentes. Pour ce type de relation, l'obtention d'un bénéfice (monétaire) est la caractéristique principale avec une exploitation de type directe de la ressource. Le bénéfice sera le produit de la vente directe de plantes médicinales ou de produits fabriqués à base d'herbes. Avant la colonisation, cette relation existait déjà, notamment dans les marchés préhispaniques décrits dans le *Chapitre II*. De plus, dans la Huasteca, la vente dans les marchés continue d'être une

activité économique locale. Cependant, la relation avec un marché externe présente de nouveaux enjeux.

Les croyances associées à la santé et aux maladies chez les Nahuas font partie des relations spirituelles et culturelles. Le symbolisme autour de ces croyances fait de ces plantes médicinales des outils essentiels. Les rituels, les *limpias*, quelques remèdes pour rétablir le *tonalli* ou faire la paix avec les esprits/des êtres surnaturels et rétablir la santé sont tous à base d'herbes. Ceci donne aux herbes médicales ou « magiques » un fort poids symbolique qui est le produit des représentations sociales envers la ressource. Quelques plantes ont un symbole purificateur : elles sont des outils pour les *limpias* ou les *barridas* qui aideront les guérisseurs à nettoyer l'esprit et l'âme de la personne.

Le dernier rapport envisagé a été de nature écologique. Cette relation est moins évidente, car elle est présente sous forme du maintien de l'équilibre pour le maintien de la santé. Ainsi il est possible d'apercevoir ce rapport dans les diverses techniques de gestion utilisées par les spécialistes de la santé (voir tableau 6). Nous avons remarqué qu'il existe une dépendance des communautés aux plantes médicinales pour se soigner, ce qui fait que la conservation et le maintien de populations végétales sont importants. Les mesures pour conserver et améliorer les espèces végétales utilisées sont des aspects importants pour les spécialistes de la santé.

Les variations et la diversification dans la gestion, les usages, et les intérêts pour les plantes médicinales dans les communautés étudiées et, en conséquence les interactions société / plantes médicinales peuvent être expliquées par les divers aspects socioculturels, politico-économique et historiques. Ces aspects vont déterminer les représentations sociales, le savoir qui en dérive, et la gestion d'un bien commun par une population humaine, dans un espace-temps déterminé. Le fait que la

communauté d'Ajuate soit une propriété privée peut influencer les représentations sociales envers la nature, et donc envers les plantes médicinales. Nous constatons que malgré une base culturelle partagée, les communautés présentent des représentations sociales différentes donnant lieu à une mosaïque d'usages et de gestion. Nous pouvons conclure que la prise en compte de cette hétérogénéité des représentations sociales, des pratiques et des relations envers un bien commun est un élément clé pour la mise en place de projets de gestion participative et pour la prévention des conflits.

Nous avons constaté également que les variations du savoir écologique ethno-médical au sein des différentes communautés rendent compte de son dynamisme et reflète un changement continu. Nous concordons avec d'autres auteurs qui remarquent que le savoir endogène évolue; cependant cela peut impliquer une perte et un réductionnisme (Argueta 2001 : 152). Cette évolution peut être associée à diverses variables, comme au manque d'intérêt de jeunes générations, comme Smith-Oka (2008) a trouvé chez les jeunes femmes Nahua du nord de Veracruz. Nous avons vu que, dans certaines communautés, le savoir ethno-médical des spécialistes a presque disparu (communauté d'Ajuate par exemple). Nous faisons également le même constat concernant la différenciation par sexe et activité. Cependant, même s'il existe une différenciation, le savoir présente un caractère collectif. Normalement, dans les peuples autochtones, le savoir est pour la collectivité et non pour le bénéfice exclusif de l'individu. Cependant, cet aspect ne se retrouve pas dans la totalité des communautés étudiées. En effet, comme le montrent nos résultats, dans la communauté d'Ahuacatitla, le consortium de Beto Ramón utilise les formules et le savoir liés aux propriétés curatives des plantes de la région et d'autres régions, qu'il a développés pour le bénéfice exclusif de sa famille et d'un profit monétaire. La défense de la biodiversité et des plantes médicinales doit avoir comme prémisses que les

savoirs endogènes autochtones soient utilisés collectivement tout en favorisant le développement des savoirs collectifs.

Nous pouvons également conclure que le savoir traditionnel ethno-médical est un bien commun, comme le suggère Anderson (2000), même si seulement une partie de celui-ci est entre les mains de la communauté. Néanmoins, il ne faut pas oublier que le fait de tenir ce savoir spécifique donne à la personne, qui le tient, un pouvoir de plus dans la collectivité ou groupe social. L'utilisation du savoir traditionnel ethno-médical pour le bien être de la communauté lui conférera le caractère de « bien commun ».

Ce sont surtout les spécialistes de la santé qui auront ce savoir qui sera gardé et transmis uniquement à quelques personnes qu'ils auront identifiées. La protection de ce savoir devient donc très complexe : il n'implique pas un individu mais la collectivité. C'est pour cette raison que les plantes médicinales sont considérées comme un bien commun ou communautaire ayant une valeur sociale (Anderson 2000) différente de celle donnée par la société industrialisée qui les conçoivent souvent comme marchandises. Nous avons pu observer la contradiction entre ces valeurs dans notre étude (valeur sociale vs. valeur économique). Cette contradiction amène des problèmes tant pour la conservation des populations des plantes médicinales que pour celle du savoir ethno-médical.

Suite aux résultats et analyses effectuées dans notre étude, nous pouvons conclure qu'il faudrait nécessairement une coordination des actions, tant pour le maintien de populations végétales importantes pour la médecine traditionnelle, que pour la protection du savoir traditionnel. La connaissance et la compréhension des relations entre les divers acteurs des différentes communautés permettront de construire un plan de gestion participatif qui apparaît comme fortement recommandé.

Oviedo (2001) nous montre qu'une première phase d'un tel plan de gestion participatif doit contenir les points suivants :

- *« la reconnaissance du besoin de parler des intérêts, des nécessités et des préoccupations des intervenants;*
- *l'identification des lacunes et les mesures possibles pour les combler ; par exemple l'absence d'une structure locale forte pour quelques régions et,*
- *la reconnaissance des conflits entre les intérêts locaux et d'autre part, les règlements et politiques du gouvernement. »*

Les recommandations suggérées au plan de gestion sont :

- Les espèces répertoriées en danger ou avec une forte pression de récolte devront être incorporées aux projets d'agriculture et de plantation.
- Les plans de gestion devraient être basés sur le savoir local. Les acteurs sociaux devraient être capables de contribuer, par leurs connaissances, à la formulation de plans de gestion. Cette forme de connaissance aide à identifier les plantes dominantes, les plantes médicinales, les espèces de bois à brûler, et toutes les espèces utilisées. La participation locale contribuera à l'identification des parties prenantes, des sources de moyens d'existence et des conflits entre les cueilleurs, les institutions et les guérisseurs.
- La récolte des herbes médicinales des forêts devrait être régulée. La bonne gestion requiert que les cueilleurs demandent aux institutions

traditionnelles locales, comme une organisation médicale traditionnelle, la permission de les récolter.

- Le plan devrait avoir une caractéristique adaptative, pour ne pas fixer les stratégies et être capable de s'adapter aux enjeux futurs.

Nous recommandons également qu'un comité local se forme et s'engage avec la population locale dans le processus de prise de décision qui affecte leurs environnements de vie et leur bien-être. Les institutions peuvent apporter l'appui technique aux cueilleurs. Les ONG peuvent donner appui pour la mise en place de jardins de plantes médicinales et pour la création de collectivités de cueilleurs pour mieux contrôler le prix des plantes médicinales vendues aux petites entreprises, aux intermédiaires, aux marchés, .... La création de coopératives peut aussi être favorisée par les ONG.

