

**Zeitschrift:** Schweizerisches Archiv für Volkskunde = Archives suisses des traditions populaires  
**Herausgeber:** Empirische Kulturwissenschaft Schweiz  
**Band:** 110 (2014)  
**Heft:** 2

**Artikel:** A la recherche de la "culture nationale" : la construction de la "médecine populaire" en Suisse entre unicité et diversité  
**Autor:** Perrin, Julie  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-515437>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 03.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## A la recherche de la «culture nationale»

### La construction de la «médecine populaire» en Suisse entre unicité et diversité

Julie Perrin, Neuchâtel

#### Résumé

Cet article compare les deux procédés d'inventorisation de pratiques de guérison « traditionnelles » ayant eu lieu en Suisse, l'un initié par la Société Suisse des Traditions Populaires au tournant du 20<sup>ème</sup> siècle, l'autre mené par les autorités cantonales et fédérales suite à la ratification en 2008 de la Convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel de l'UNESCO. Deux points ressortent de l'analyse: d'une part le rôle décisif que le Dr Stoll a joué au début du 20<sup>ème</sup> siècle dans le passage de la conception de ces pratiques du champ médical à celui culturel ; d'autre part, la même manière de considérer le lien entre ces pratiques et l'identité nationale: les folkloristes ont identifié ces pratiques de manière uniforme en percevant en elles les manifestations de « la » culture suisse d'origine, tandis que les autorités cantonales et fédérales ont mis en avant les particularismes locaux de ces pratiques, témoins selon elles de la « diversité culturelle » propre à « l'identité suisse ».

#### Introduction

Depuis 2012, le canton de Vaud expose son inventaire cantonal du patrimoine culturel immatériel par le biais d'un portail internet. Parmi des éléments aussi hétéroclites que les métiers de la vigne et du vin, les pratiques de sauvetage sur le lac Léman ou encore la danse classique et contemporaine, y figurent les guérisseurs. Sur la page qui leur est consacrée, un texte définit leurs savoirs et savoir-faire comme appartenant à « une médecine populaire ou traditionnelle » dont la « proximité avec la Nature » et le « lien avec une transcendance (Dieu ou divinités naturelles) » témoignent de leurs origines « pré-chrétien[nes] ». Le descriptif précise cependant que leur « statut » connaît depuis une vingtaine d'années une grande transformation, passant de celui de « charlatan » à celui de professionnel « paramédical ». Il indique également qu'« on ne dispose de presque aucune preuve écrite concernant cette médecine populaire »<sup>1</sup>. La formulation de la phrase n'explique ni quels types d'écrits font regrettablement défaut – s'agit-il des manuscrits de recettes et de prières ou de travaux traitant des savoirs et savoir-faire à différentes époques ? –, ni ce que ces documents devraient « prouver ». Dans tous les cas cependant, la prétendue absence de littérature sur le sujet ne manque pas de questionner. Non seulement de nombreuses sources historiques existent, mais de plus ces savoirs et savoir-faire ont fait l'objet d'une vaste enquête nationale au début des années 1900, initiée et coordonnée par la *Société Suisse des Traditions populaires* (ci-après SSTP).

Pareille omission des travaux folkloristes se retrouve dans l'inventaire national<sup>2</sup>, intitulé *Liste des traditions vivantes en Suisse* (ci-après *Liste*). Deux pratiques ayant trait à des prières de guérison et trois autres aux plantes médicinales<sup>3</sup> ont été sélectionnées parmi les dossiers proposés par les cantons. Aucun des dossiers pré-



sentant ces pratiques ne considère les travaux réalisés par la SSTP. Pourtant, les travaux de ces folkloristes sont précieux à maints égards. D'une part, ils nous livrent les résultats d'un immense effort de recensement de ces pratiques, mené sur plusieurs décennies. Ils nous informent d'autre part sur l'histoire des relations que les élites citadines, et en particulier les médecins, ont tissées avec les praticiens empiriques, leurs savoirs et savoir-faire. Enfin - et c'est le point que je me propose d'éclairer dans cet article<sup>4</sup> -, la comparaison des conceptions des folkloristes de l'époque au sujet de la « médecine populaire » avec celles consacrées en 2012 par les autorités cantonales et fédérales montre que la volonté de distinguer les « bonnes pratiques » de celles « mauvaises » et de départager le « vrai » du « faux » perdure, ceci malgré que les contextes, les enjeux et les critères diffèrent considérablement.