Les résultats qu'apporte cette étude sont intéressants pour systématiser une approche permettant une compréhension évaluative de la gestion des plantes médicinales dans la région Nahua de la Huasteca Potosina, ainsi que de la complexité et de l'hétérogénéité des pratiques. Ainsi, cette étude peut servir de porte d'entrée facilitant la compréhension pour des projets de gestion de plantes médicinales. Nous avons vu avec une spécialiste de la santé de Xilitla qui, à partir de notre intérêt et de notre motivation, a décidé de fonder un jardin botanique médicale ouvert au tourisme. Les opportunités sont nombreuses pour le développement local de ces communautés, mais elles doivent être motivées par les institutions locales.

D'autres aspects de caractère plus ethnologiques qui n'ont pas pu être analysés en profondeur dans le cadre de cette étude auraient pu être intéressants. Par exemple, de mener une étude ethnologique approfondie sur le rôle du contexte spirituel et religieux (cosmovision, système de croyances, perception, significations symboliques,

signification éthiques, ...) dans la gestion, le savoir et l'utilisation des plantes médicinales. De plus, il pourrait être intéressant dans le cadre de futures recherches de comparer les résultats d'une étude similaire réalisée avec d'autres communautés pour construire un panorama plus complet des enjeux des plantes médicinales de la Huasteca.

## Bibliographie

- Aguilar, A (1994). Herbario Medicinal del Instituto Mexicano del Seguro Social. Instituto Mexicano del Seguro Social. México.
- Alcorn, J (1984). "Development policy, forests, and peasant farms: reflections on Huastec-Managed forests' contributions to commercial production and resource conservation." *Economic Botany* **38**(4): 389-406.
- Alcorn, J (1984). *Huastec Maya Ethnobotany*. Austin.
- Angel Perez, ALd and Mendoza, MA (2004). "Totonac homegardens and natural resources in Veracruz, Mexico." *Agriculture and Human Values* **21**: 329-346.
- Angulo, MMd (1983). *La Huasteca Potosina en la época colonial siglo XVI*. Mexico D.F., Academia Potosina de Ciencias y Artes.
- Ankli, A, Sticher, O and Heinrich, M (1999). "Yucatec Maya Medicinal Plants Versus Nonmedicinal Plants: Indigenous Characterization and Selection." *Human Ecology* **27**(4).
- Antweiler, C (1998). "Local Knowledge and Local Knowing: An Anthropological Analysis of Contested "Cultural Products" in the Context of Development." *Anthropos* **93**: 469-494.
- Anzures and Bolaños, C (1981). *Medicina Tradicional Mexicana*. México, Editorial SEP.
- Argueta, A (2001). La protección legal y social de los sistemas de saberes indígenas, la biodiversidad y los recursos genéticos Justicia Ambiental: Construcción y defensa de los nuevos derechos ambientales culturales y colectivos en América latina. E. Leff. Mexico, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO CENTRO DE INVESTIGACIONES INTERDISCIPLINARIAS EN CIENCIAS Y HUMANIDADES. **1**.
- Argueta, A and Cano, L (1993). El atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana. La investigación científica de la herbolaria medicinal mexicana. Mexico, Instituto Nacional Indigenista.
- Arroyo, A, Román Güemes, Juan Manuel Pérez and Ramirez, GA (2003). *La Huasteca: Una aproximación Histórica*. Pachuca, INAH.

- Austin, A (1984). *Cuerpo huamono e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. México, UNAM.
- Austin, A (2000). *Textos de medicina Náhuatl (compilados)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Avila, A and Gonzalez, A (2000). *Diagnóstico Regional: La Huasteca*. Mexico, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Baez, L (2008). Saberes y prácticas terapéuticas entre los nahuas de Naupan, Puebla. Curanderos y Medicina tradicional en la Huasteca. P. G. Arias. México, Programa del desarrollo cultural de la huasteca: 209-237.
- Baldwin, JR (2006). *Redefining culture: perspectives across disciplines*. New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.
- Balick, MJ (1996). "Transforming ethnobotany for the new millennium." *Annals of the Missouri Botanical Garden* **83**(1): 58-66.
- Banglore (1998). Declaration of the International Conference on Medicinal Plants held at Bangalore, India, Bangalore, India.
- Barrera-Bassols, N and Toledo, V (2005). "Ethnoecology of the Yucatec Maya." *Journal of latin American Geography* **4**(1).
- Benz, BF, Cevallos, J, Santana, F, Rosales, J and Graf, S (2000). "Losing Knowledge about plant use in the sierra de Manantlan Biosphere reserve, Mexico." *Economic Botany* **54**(2): 183-191.
- Berkes, F (1993). *Traditional Ecological Knowledge: Concepts and Cases*. Manitoba, Canada, International Development Research Centre.
- Berkes, F (2008). *Sacred ecology*. New York, Routledge.
- Berkes, F, J. Colding & C., Folke (2000). "Rediscovery of traditional ecological knowledge as adaptive management." *Ecological Applications* **10**: 1251-1262.
- Bernier, I (2003) "Una convención internacional sobre la diversidad cultural en la UNESCO."
- Blackburn, S (2005). *Dictionary of Philosophy*. Oxford, Oxford University.
- Caballero, J (1994). "La dimension culturelle de la diversité végétale au Mexique." *Journal Agricultural Botany Applied* **36**.

- CDI (2005) "*Diagnóstico de los pueblos Indígenas de la Huasteca.*" DOI: <http://www.cdi.gob.mx/ini/perfiles/regional/huasteca/>
- Cloke, P, Philo, C and Sadler, D (1991). *Approaching Human Geography: an Introduction to contemporary theoretical debates*. London, The Guilford Press.
- CNDI (2005) "*Diagnóstico de los pueblos Indígenas de la Huasteca.*" DOI: <http://www.cdi.gob.mx/ini/perfiles/regional/huasteca/>
- CONABIO (1998). *La diversidad biológica de México: Estudio de País*. H. Benítez, E. Loa and J. Larson. Mexico, Comisión Nacional para el conocimiento y uso de la biodiversidad.
- CONABIO (2006). *Capital Natural y Bienestar Social*. . Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. Mexico, D.F.
- Conklin, HC (1954). "*An Ethnoecological approach to shifting agriculture.*" *Trans. New York Academy of Sciences* **2**(17): 133-142.
- Coombe, RJ (2005) "*Legal claims to culture in and against the market: neoliberalism and the global proliferation of meaningful difference.*" *Law, Culture and the Humanities* **1**, 35-52.
- Cortés, H (1986). *Cartas de relación de la Conquista de México*. Mexico, Ed. Espasa Calpe.
- Cotton, CM (1996). *Ethnobotany: Principles and applications*. London, UK, Roehampton Institute.
- Cuche, D (2004). *La notion de culture dans les sciences sociales*. Paris, La Découverte.
- Cunningham, AB, Shanley, P and Laird, S (2008). *Health, Habitats and medicinal plant use. Human Health and forests: A global overview of issues, practice and policy*. London, Earthscan.
- de Gortari, L (1997). "*Comunidad como forma de tenencia de la tierra.*" *Estudios Agrarios*.
- de Ita, A (2003). "*México: Impactos del Procede en los conflictos agrarios y la concentración de la tierra.*" Centro de Estudios para el Cambio en el Campo Mexicano.
- Descola, P (1986). *La nature domestique: Symbolisme et praxis dans l'écologie des Achuar*. Paris, Fondation Singer-Polignac.

- Drew, JA (2005). "Use of traditional ecological knowledge in marine conservation " *Conservation Biology* **19**(4): 1286-1293.
- Elio, NM, Franco Enriquez, JG, Montoya Ruiz, A, Garduño Andrade, MdIA and al, e (2009). "Deterioration of health and working conditions in Mexico." *Salud de los Trabajadores* **17**(1): 61-68.
- Elisabetsky, E (1991). "Folklore, tradition, or know-how?" *Cultural Survival Quarterly* **15**.
- Ellen, RF (1996). The cognitive geometry of nature: a contextual approach. *Society and Nature*. P. D. e. G. Pálsson. London, Routledge.
- Farnsworth, NR and Soejarto, DD (1991). Global importance of medicinal plants. *The conservation of medicinal plants*. V. H. a. H. S. O. Akerele, Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- Fernandez-Vega, C (2007). Réquiem por un salario. Desplome del poder de compra del mini ingreso. . *La jornada*. Mexico.
- Fournier, M (1971). "Réflexions théoriques et méthodologiques à propos de l'ethnoscience." *Revue Française de sociologie* **12**(4): 459-482.
- Frei, B, Sticher, O and Heinrich, M (2000). "Zapotec and Mixe use of tropical habitats for securing medicinal plants in Mexico." *Economic Botany* **54**(1): 73-81.
- Gadgil, M, Berkes, F and Folke, C (1993). "Indigenous Knowledge for biodiversity conservation." *AMBIO* **22**(2): 151-156.
- Gadgil M., BF, & Folke C. (1993). "Indigenous Knowledge for biodiversity conservation." *AMBIO* **22**(2): 151-156.
- Gagnon, Y-C (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche: guide de réalisation*. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Gallardo-Arias, P (2000). Medicina tradicional y brujería entre los teenek de la Huasteca Potosina. *Departamento de Etnohistoria*. Mexico, ENAH. **Licenciatura**.
- Gallardo-Arias, P (2004). "Los especialistas de la curación: Curanderos Teenek y Nahuas de Aquismon." *Anales de Antropología* **38**(1).
- Geertz, C (1973). *The interpretation of cultures*. New York, Basic Books.

- Giovannini, P and Heinrich, M (2009). "*Xki yoma' (our medicine) and xki tienda (patent medicine)-Interface between traditional and modern medicine among the Mazatecs of Oaxaca, Mexico.*" *Journal of Ethnopharmacology* **121**.
- Godelier, M (1984). *L'idéal et le matériel*, Fayard.
- Gómez-Pompa, A and Kaus, A (1999). "*From pre-Hispanic to future conservation alternatives: Lessons from Mexico.*" *Proceedings of the National Academy of Sciences* **96**: 5982-5986.
- Grimble R, Chan Man-Kwun, and, AJ and Julian, Q (1995). *Trees and Trade-Offs: A Stakeholder Approach to Natural Resource Management. Gatekeeper Series, International Institute for Environment and Development.*
- Grimble R and Wellard, K (1997). "*Stakeholder Methodologies in Natural Resource Management: a Review of Principles, Contexts, Experiences, and Opportunities.*" *Agricultural Systems* **55**(2).
- Hamilton, A (2004). "*Medicinal plants, conservation and livelihoods.*" *Biodiversity and Conservation* **13**: 1477-1517.
- Hamilton, AC, Shengji, P, Kessy, J, Khan, AA, Lagos-Witte, S and Shinwari, ZK (2003). "*The purposes and teaching of applied ethnobotany.*" People and plants working paper **march**.
- Hardin, G (1968). "*The tragedy of the commons.*"
- Hernandez, XE and Estrada, E (1996). *Plantas medicinales de México.*
- Hernández-Ferrer, M (2000). Ofrendas a Dhipaak. Ritos agrícolas entre los Teenek de San Luis Potosi. *Departamento de Antropología*. México, ENAH. **Licenciatura**.
- Herrera Silveira, J and Ceballos Cambranis, E (1998). "*Manglares: Ecosistemas Valiosos.*" *Biodiversitas* **19**: 1-10.
- Hersch-Martínez, P (1996). "*Medicinal plants and regional traders in Mexico: Physiographic differences and conservational challenge.*" *Economic Botany* **51**(2): 107-120.
- Hersch-Martínez, P (1999). *Destino Comun: los recolectores y su flora medicinal*. México, D.F., Colección Biblioteca del INAH.
- Homer-Dixon, TF (1994). "*Environmental Scarcities and violent conflict: Evidence from cases.*" *International Security* **19**(1): 5-40.

- Hunn, E (1999). The Value of Subsistence for the Future of the World. Ethnoecology Situated Knowledge/Located lives. V. Nazarea. Tucson, University of Arizona Press.
- Huntington, HP (1998). "Observations on the utility of the semi-directive interview for documenting traditional ecological knowledge." *Arctic* **51**(3): 237-242.
- Huntington, HP (2000). "Using Traditional Ecological Knowledge in Science: Methods and Applications." *Ecological Applications* **10**(5): 1270-1274.
- Ingold, T (1987). *The appropriation of nature: Essays on human ecology and social relations*. Iowa, University of Iowa Press.
- IUCN (2008). State of the world's species. Red List.
- Jodelet, D (1989). *Les représentations sociales*. Paris, PUF.
- Jorand, B (2008). "Formas de transformación del conocimiento de la medicina tradicional en los pueblos nahuas del municipio de Hueyapan, Sierra Norte de Puebla. ." *Cuicuilco, Escuela Nacional de Antropología e Historia* **15**(44): 181-196.
- Kleinman, A (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*, University of California Press.
- Lambert, J, Srivastava, J and Viemeyer, N (1997). *Medicinal plants: Rescuing a global heritage*, World Bank Technical.
- Lange, D (2006). International trade in medicinal and aromatic plants: Actors, volumes and commodities. Medicinal and Aromatic Plants. R. J. Bogers, L. E. Craker and D. Lange. Netherlands, Springer.
- Lautier, B (2004). Les politiques sociales au Mexique et au Brésil: l'assurance, l'assistance, l'absence. Brésil, Mexique: Deux trajectoires dans la mondialisation. B. L. e. J. M. Pereira. Paris, Karthala.
- Lautier, B and Pereira, JM (2004). *Brésil, Mexique: Deux trajectoires dans la mondialisation*. Paris, Karthala.
- Lazos, E and Paré, L (2000). *Miradas Indígenas sobre una Naturaleza entristecida: Percepciones del deterioro ambiental entre nahuas del sur de Veracruz*. Mexico, UNAM.

- Leyva-Flores, R, Kageyama, MdlL and Erviti-Erice, J (2001). "How people respond to illness in Mexico: self-care or medical care?" *Health policy* **57**(1): 15-26.
- Lipp, FJ (1991). *The Mixe of Oaxaca: Religion, Ritual, and Healing*. Texas, Munro S. Edmonson.
- Lockhart, J (1969). "Encomienda and Hacienda: The evolution of the Great Estate in the Spanish Indies." *The Hispanic American Historical Review* **49**(3): 411-429.
- Lozoya, X (1990). "An Overview of the System of Traditional Medicine Currently Practised in Mexico." *Economic and Medicinal Plant Research* **4**.
- Maffi, L (1998). Language: A Resource for Nature. *Sustainable Agriculture and Food*. J. Pretty, Earthscan. **1**.
- Maffi, L (2001). *On Biocultural Diversity: Linking Language, Knowledge, and the Environment*. Washington, DC, Smithsonian. Inst. Press.
- Maffi, L (2005). "Linguistic, cultural, and biological diversity." *Annual Review of Anthropology* **34**: 599-617.
- Maffi, L and Woodley, E (2010). *Biocultural Diversity Conservation: A global Sourcebook*, IUCN.
- McCallum, D (2000). Stakeholder Identification and Mobilisation: Draft Tool for the Local-EPM Phase One Toolkit.
- Menéndez, E (1994). "La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?" *Alteridades* **4**(7): 71-83.
- Miguel Ángel Martínez Alfaro, Virginia Evangelista Oliva, Myrna Mendoza Cruz, Gustavo Morales García, Olazcoaga, GT and León, AW (1995). *Catálogo de plantas útiles de la Sierra Norte de Puebla*. Mexico, Instituto de Biología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Miles, MB and Huberman, AM (2003). *Analyse des données qualitatives*. Bruxelles, de Boeck.
- Millennium Ecosystem Assessment (2005) "Ecosystems and human well-being: Biodiversity Synthesis." DOI: <http://www.un.org/french/events/rio92/rio-fp.htm>
- Monroy-Ortiz, C, García-Moya, E, Romero-Manzanares, A, Concepción, S-Q, Luna-Cavazos, M, Uscanga-Mortera, E, Gonzalez-Romero, V and Flores-Guido, S (2009). "Participative generation of local indicators for conservation in Morelos,