Afin de procéder à cette analyse comparative, je présenterai tout d'abord brièvement comment le projet visant à légiférer l'exercice de la médecine est thématiqué à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle par le corps professionnel médical. L'intensification du degré d'organisation de la profession médicale et le renforcement du contrôle des autorisations d'exercice sont décisifs pour la construction de l'identité professionnelle médicale et la défense de ses intérêts. Après avoir exposé le contexte permettant de situer les premiers travaux des folkloristes, j'analyserai successivement les objectifs de la SSTP puis les différentes conceptions de la « médecine populaire » que les écrits folkloristes véhiculent au tournant du siècle. Je m'attacherai à mettre en lumière comment l'implication d'un de ses membres, le Dr Stoll, a été déterminante pour l'orientation des travaux de la première moitié du 20<sup>ème</sup> siècle. En me basant sur des matériaux ethnographiques produits de 2009 à 2013<sup>5</sup>, j'examinerai alors le processus de sélection des pratiques de guérison en jeu dans l'élaboration de la *Liste*. Ceci m'amènera enfin à mettre en perspective les répétitions et les ruptures dans les manières d'identifier, documenter et classer les pratiques de guérison adoptées par les membres de la SSTP et par les autorités cantonales et fédérales.

### **Les médecins face à leurs concurrents**

Au moment de la création de l'Etat fédéral en 1848, la plupart des cantons suisses sont dotés d'une loi sur la santé publique et d'une autorité médicale supérieure chargée de contrôler la pratique médicale par l'octroi d'autorisations officielles aux candidats ayant passé avec succès une série d'examens de capacité. Les sociétés cantonales<sup>6</sup> de médecine, de même que les syndicats de médecins, sont également présents en nombre. L'institutionnalisation de la formation académique est quant à elle renforcée par la création des facultés de médecine<sup>7</sup>. Cependant, les médecins ne sont pas les seuls auxquels les malades confient leurs problèmes de santé. En 1853, le Dr Carraz, médecin jurassien, énumère leurs nombreux concurrents: guérisseurs empiriques, vendeurs itinérants de produits thérapeutiques

miraculeux, praticiens aux méthodes « occultes » et « surnaturelles », partisans de nouveaux courants médicaux qualifiés de sectes, ou encore représentants religieux et politiques locaux. Ses propos sont significatifs des relations tendues que le corps professionnel des médecins entretient avec eux:

« Aujourd'hui le médecin, coudoie à chaque pas un guérisseur qui critique son traitement et blâme ses opérations. Une fracture compliquée ou non, une luxation partielle ou totale trouvent aussitôt leurs *rebouteurs*. Le fruit d'un commerce illicite disparaîtra par les conseils et prescriptions de personnages inqualifiables. Ils parcourent nos campagnes, offrant leurs guérisons assurées, séjournent dans nos villes, parquent sur nos foires. (...) Si leur polypharmacie, leurs drogues universelles deviennent insuffisantes, ils ont alors des moyens occultes et surnaturels. (...) Heureux encore si ce charlatanisme n'était pratiqué que par des hommes que la société a déjà stigmatisés ; mais il est devenu parfois l'apanage de personnes que leur éducation et leur état ont placées à la tête de leur localité (pasteurs et maires). (...) Tour à tour sectateurs de Broussais, Raspail, Prusnitz, Le Roy ou Hahnemann, leur méthode est nécessairement générale et infaillible: le médecin assez osé pour les blâmer est taxé d'ignorant. – Combien de victimes n'ont point immolé ces grands et ces petits charlatans à leur science mortelle (...). »<sup>8</sup>

Après une série d'échecs de projet de loi pour contrôler l'exercice de la médecine, la *Loi fédérale suisse sur les professions médicales* de 1877 consacre le statut des professions médicales universitaires. Grâce à elle, leur monopole professionnel est stabilisé et le domaine des soins est partagé entre, d'un côté, les praticiens légaux et, de l'autre, les illégaux. En 1924, la *Loi fédérale sur les stupéfiants* restreint aux professions médicales la fabrication et la distribution des produits thérapeutiques. Ainsi, la définition et la disqualification légales de leurs contraires (la « médecine populaire », le « charlatanisme » et le recours aux saints guérisseurs) ont permis aux praticiens de formation universitaire d'établir la norme médicale « moderne » et de délimiter, par un processus d'exclusion, le champ de leurs actions.

Dans ce qui suit seront analysées les différentes significations que le savoir folklorique donnera à ces pratiques, vingt ans après la loi de 1877. Celles-ci se caractérisent par une double idéologie qui associe une vision progressiste consacrant la médecine académique comme critère principal d'appréciation de ces pratiques dites « populaires » à un conservatisme moral cherchant « l'âme du peuple » dans des pratiques perçues comme « anciennes » et « intactes ».

### **La Société Suisse des traditions populaires à la recherche des « manifestations premières de la culture d'origine »<sup>9</sup>**

Dans son introduction au premier numéro des *Archives suisses des traditions populaires* (ci-après *Archives*), Eduard Hoffmann-Krayer expose la mission que s'est donnée la SSTP lors de sa création en 1896:

« Die Volkskunde macht es sich also zur Pflicht, alle volkstümlichen Traditionen, sei es aus eigener Anschauung oder mündlicher Überlieferung, sei es aus ältern oder neuern schriftlichen Quellen zu sammeln und einem organischen Ganzen: der Entwicklungsgeschichte der volkstümlichen Anschauungsweise, einzuordnen. »<sup>10</sup>

L'orientation historique et philologique visant à rechercher les sources de la « culture d'origine » dans ses manifestations « premières » et « authentiques » est ainsi donnée. Pour y parvenir, le fondateur de la société considère qu'une « mise en ordre » est nécessaire. Il spécifie par conséquent le champ d'étude de la *Volkskunde* en établissant un partage entre d'un côté « l'esprit individuel » qui modifie à jamais les « représentations traditionnelles » et, de l'autre, « l'esprit du peuple » qui fait, selon lui, perdurer ces « représentations traditionnelles » dans les « nations et classes sociales spirituellement sous-développées » :

« Jeder individuelle Geist wurzelt in den gemeinsamen Anschauungen und kann nur von diesen ausgehend, eine Modifikation des Traditionellen erzielen. Wirkt nun aber dieses individuelle, modifizierende Moment nicht (was namentlich für die geistig unentwickelten Nationen oder Volksschichten gilt), so schleppen sich uralte Vorstellungen unverändert durch die Jahrhunderte hindurch, und die Aeusserung dieser allgemeinen Vorstellungen bildet eben den Gegenstand der *Volkskunde*. »<sup>11</sup>

Ainsi, l'objet de recherche de la *Volkskunde* réside dans le « *Gewohnheitsmässige, Stagnierende im Volksgeiste* »<sup>12</sup> et suppose des représentations communément et anonymement partagées par une *communauté* d'acteurs. Il importe, précise l'auteur, de distinguer la « *rein volkstümliche Tradition* »<sup>13</sup>, attachée à une communauté – il faut le souligner, imaginaire et idéalisée –, de celles qui, en raison du contact avec la civilisation modernisatrice promouvant l'individualisme, ont subi des transformations importantes. Les propos de Regina Bendix au sujet de l'opposition binaire entre « communauté traditionnelle » et « civilisation moderne » sur laquelle repose cette quête des origines sont éclairants: « The ideal folk community, envisioned as pure and free from civilization's evils, was a metaphor for everything that was not modern. »<sup>14</sup>