- Mexico." *International Journal of Sustainable Development & World Ecology* **16**(6): 381-391.
- Mosqueda, AA (2003). La Huasteca en los siglos XIX y XX. La Huasteca: Una aproximación Histórica. Hidalgo, Programa de desarrollo cultural de la Huasteca, INAH.
- Muñetón Perez, P (2009). "*Plantas medicinales: un complemento vital para la salud de los mexicanos. Entrevista con Dr. Erick Estrada Lugo.*" *Revista Digital Universitaria* **10**(9).
- Nazarea, V (1999). *Ethnoecology: situated knowledge/located lives*. Tucson, University of Arizona Press.
- Ocegueda, S, E. Moreno and Koleff, P (2005). "*Plantas utilizadas en la medicina tradicional y su identificación científica.*" *Biodiversitas* **62**: 12-15.
- OMS (2000). "*Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation de la médecine traditionnelle.*" Organisation mondiale de la Santé.
- Ostrom, E (1990). *Governing the commons :The evolution of institutions for collective action*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Oviedo, P (2001). Les îles Galapagos: La gestion des conflits dans le secteur de la conservation et de la gestion durable des ressources. Cultiver la Paix: Conflits et collaboration dans la gestion des ressources naturelles. B. Daniel, Centre de recherches pour le développement international.
- Page Pliego, JT (2002). *Política sanitaria dirigida a los pueblos indígenas de México y Chiapas 1857-1995*. Mexico, D.F., UNAM.
- Pelto, PJ and Pelto, GH (1997). "*Studying Knowledge, Culture, and Behavior in Applied Medical Anthropology.*" *Medical Anthropology Quarterly* **11**(2): 147-163.
- Pickett, STA and Cadenasso, ML (2002). "*The ecosystem as a multidimensional concept: meaning, model, and metaphor.*" *Ecosystems* **5**: 1-10.
- Pionetti, C (2005). *Sowing Autonomy: Gender and seed politics in semi-arid India*, Interntational Institute for Environment and Development.
- Portes, A (1997). "*Neoliberalism and the Sociology of Development: Emerging Trends and Unanticipated Facts.*" *Population and Development Review* **23**(2): 229-259.

- Posey, DA (1999). *Cultural and spiritual values of biodiversity*. Nairobi.
- Posey, DA and Dutfield, G (1996). *Beyond Intellectual Property: toward traditional resource rights for indigenous peoples and local communities*, International development research centre.
- Prioreschi, P (2002). *A History of Medicine*, Horatius Press.
- Puig, H (1991). *Vegetación de la Huasteca, México*. Université de Cornell.
- Pushpangadan, P (2002). Traditional Knowledge & Folklore -A benefit sharing model experimental in India. Conference organized by the Commission on Intellectual Property Rights. London 21-22 February.
- Ramirez, R (2001). Analyse des intervenants et gestion des conflits. Cultiver la Paix: Conflits et collaboration dans la gestion des ressources naturelles. B. Daniel, Centre de recherches pour le développement international.
- Ramírez-Castilla, GA (2003). La Huasteca Prehispánica. La Huasteca: Una aproximación Histórica. Pachuca, INAH.
- Reyes García, V and Martí Sanz, N (2007). "Etnoecología: Punto de encuentro entre naturaleza y cultura." *Ecosistemas* **XVI**(003): 45-54.
- Roué, M and Nakashima, D (2002). "Des savoirs "traditionnels" pour évaluer les impacts environnementaux du développement moderne et occidental." *Revue internationale des sciences sociales* **173**(3): 377-387.
- Ruvalcaba, J and Pérez, JM (1996). *La Huasteca en los albores del tercer milenio*. Mexico D.F., CIESAS.
- Ryan, GW (1998). "What do sequential behavioral patterns suggest about the decision-making process?: Modeling home case management of acute illnesses in a rural Cameroonian Village." *Social Science and Medicine* **46**: 209-225.
- Rzedowski, J (1978). *Vegetación de México*, Limusa.
- Sahagun de, B (1880). *Histoire Générale des choses de la nouvelle-Espagne*. Paris, G. Masson.
- Sámamo-Rentería, MA and Jiménez-Juarez, R (1998). Situación Actual de la población indígena en la Huasteca hidalguense. Nuevos aportes al conocimiento de la Huasteca. J. Ruvalcaba. México. D.F., CIESAS.

- Schippmann, U, Leaman, DJ and Cunningham, AB (2006). A comparison of cultivation and wild collection of medicinal and aromatic plants under sustainability aspects. Medicinal and Aromatics Plants. R. J. Bogers, L. E. Craker and D. Lange. Netherlands.
- Scotland, RW and Wortley, AH (2003). "How many species of seed plants are there?" *Taxon* **52**(1): 101-104.
- SecretariadeEconomía (2005). Documento informativo sobre las Pequeñas y Medianas Empresas en México. S. d. Economía. Mexico.
- Shankar, D (1996). "Tribal and rural farmer-conservers." *Agrobiodiversity and Farmers' Rights*, Swaminathan Research Foundation **14**.
- Sheng-Ji, P (2001). "Ethnobotanical Approches of Traditional Medicine Studies: Some Experiences from asia." *Pharmaceutical Biology* **39**: 74-79.
- Sheng-Ji, P, Zhang, G and Huai, H (2009). "Application of traditional knowledge in forest management: Ethnobotanical indicators of sustainable forest use." *Forest Ecology and Management* **257**(10).
- Smith, DA, Herlihy, PH, Kelly, JH and Viera Ramos, A (2009). "The certification and privatization of Indigenous Lands in Mexico." *Journal of latin American Geography* **8**(2): 175-207.
- Smith-Oka, V (2008). "Plants Used for Reproductive Health by Nahua Women in Northern Veracruz, Mexico." *Economic Botany* **62**(4).
- Soria, VM (2004). Transformation de la protection sociale au Brésil et au Mexique dans un contexte de réajustement économique et d'intégration régionale. Brésil, Mexique: Deux trajectoires dans la mondialisation. J. M. P. Bruno Lautier. Paris, Karthala.
- Srivastava, R (2000). "Studying the information needs of medicinal plant stakeholders in Europe." *TRAFFIC Dispatches* **15**(5).
- Stake, RE (2005). Qualitative Case Studies. The Sage Handbook of Qualitative Research. N. K. Denzin and Y. S. Lincoln. London, Sage Publications
- .
- Stoleson, S, Felger, R, Ceballos, G, Raish, C, Wilson, M and Búrquez, A (2005). Recent History of Natural Resource Use and Population Growth in Northern Mexico. Biodiversity, ecoystems, and conservation in northern Mexico. G. C. Jean-Luc E. Cartron, Richard S. Felger. Oxford, Oxford University Press.