Dès son lancement, les pratiques associées à la « médecine populaire » figurent dans le programme de recherche de la SSTP, tout d'abord sous l'expression « *Volksmeinungen und Volksglauben* »<sup>15</sup>. L'hétérogénéité des éléments qu'elle rassemble ne manque pas d'attirer l'attention: « *Seelenkult, Gespenster, Hexen, Zauberei, Schutzmittel und Aehnliches ; Tier-, Pflanzen- und Gestirnglaube ; Kalender und Wetterregeln ; Träume, Glücks-, Ehe-, Todesorakel etc.* »<sup>16</sup> Eduard Hoffmann-Krayer renonce à définir l'immensité de ce champ de recherche, dont l'objet, précise-t-il, ne peut être séparé des pratiques quotidiennes et rituelles :

« Auch das folgende Gebiet, das wir Volksmeinungen und Volksglauben betiteln, bedarf hier keiner besondern Erläuterung, so unermesslich es ist. Vieles davon ist übrigens kaum von dem Vorigen [Sitten, Gebräuche und Feste] zu trennen ; wir erinnern an die abergläubischen Anschauungen während der Schwangerschaft, die sogenannten LOSTAGE, den Aberglauben beim Landbau und der Viehpflege etc. »<sup>17</sup>

Dès les débuts des *Archives*, plusieurs membres de la SSTP consacrent des articles à ce vaste champ de recherche. Deux orientations méthodologiques sont choisies, départageant les auteurs qui travaillent sur des sources écrites (archives



cantonales des procès de sorcellerie ou recueils manuscrits de recettes et secrets de protection ou de guérison)<sup>18</sup> de ceux qui mènent des enquêtes sur le terrain et produisent des sources orales<sup>19</sup>. Écrit en 1897 par un certain Monsieur Robert de Jongny, près de Vevey, un premier article expose un corpus de prières de protection<sup>20</sup>, tiré d'un « vieux » cahier manuscrit, datant de quelques décennies. L'auteur organise le contenu du cahier en quatre catégories (« prières pour le bétail » ; « remèdes pour la guérison des animaux »<sup>21</sup> ; « secrets véritables et éprouvés pour arrêter un voleur » ; « formules pour ceux qui jettent des sorts »), sans préciser qui a conçu ce classement (lui-même ou le propriétaire du cahier ?), ni expliciter sa logique. Le contexte idéologique de l'époque se reflète dans les propos de l'auteur, qui procède par associations, sur la base de catégories classificatoires. Toutes visent à valoriser les prières présentées comme étant spécifiques aux conditions de vie des alpages des cantons catholiques. Il introduit ainsi les « bonnes pratiques spirituelles » des cantons catholiques en louant la piété, la constance et l'humilité des vachers des cantons catholiques, qu'il oppose à l'importante présence de « superstitions », attestée dans les cantons protestants<sup>22</sup>:

« On sait que ces prières [pour le bétail], autrefois très répandues dans nos montagnes, avaient pour but de recommander les bestiaux à la protection de Dieu, de la Vierge et des Saints. Elles étaient tenues en si grand honneur que ni la tempête, ni la neige ne pouvaient empêcher le vacher d'aller les chanter chaque soir sur le point le plus élevé du pâturage. L'ordre même dans lequel elles devaient être dites dans les différents alpages était stipulé, paraît-il, dans les titres de propriété de chacun.