- Strauss, A and Corbin, J (1990). *Basics of Qualitative Research: Techniques and procedures for Developing Grounded Theory*.
- Stresser-Péan, G (1953). "Les Nahuas du Sud de la Huasteca et l'ancienne extension méridionale des Huastèques." *Journal de la Société des Américanistes* **42**(1).
- Tiedje, K (1998). Le Rôle de la Femme Nahua en Changement. Les Voix de Six Femmes Indiennes de la Huastèque Potosine au Mexique. Departament de Sociologie et Anthropologie. Lyon, Université de Lyon 2. **Maitrise en Ethnologie**.
- Tiedje, K (2002). "Gender and ethnic identity in rural grassroots development: an outlook from The Huasteca Potosina, Mexico." *Urban Anthropology* **31**(3-4).
- Tiedje, K (2004). Mapping Nature, Constructing Culture: The Cultural Politics of Place in the Huasteca, Mexico. Anthropology Department. Oregon, University of Oregon. **PhD**.
- Tiedje, K (2008). Curación y maleficio entre los nahuas potosinos. Curanderos y medicina tradicional en la Huasteca. I. V. d. I. Cultura. Veracruz
- .
- Toledo, VM (1992). "What is Ethnoecology? origins, scope and implications of a rising discipline." *Etnoecológica* **1**(1).
- Toledo, VM (2001). Biodiversity and indigenous peoples. Encyclopedia of Biodiversity. S. L. e. al., Academic Press.
- Toledo, VM (2002). Ethnoecology: a conceptual framework for the study of indigenous knowledge of nature. Ethnobiology and biocultural diversity: proceedings of the Seventh International Congress of Ethnobiology. F. S. W. John R. Stepp, Rebecca K. Zarger, International Society of Ethnobiology.
- Toledo, VM (2003). "The Multiple Use of tropical forests by indigenous Peoples in Mexico: a Case of Adaptive Management." *Conservation Biology* **7**(3).
- Toledo, VM, Batis, AI, Becerra, R, Martinez, E and Ramos, CH (1995). "La selva útil: Etnobotánica cuantitativa de los grupos indígenas del trópico húmedo de México." *Interciencia* **20**(4): 177-187.
- Tousignant, J (2008). L'impact d'une association de guérisseurs sur la médecine traditionnelle nahua de la Sierra Norte de Puebla, Mexique. Département d'anthropologie. Montreal, Université de Montréal. **Ph.D**: 615.

- Troche, V (1994). Le syndrome diarrhéique chez les enfants nahuas du Mexique, une approche culturelle, diététique et médicale. Departement d'anthropologie. Montréal, Université de Montréal. **thèse de doctorat**.
- UNESCO (2009). *Learning and Knowing in Indigenous Societies Today*. Paris, UNESCO.
- van Vuuren, DP, Sala, OE and Pereira, HM (2006). "The Future of Vascular Plant Diversity Under Four Global Scenarios." *Ecology and Society* **11**(2): 25.
- Vandebroek, I, Van Damme, P, Puyvelde, LV, Arrazola, S and De Kimpe, N (2004). "A comparison of traditional healers' medicinal plant knowledge in the Bolivian Andes and Amazon." *Social Science and Medicine* **59**(4): 837-849.
- Velazquez, A, Duran, E, Mas, J, Bray, D and Bocc, G (2005). Situación actual y prospectiva del cambio de la cubierta vegetal y usos del suelo en México México, ante los desafíos de desarrollo del milenio. C. N. d. P. M. Elena Zuñiga Herrera, Secretaria de Gobernación.
- Whitehead, AN (2005). "The Concept of Nature." *The Scientist as Philosopher* **1**: 9-74.
- World Wide Fund for Nature, UNE, Scientific and Cultural Organization, Royal Botanic Gardens Kew (1992) "Peoples and plant initiative." DOI: <http://peopleandplants.org/whatweproduce/handbooks/handbook1/international.htm>
- World Wildlife Fund for Nature, UNE, Scientific and Cultural Organization, Royal Botanic Gardens Kew (1992) "Peoples and plant initiative." DOI: <http://peopleandplants.org/whatweproduce/handbooks/handbook1/international.htm>
- Zolla, C (2005). "La medicina tradicional indígena en el México actual." *Arqueología Mexicana* **XIII**(74).



## Annexe I. Plantes médicinales utilisées

### Xilitla

Nom commun	Nom nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
Hierba mora		<i>Solanum nigrescens</i>	Feuilles	De bains pour la douleur	Feuilles	Achetée et cultivée dans le jardin domestique	Pas toute l'année
	Mohuite verde ou muicle	<i>Justicia spicigera</i>	Branches	Hypertension artérielle, « susto »	Feuilles	Culture dans le jardin domestique.	Toute l'année
Hierba del Muerto		<i>Solanum pubigerum</i> <i>Dunal</i>	Branches et Feuilles	Pour les rêves avec de morts (barridas)	Branches	Culture dans le jardin domestique.	
Albahacar de monte		<i>Ocimum micranthum</i>	Branches	Barridas limpias	Branches	Culture dans le jardin domestique	
Cordoncillo		<i>Piper sp.</i>	Branches	« Barridas » et pour de bains, hémorragies post-partum	Branches , feuilles	Jardin Domestique, forêt secondaire	

Ruda		<i>Ruta</i> sp.	Feuilles	Mal de dents, abortive, <i>mal aire</i>	Feuilles	Achetée et cultivée	
	Mohuite rojo		Branches	Pour la dépression en bains	Branches	Jardin domestique, culture ou forêts	Toute l'année
San Isidro			Cojollito	Problèmes de la vessie	Branches	Jardin domestique, comme clôture	Toute l'année
Chile piquin		<i>Capsicum annuum</i> L.	Le chili	<i>Mal de ojo</i>	Le chili	Jardin domestique	
Canela de Sri Lanka		<i>Cinnamomum mzeetlanicum</i>	Feuilles	<i>Saumeración</i> , union familiale	Branches les feuilles sèches.	Achetée et cultivée dans le jardin domestique	
Papaya		<i>Carica papaya</i> L.	Feuilles	Asthme	Feuilles	Jardin domestique	
Papaya		<i>Carica papaya</i> L.	Semences	Maigrir	Fruits	Jardin domestique	
Jazmín		<i>Clerodendron fragans</i>	Feuilles	<i>Saumeración</i> , union familiale	Feuilles	Jardin domestique	Toute l'année
Tamarindo		<i>Tamarindus indica</i> L.	Branche et la fruit	Pour l'estomac des enfants,	Branches avec les	Achetée et semée dans le	Pas tout le temps

				indigestion	fruits et feuilles	jardin domestique	
Madura plátano o madura zapote		<i>Hamelia patens</i>	feuilles	Ulcères, des bains	feuilles	Jardin domestique	Toute l'année
Nispora		<i>Eriobotrya japonica</i>	feuilles	Pour les reins	feuilles	chemins	Toute l'année
Palo mulato	Chacai	<i>Bursera simaruba</i>	Branches	Bains : température et chaleur dans l'estomac, mal de tête	Branches et feuilles	Jardin domestique	Toute l'année
Chote			Branches	Calculs rénaux, problèmes urinaires	Branches et feuilles	Jardin domestique	
Maiz		<i>Zea mays</i>	cheveux	Calculs rénaux, problèmes urinaires		Achetée	
Aquiche			Feuilles	Calculs rénaux, problèmes urinaires	Feuilles	Jardin domestique	
Arbol paraiso			Branches	« <i>Limpías</i> », « <i>barridas</i> »	Branches	Forêt secondaire	Toute l'année
	Cihuapatli	<i>Montanoa sp.</i>	Feuilles	Hémorragies	Feuilles	chemins	

Estafiate		<i>Ambrosia artemisiifolia</i>	Feuilles	« Susto » ou stress	Feuilles	Jardin domestique, acheté	
Mirto			Feuilles	« susto »	Feuilles	Achetée	Tout le temps
Hierba del Peso		<i>Cissampelos pareira</i>	Feuilles et branches	Fièvre adultes et enfants, <i>mal de ojo</i>	Feuilles et branches	Partout	Tout le temps

### La Herradura

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
Flor de Peña	Texochitl	<i>Selaginella sp.</i>	Fleurs	Le cœur	Branches	Dans les chemins ou achetée	Tout le temps
Caña agria o de puerco	Xucucoatl		Feuilles, Branches	Vessie, problèmes pour uriner	Toute la plante	Forêt secondaire	
Cola de Caballo			Feuilles	Vessie	Feuilles et Branches	Dans la rivière	Tout le temps
Maiz		<i>Zea mays</i>	cheveux	Vessie		<i>Milpa</i>	
	Mohuite	<i>Justicia spicigera</i>	Branches	<i>Barridas, limpias</i>	Branches	Jardin domestique	Tout le temps

Hierba verde	Proxiuitl		Branches	<i>Barridas</i>	Branches	Jardin domestique	Tout le temps
Epazotillo		<i>Teucrium cubense</i>	Branches	<i>Limpías</i>	Branches	Jardin domestique	
Soyo		<i>Ipomea sp.</i>	Feuilles	Pour la production de lait maternel	Feuilles	Jardin domestique	Tout le temps

### Ejido de Limontitla

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
Siete dedos			Feuilles	Attaques		Achète les feuilles sèches.	
Eucalipto		<i>Eucalyptus globulus</i>	Feuilles	Toux	Feuilles	Forêt secondaire ou chemins	Toute l'année
Raspa sombrero flor morada		<i>Petrea volubilis L.</i>	Écorce	Pour l'utérus post-partum		Achète les feuilles sèches.	
Madura Zapote		<i>Hamelia patens</i>	Racines	Arthrites, ulcère	Toute la plante	Jardin domestique, forêt secondaire	Tout le temps
Escobetilla			Feuilles	Diarrhée		Achète les	

						feuilles sèches, vient de Querétaro	
Cuculmeca	Cusulnacatl		Feuilles	Pour l'utérus le dégonfler, et brûler la graisse		Ils achètent les feuilles sèches.	Tout le temps
Lengua de tlacoache	Inepi tlacoachi			Toux		Cultivée jardin domestique	
Perlas de la virgen	Icus la Virgen		Feuilles	<i>Espanto, Susto</i>		Cultivée jardin domestique	Tout le temps
Palma	Apachtli		Camote	Hémorragie et dysenterie		Cultivée jardin domestique	Tout le temps
Nido de Papan		<i>Cnidocolus sp.</i>	Feuilles et racines	Température et <i>espanto</i>	Racines, et feuilles	Cultivée jardin domestique	Tout le temps
Lengua de Vaca	Inepi Cuacatl	<i>Opuntia SP.</i>	Feuilles	Vomissement	Feuilles et Branches		
	Kuetlaxochitl	<i>Euphorbia hirta</i>	feuilles	Éruption cutanée	feuilles	Achetée pour faire la culture, marché Huichihuayan	
Chaya,			feuilles	Diabète, Hypertension	feuilles	Cultivée jardin domestique	

				artérielle			
Nopal		<i>Nopalea</i> sp.		Diabètes		Achetée ou cultivée	
Hierba nimm		<i>Azadirachta indica</i>	Feuilles	Hypertension artérielle, mal à la tête, Diabètes	Feuilles	Achetée et cultivée à Huichihuayan	
Hierba Tronadora	Totopoxiutl	<i>Tecoma stans</i> (L.)	Feuilles	Constipation	Feuilles et Branches	Cultivée jardin domestique	
Cuamuro,	Quiquizcuauatl		Feuilles	Hypertension artérielle	Feuilles	Forêt secondaire	Pas tout le temps
Chile piquín		<i>Capsicum annum</i>	Racines	Impuissance	Racines	Jardin domestique	Tout le temps
Mala mujer ou ortiga pequeña			Racines	Impuissance	Racines	Cultivée jardin domestique	
Aguacatillo,	auakachixkuau itl	<i>Nectandra globosa</i>	Racines et écorce	Morsure de vipère	Racine, écorce	Jardin domestique	
Hierba amarga,	Chichixiutl		Racines	Morsure de vipère	Racine	Forêt secondaire	
Guaco	chichixiutl	<i>Mikania aff. Houstoniana</i>		Morsure de vipère		Forêt secondaire	
Capulín,		<i>Prunus</i> sp	Feuilles et	Diarrhée	Feuilles	Forêt	Tout le temps

capuli			Branches		et Branches	secondaire	
	Ojite	<i>Brosimum alicastrum</i>	Feuilles et écorce	Calculs rénaux, rêves avec des morts	Feuilles et Branches écorce	Arbre qui est dans la localité	Tout le temps
Hierba del Corazón	Yoloxiuitl		Feuilles	douleur de cœur	Feuilles	Jardin domestique	Tout le temps
Hule	ulli	<i>Castilla elastica</i>	La sève de l'arbre	Bleus		Jardin domestique	Tout le temps
Hierba de zorillo			Racines	Constipation	toute la plante	Jardin domestique, cultivée	Tout le temps
	Axacashiuitl		Feuilles	<i>Mal aire</i>	Feuilles	Jardin domestique, cultivée	Pas tout le temps
	Zezeshiuitl		Feuilles	Goitre	Feuilles	Jardin domestique, cultivée	Tout le temps
Zarzaparilla		<i>Smilax sps.</i>	Toute la plante		Toute la plante	Jardin domestique, achetée	Tout le temps

## Tlamimil

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
Eztafiate	Iztaiat	<i>Ambrosia artemisifolia</i>	Feuilles	vomissement, douleur de l'estomac	Feuilles		
	Kimishcacali			douleur de l'estomac			
Epazote	Apazotl	<i>Teloxis ambrosoides</i>	Feuilles	douleur de l'estomac, inflammation, <i>mal aire, espanto</i>	Feuilles	jardin domestique	
	Majiahuatl		racines	douleur de l'estomac	les racines		
	Acoyo	<i>Piper sp.</i>	racines	aigreur, hoquet	quelques racines	Forêt secondaire, culture du café	
Hierba negrito	Acaxiutl			aigreur, hoquet		jardin domestique	
Guayaba		<i>Psidium guajava</i>	Feuilles	estomac	Feuilles	partout	

Nespora o nispera		<i>Photinia japonica</i>		Douleur reins		Forêt secondaire, chemins	
Como menta	Tecuiliche			<i>espanto</i>		Achetée	
Ruda		<i>Ruta sp.</i>	Feuilles	<i>Espanto</i>	Feuilles	jardin domestique	Tout le temps
Albahacar de monte		<i>Ocimum micranthum</i>	Feuilles	<i>Espanto</i>	Feuilles	Forêt secondaire	
Mora	Tihuamatl		Ecorce	douleur d'un coup, apostème	écorce	jardin domestique	Tout le temps
Hierba del Agua			Feuilles	Température	Feuilles	jardin domestique	Saison de pluie
San Francisco			Branches	Douleur	Branches	Forêt secondaire	Tout le temps
	Chaka	<i>Bursera simaruba</i>	Feuilles	Mal de tête, douleur	Feuilles	Jardin domestique, forêt secondaire	Pas tout le temps
	Chischistle		Ecorce, feuilles	Bleus et coups	Ecorce et feuilles	Forêt secondaire	Tout le temps
Cilantrón o cilantro de monte		<i>Eryngium foetidum</i>	Feuilles	Parasites	Feuilles	Jardin domestique et forêt secondaire	Saison de pluie
Hueso de Leon	Guamisomtl		Racines	Pour les femmes	Racines	Jardin	tout le temps

				enceintes		domestique	
Dinero	Cuatomi		Feuilles	Température	Feuilles	Jardin domestique	Tout le temps
Mano de Leon		<i>Bocconia frutescens</i>	Feuilles	Désenflammassions du ventre	Feuilles	Jardin Domestique	Tout le temps
Madura Platano		<i>Hamelia patens</i>	Feuilles	Diarrhée, mal digestives	Feuilles	Jardin domestique	Tout le temps

#### Comunidad de San Pedro Huitzilico

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
	Chicaxonote		Feuilles et tige	dilatation utérus	Feuilles	Forêt secondaire	
Aguacatillo	Pijahuacatl		Feuilles	<i>Espanto</i>		Forêt secondaire	
	Toronjil	<i>Agastache mexicana</i>	Feuilles	Pour la tristesse du cœur.	Toute la plantes racines aussi	Forêt secondaire ou cultivée	À la forêt tout le temps
Floripondio	Santa Maria Chiquichica	<i>Brugmansia candida</i> <i>Pers.</i>	Feuilles	Douleur, parties gonfler	Feuilles	Communauté	Au printemps

	Catitlatze, catuctaczte		racines	Température, Toux,	racines et Feuilles		
tomatillo	Xixictumatl		racines	Toux et pour la température	racines et Feuilles	Forêt secondaire, par tout	tout le temps
Romero		<i>Rosmarinus officinalis</i>	Feuilles	vomissement	Feuilles	Cultivée et aussi de la forêt secondaire	Toute l'année
Hierbabuena		<i>Mentha sp.</i>	Feuilles	vomissement	Feuilles	Cultivée	
Maiz		<i>Zea mays</i>	cheveux	<i>espanto</i>		<i>milpa</i>	
ruda o contrahierba		<i>Ruta sp.</i>	Feuilles	morsure vipère		<i>milpa</i>	Toute l'année
Pasa			Feuilles	Morsure vipère		<i>milpa</i>	
Hierba del Golpe			Feuilles	douleur	Feuilles	jardin domestique	tout le temps
Hierba del peso		<i>Cissampelos pareira</i>	Branches et feuilles	<i>mal de ojo</i>	Branches et feuilles	Forêt secondaire, jardin domestique	tout le temps

## Axtla de Terrazas

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
	Tzinzot	<i>Cissampelos pareira L</i>	Feuilles	Diarrhée, indigestion, douleur de l'estomac	Feuilles	Essaie de la cultiver, très difficile de la trouver dans la forêt secondaire	Avril, mai et juin
Contra hierba	Koapatli	<i>Ruta sp</i>	Racines, Feuilles, branches	Piqures de scorpion et de vipère	Toute la plante	Forêt secondaire, forêt primaire, mais difficile à trouver	Tout le temps
Naranjillo, árbol con espinas	Uitzijietotl		Feuilles	Problèmes respiratoires, bronchite, asthme	Feuilles	<i>Milpa</i>	Tout le temps
	Cuaujietotl, es quia		Feuilles	Problèmes respiratoires	Feuilles	Forêt secondaire	Avril, mai, juin, juillet
	Chi'chitle, árbol muy grande, madera dura		Écorce	ulcères, améliore la digestion et reins	Écorce	Forêt secondaire	Tout le temps
Semilla de calabaza			semences	Amibes		Achetée	

	Uaxi, árbol	<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam.) De Wit.	Semences	Amibes	La cosse	Il est partout à Axtla	
Epazote		<i>Teloxis ambrosoides</i>	Feuilles	Vers	Feuilles	<i>Milpa</i>	Tout le temps

### Jalpilla

Nom Espagnol	Nom Nahuatl	Nom scientifique	Partie Utilisé	Maladies	Partie collecté	Endroit trouvé	Saison disponible
	Ishguaken		Feuilles	Diarrhée ou dysenterie	Feuilles	Monte (forêt secondaire)	
Flor de Castilla			Feuilles	Diarrhée, indigestion	Feuilles	Monte (forêt secondaire)	
Xonote		<i>Heliocarpus sp.</i>	Feuilles	Diarrhée	Feuilles	Partout	Tout le temps
	Tzinsacaquilih			Vomissement <i>Espanto</i>		Monte (forêt secondaire)	
Sauco			Écorce	Démangeaisons vaginales et rectales	Écorce	Monte (forêt secondaire)	
	Cihuapatli	<i>Montanoa sp.</i>		Hémorragies		Monte (forêt secondaire)	

	Mejpilpilo ani		Feuilles	Hémorragies	Feuilles	Monte (forêt secondaire)	
Contra- hierba			Feuilles	Température	Feuilles et branches	<i>Milpa</i>	
Nopal		<i>Nopalea sp.</i>		Diabète		<i>Milpa</i>	Tout le temps
Soyo		<i>Ipomea sp.</i>	Feuilles	Hypertension artérielle	Feuilles	Monte (forêt secondaire)	
Melissa			Feuilles	<i>Espanto</i> mauvaisrêves	Feuilles	Achetée	
Copal		<i>Protium copal</i> (Schlechtend al & Cham.)	Ecorce	<i>Sobadas</i>	Ecorce	Forêt secondaire	

## Annexe II. Entretiens en espagnol

---

<sup>i</sup> A veces no le llegan muchos clientes porque no les hace provecho, pero al señor que fueron a ver el miércoles ese diario le está llegando pero él no les cobra, sino sólo lo que puedan dar, y ve que uno les hace provecho y entonces ellos invitan a mi me hizo provecho es como usted, que me conoció por un recomendado y bueno entonces empiezan a ir porque saben que es bueno. »

La Herradura, agosto 2008.

<sup>ii</sup> «Curó a uno, luego a otro, de aquí mismo de la región, luego su fama se fue extendiendo al pueblo y llegaron más gente, luego al municipio, y del municipio a otros lugares y así salió su fama fuera del estado de San Luis Potosí ... gente de las ciudades que venían a buscarlo y aquí con el encontraban su salud y así fue como se fue extendiendo su fama. »

Belem Ramón Pozos, julio 2008.

<sup>iii</sup> « Mucha gente va [con ella] y le pide medicamento entonces ella como ya falleció mi compadre, entonces ella está apoyando con lo poquito que sabe ella, entonces sabemos que ella conoce el medicamento. »

Agosto 2008.

<sup>iv</sup> « Yo traigo de mi nacimiento del don porque [su abuelo curaba] venía aprendiendo la hierbas medicinas porque me enseñan en el sueño como ahorita yo te estoy dando, así me enseñan entonces así yo consigo o pregunto si lo conoces y entonces me dicen si si y entonces me lo traen [las plantas] pues porque aquí no hay. »

Ejido de Limontitla, agosto 2008.

<sup>v</sup> «Para mí lo más importante son las medicinas naturales, porque ese no hace daño y yo lo he calado a mi cuando me operaron yo me tomé todas las patillas que me dieron y me hizo daño, [porque me hizo daño] después me arde la panza y yo herví el maduro zapote la raíz hervido y con ese más sentí mejor con ese se me quitó todo el ardor lo que me picaba. »

Limontitla Agosto 2008.

<sup>vi</sup> La naturaleza es todo si tu le haces daño se te regresará, por ejemplo mi compadre quería hacer más dinero tons puso químico en la milpa y pues si tuvo mas pero tuvo la enfermedad mal mal casi lo lleva a la muerta. [...] Hizo la paz y rezó y dar ofrendas. »

Jalpilla nuevo, juillet 2008

vii Pues es que es por bendición a nuestro diosito hay unos benditos también pero no hacen curaciones [algunas plantas] quiere decir no tiene su espíritu [el de dios], es igual como nosotros si amamos diosito nos da lo que queremos y si no pues no nos da nada. Yo doy promesa y pido diosito que me enseñe más, da promesa y el corazón de pollo hay que enterrar para la gracia de la tierra, en cualquier día, menos los lunes, jueves y viernes porque son el día del brujo cuando hacen la maldad. [...] como dicen los médicos, esa tierra has de cuenta que es como nuestra madre porque ella nos ha dado maíz para hacer tortilla, plátano nos ha dado agua así dicen porque yo antes no sabía yo le pregunté a un médico, ya tiene como 90 años [...] yo le preguntaba yo le dije mira, oiga doctor yo te voy hacer una pregunta haber dime, pues yo hoy en la mañana soñé que una madre y grande como 50 mts de su altura y me habló y me dio su mano pero esa madre yo nunca visto, negro pero negro, y su cabello largo, entonces ya me dijo mira hijo mío pus tu debes me debes porque te ha dado tantas medicinas te ha dado agua te ha dado de comer y no me ha dado una gracia bueno entonces ya así le pregunté, pues como va salir esto. Dice : mira pues yo ya estoy viejo mira hay que respetar ese tierra ese es tierra lo que tu soñaste porque es negro dice ni modo hay que dar porque yo le digo que yo le riego, hay que darse y pues que te pido, pues yo le pregunté que que quiere no pus con un gallito que lo doy na más el corazón del gallito así me dijo, hay que quitar el pollo y hay que sembrar su corazón y pues así hice y pues ahí ya empecé mas como que me enseñó mas medicina, conocí más medicina y rápido porque antes pues de veras no conocía medicina para dolor del estómago solo usaba romero, epazote y hoja de aguacate oloroso, es todo ya sé esa medicina para el dolor de estómago y para lombrices yo le doy esa hierba de zorrillo y también lo machaco un diente de ajo lo hiervo y le da uno tomado y todos salen pa fuera na más así empecé no sabía nada y ahora no un montón de medicina conozco. »

Ejido de Limontitla, Agosto 2008.

viii [La colecta de las plantas se da] en la luna cuando esta tierno o acabada la luna no se puede recolectar las plantas, porque si tú tienes una mata que lo que la has plantado se seca, se seca la planta porque la luna está acabada. Tiene que ser antes de que se haga llena par que no se seque, así nosotros sabemos que no se puede cortar »

Jalpilla, junio 2008.

ix « Nosotros [los nahuas] ponemos mucho interés [a la naturaleza] sabemos cuándo es la luna tierna, el cuarto menguante cuando hay que sembrar cuando no hay que sembrar, no puedes cortar un árbol si es para tu casa cuando la luna esta tierna, porque si la luna esta tierna, ese madera se va a deshacer y si es cierto si pasa. Entonces hay que cortarla cuando la luna esta ya

---

que no esté tierna, entonces así se hace y esa costumbre la seguimos utilizando »,

Axtla de Terrazas, agosto 2008.

<sup>x</sup> «Yo me acuerdo que yo ya era grande yo tenía como 10 años y el dormía, se iba a dormir como a la una o dos de la mañana por que el estaba estudiando las enfermedades y que hierbas curan el cáncer o la leucemia, y así se la pasaba y luego iba y buscaba las hierbas y las preparaba el solito él solito preparó sus productos »

Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, julio 2008.

<sup>xi</sup> «A pesar de que los muchachos que saben y conocen de hierbas y que de repente quisieran hacer otro tratamiento nuevo no lo hemos hecho pensamos que si lo hacemos la gente va a empezar a perder la confianza, es decir ha caray entonces sus hijos ya se dedican a hacerlo ya no lo hizo Beto Ramón y no entonces aunque ya no hay productos nuevos, por que el siempre hacia productos ahí dejamos de producir cosas nuevas. »

Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, julio 2008.

<sup>xii</sup> « [...] empezó a pedir libros de botánica, los buscó, los estudió y así fue como fue enriqueciéndose él en el saber de la botánica, ya no nada más empezó a curar enfermedades sencillas sino que buscó hierbas por otros lugares y retirados, ya no son hierbas que se dan aquí en la región [...] las hierbas a nosotros nos la mandan de la Ciudad de Guadalajara y Ciudad de México [y] de Chiapas [...]»

Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, julio 2008.

<sup>xiii</sup> «En la ciudad de México la compramos en los mercados en el mercado de sonora, en la ciudad de México, aquí hay un lugar que se llama Ciudad del maíz de aquí del ciudad de maíz, que es un lugar desértico que no hay esas plantas no hay aquí entons nos las trae de ahí, y las que son curativos de aquí de la región cada miércoles los lugareños la traen y se las compramos [...]»

Belem Ramón Pozos, Ahuacatitla, julio 2008.

<sup>xiv</sup> «Sus tradiciones nosotros tratamos de que no desaparezcan por ejemplo[...]la bendición a las hierbitas eso ya se va hacer en unos 15 días, esa es una tradición que el nos dejó que hay que agradecerle a la madre naturaleza por todo lo que nos da, entonces nosotros sacamos todo de todo lo que tenemos allá arriba de los productos medicinales de todas las hierbitas, sacamos hasta de los animalitos que curan [...] todos los animalitos se sacan se hace un altar se llena con

flores de aquí del lugar, y veladores y el incienso que es el copal y se trae a un viejito a uno de los mas viejitos que saben hablarle al dios padre, a la naturaleza al dios sol, al dios agua, si, entonces se hace esa tradición y el empieza a rezar en nahua y a hablarles y a agradecerles. Y esa tradición la hacemos cada año, es como un agradecimiento a lo que nuestra madre naturaleza nos da. Se ha cambiado [la fecha], antes era cada año el mismo día, ahora no [...]»

Ahuacatitla, julio 2008.

<sup>xv</sup> « Al morir el médico [tradicional] ya no hubo nadie que siguió, nosotros ahora vamos a la clínica ahí en Petatillo. La que sabe de plantas es Chimina»,

Ajuate, Julio 2008.

<sup>xvi</sup> « Mañana voy a la clínica por que sufro de presión alta y ahí me curan me dan medicina. También tomo hierba, toronjil, pero la medicina es buena, sirve bien. Pero cuando no tengo pues tomo la hierba »,

Ajuate, Julio 2008.

<sup>xvii</sup> « Cuando nosotros tomamos agarramos una planta medicinal en primer lugar decimos primeramente dios porque dios todo dejó en este mundo las cosas benditas entonces pus sabemos que nos va a servir las plantas que están en el mundo, porque nadie ha hecho sino que es dios lo que hizo, por eso todas las cosas en primer lugar es encomendar a dios. »

Ajuate, juillet 2008

<sup>xviii</sup> « Cuando [la luna] está tierno o acabada la luna no se puede recolectar las plantas, porque si tu tienes una mata que lo que la has plantado se seca, se seca la planta porque la luna está acabada. Tiene que ser antes de que se haga llena par que no se seque, así nosotros sabemos que no se puede cortar. [...] Cuando ya después la luna acabada después ya tu puedes cortar las plantas hasta que se haga llena, también cuando ya esta cuando la luna ya hizo llena para delante se sazona las plantas las hojas ya están macizas como que ya se están amarilleando es porque ya se va a caer las hojas, tan las plantas nuevas ,

Ajuate, juillet 2008.

<sup>xix</sup> « Primero van a agradecer para poder ocupar ese elote, así yo veía que lo hacían, después van hacer tamales de elotes, cocían elotes y a comer. Si habían niños les daban a los niños le mandaban al compadre, a la vecina, al vecino a todos, tamalitos de elote porque ese es la primera vez que van a tener. Ya después si pueden ir a traer dos o tres elotes ya se pueden porque ya le

---

agradecieron a dios y luego cuando va a ir a cosechar primero cosechan todo el maíz todos ya terminan una milpa entonces ya empiezan a hacer tamales o pachatles o tamalitos chiquitos van a traer el maíz y los más grandes y ese maíz el mazorca le ponen una florecita y le amarran un listón. Entonces si quieren hay música y tocan y bailan. Y después ese maíz lo inciensan. Ya no se hace aquí porque no hay milpa ».

Ajuate, juillet 2008.