Dans les cantons protestants de la Suisse romande, les prières pour le bétail sont beaucoup plus rares. On y invoque moins souvent les Saints ; mais, par contre, la superstition a donné une grande importance aux fées, lutins, sorcières, etc. »<sup>23</sup>

Différents éléments confirment son intérêt marqué (pour ne pas dire exclusif) pour les prières catholiques. D'une part, c'est cette catégorie de pratiques qu'il choisit de partager avec ses pairs en reproduisant textuellement deux d'entre elles. D'autre part, il lance un appel à « recueillir ces prières, qui se perdent chaque jour davantage », sans manifester un souci quelconque pour la pérennité des « secrets pour arrêter un voleur » ou de « formules contre ceux qui jettent un sort ». Enfin, son appel au recueil systématique de ces prières catholiques vise à définir leur origine ancienne: « En les comparant entre elles, on arriverait à les corriger, à les comprendre et peut-être à les compléter. »<sup>24</sup> La dichotomie implicite qu'il opère en opposant « croyances » et « superstitions » repose sur une double idéologie. Cette double idéologie paraît paradoxale de prime abord: à un conservatisme moral associé à un imaginaire romantique qui consacre les populations de montagne comme étant humbles, loyales et authentiques en raison de leur « relation spirituelle, harmonieuse et proche de la nature », elle superpose une idéologie progressiste et rationaliste qui disqualifie en tant que superstition un certain type de savoirs et savoir-faire spirituels qui considère la nature comme étant animée d'êtres invisibles. Les êtres invisibles sont ainsi partagés en deux catégories: ceux dont l'existence est démentie (fées, lutins ou sorcières) et ceux dont elle est allant de soi

(car d'origine biblique). Dans son article, l'auteur ne fait donc pas que hiérarchiser les pratiques spirituelles. Il procède également à un découpage du social en définissant ce qui est « vrai » et donc existe, de ce qui est « faux » et donc n'existe pas.

L'année suivante, un important article est publié sur les « Aberglauben im Kanton Zürich »<sup>25</sup>, sur la base de matériaux rassemblés par le Dr Hirzel, un médecin zurichois. Les quatre corpus s'appuient sur ses propres données, celles produites à sa demande par un prêtre et un instituteur entre 1857 et 1859, ainsi qu'un manuscrit ayant appartenu à un « Hexenmeister ». L'ensemble des corpus a été mis à disposition de la rédaction des *Archives*, qui a elle-même opéré une classification entre, d'une part, les pratiques et interprétations des maladies et autres malheurs et, d'autre part, les histoires de sorcières, de fantôme et d'éléments mystérieux<sup>26</sup>. Un point important à relever est qu'aucune donnée sur les détenteurs de ces savoirs n'y figure (si ce n'est pour le « maître en sorcellerie »), ce qui laisse entendre que la rédaction présuppose une certaine uniformité de ces savoirs non seulement parmi les personnes interrogées, mais également parmi les habitants de la région en général. Contrairement à l'article précédent sur les prières pour le bétail, celui-ci se fonde principalement sur des données issues du terrain, caractéristique qui se généralise rapidement suite à l'impulsion du Dr Stoll. Ce dernier va systématiser au moyen d'un questionnaire les méthodes de production de données et développer une théorie interprétative sur les relations entre la « médecine populaire » et la médecine académique.

### **La construction de la « médecine populaire » à travers le questionnaire d'enquête du Dr Stoll**

Après avoir pratiqué en tant que médecin dans divers cantons alémaniques et compilé des données sur les pratiques de ses patients, le Dr Otto Stoll conduit différentes recherches, notamment ethnolinguistiques, au Guatemala de 1878 à 1883. A son retour, il devient professeur de géographie et d'ethnologie à l'Université de Zürich. En 1894, son volumineux ouvrage sur la suggestion et l'hypnotisme plaide en faveur de la création d'une nouvelle discipline, la *Völkerpsychologie*. Voici comment il définit cette discipline à visée comparative:

« Der ausschliessliche Zweck, den ich mit meiner Arbeit verfolgte, war der, die Aufmerksamkeit der Ethnologue auf eine Kategorie von psychologischen Erscheinungen zu lenken, die bis jetzt auf ethnologischem Gebiete sozusagen keine Beachtung gefunden haben, trotzdem sie den einzigen Schlüssel für das Verständnis mancher Dinge enthalten (...). Wie vollständig unabhängig von den < geographischen > Faktoren breite und grundlegende Kategorien völker-psychologischer Erscheinungen sich gestalten und wie vollkommen gleichartig sie sich andererseits als Reaktion auf identische Reize unter den allerverschiedensten äusseren Bedingungen abspielen, soll in der vorliegenden Untersuchung gezeigt werden. »<sup>27</sup>

En vue de pouvoir comparer les phénomènes de psychologie dite populaire, il publie en 1901 dans les *Archives* un questionnaire sur la « médecine populaire »

en Suisse permettant une enquête à l'échelle nationale. Ce questionnaire est destiné aux membres de la SSTP, qui réunit tant des professionnels (chercheurs professionnels ou professeurs d'université) que des amateurs, diplômés (médecins, instituteurs, prêtres et pasteurs) ou non<sup>28</sup>. Le Dr Stoll expose sa définition du terme « médecine populaire » avec lequel il prend une certaine distance sémantique, comme en atteste, semble-t-il, son usage constant de guillemets:

« Der Ausdruck < Volksmedizin > ist als ethnologische Bezeichnung insofern ungenau und irreleitend, als ihr Arzneischatz eine Reihe von Arzneimitteln, Rezepten und therapeutischen Prozeduren umfasst, die weit über den Rahmen der allgemein gekannten und allgemein von Laienhänden verwendeten, sogenannten < Hausmittel > hinausgreifen. Die Kenntnis vieler der zur < Volksmedizin > gehörigen Dinge ist durchaus nicht das Gemeingut des < Volkes >, sondern das Privilegium besonderer Persönlichkeiten, die infolge spezieller Neigung, oder, häufig genug, in Fortsetzung althergebrachter Familientradition sich mit der Ausübung der wilden Heilmethode beschäftigen. Bald sind es Angehörige von Berufsarten, die den beständigen Verkehr mit der freien Natur besonders begünstigen, wie der Hirten- und Jägerstand, bald sind es alte Männer und Frauen auf dem Lande, in deren Besitz wir die Kenntnis der < Volksmedizin > vorfinden. »<sup>29</sup>

Il se distancie d'une interprétation culturaliste de la notion de « médecine populaire » dans la mesure où il définit celle-ci non pas comme une constellation de savoirs et savoir-faire partagés par tous, mais comme le *privilege* de certains individus, qui se démarquent par un don personnel, une tradition familiale, un métier favorisant une relation constante à la nature ou encore l'âge. Le Dr Stoll laisse ainsi entrevoir les enjeux de réputation et de pouvoir qui entourent ces pratiques, mais n'en fait cependant pas un thème d'investigation. Les données produites par d'autres folkloristes au moyen de son questionnaire tendront donc à offrir la représentation d'un savoir uniformément et anonymement partagé parmi les habitants des régions étudiées. Le Dr Stoll analyse ensuite les rapports que ces pratiques entretiennent avec la médecine académique (« Schulmedizin ») à travers le concept de « Naturvolk » qui signifie « peuple à l'état de nature » ou « peuple primitif » et celui de « Kulturvolk », que le Langenscheidt traduit par « peuple civilisé »<sup>30</sup>:

« In mühsamer und arbeitsvoller Entwicklung hat sich die schulmässige Medizin durch eine lange Reihe schwerer Irrtümer hindurchgerungen (...). Ihre wilde Kollegin dagegen, die < Volksmedizin >, ist auf ihrer archaischen Entwicklungsstufe stehen geblieben, sie repräsentiert mit ihren halb empirischen, halb theurgischen Praktiken inmitten unserer modernen Kulturwelt noch ein Relikt aus dem Stadium des < Naturvolkes >. Im Verein mit zahlreichen, andern Umständen liefert dieses seltsame < survival > den Beweis dafür, wie misslich es ist, schlechthin das < Kulturvolk > dem < Naturvolk > gegenüberzustellen. Es gibt wohl Kulturmenschen aber keine Kulturvölker und was wir < Kulturvolk > nennen, ist bei näherm Zusehen nur ein < Naturvolk >, in dessen Mitte sich eine grössere oder kleinere Anzahl von Kulturmenschen entwickelt und zur Geltung und dominierenden Stellung gebracht haben. Gerade mit Hinsicht auf diese Frage bietet das Studium der < Volksmedizin > ein ganz hervorragendes Interesse für die Ethnologie und Völkerpsychologie, und jeder Versuch hiezuhin, wo immer er angestellt wird, beweist, dass wir nicht nach Afrika, Polynesien oder Amerika zu gehen brauchen, um noch Vorstellungskreise zu finden, die durchaus auf der Stufe des < Naturvolkes > stehen. »<sup>31</sup>



De même qu'il n'est pas pertinent, selon l'auteur, de confronter le concept de « Naturvolk » à celui de « Kulturvolk », dans la mesure où le dernier est issu du premier et se distingue par un « petit nombre d'individus cultivés qui occupent une position dominante », il n'y a pas lieu d'opposer la « médecine populaire » à la médecine académique. Celle-ci prend racine dans la « médecine populaire » et occupe un stade plus « avancé de son développement ». La « médecine populaire » quant à elle constitue un « vestige », une « relique » du « peuple à l'état de nature », caractérisée par ses méthodes « sauvages » et son « stade de développement archaïque ». Il en découle que les folkloristes n'ont pas besoin d'aller dans des sociétés « lointaines » pour avoir accès aux représentations de « médecine populaire » de « peuples primitifs », celles-ci étant « encore » présentes en Europe et en Suisse en particulier.

### « Populaires », « académiques » ou... « hybrides » ?

Le Dr Stoll donne des recommandations méthodologiques aux futurs « collecteurs et observateurs »<sup>32</sup>. Ceux-ci sont invités à prêter une attention particulière aux représentations anatomiques et physiologiques « populaires », aux usages hygiéniques et cosmétiques, aux expressions langagières « populaires » (aussi « grossières »<sup>33</sup> soient-elles), aux interprétations de la maladie, ainsi qu'aux pratiques de prévention et de guérison. Il annonce que l'entreprise qui vise à recueillir l'expression ou le « savoir populaire originel » sera rendue difficile par les nombreuses expressions et connaissances de la médecine académique « qui ont trouvé leur chemin »<sup>34</sup> dans la « médecine populaire » et en ont ainsi transformé son « caractère primaire »<sup>35</sup>. Cette quête idéologique de la « pureté originale » instaurée comme norme est rendue à nouveau explicite lorsqu'il développe sa conception de nouvelles pratiques thérapeutiques, issues selon lui de la rencontre entre la « médecine populaire » et la médecine académique:

« Aus dieser Berührung der Volksmedizin mit der zünftigen Heilkunde hat sich in neuern Zeiten eine hybride Laienmedizin entwickelt, die weder als reine < Volksmedizin > noch aber als wissenschaftlich vollwertige Medizin anerkannt werden kann. Von letzterer unterscheidet sie sich wesentlich dadurch, dass sie auf einfache Empirie gegründet ist und ihre Verfahren auf eine Anzahl wirklicher oder bloss vermeintlicher physiologischer und nosologischer Thatsachen stützt, sowie ferner dadurch, dass sie ihre im übrigen auch von der zünftigen Medizin anerkannten und vielfach angewendeten Heilagentien, seien diese nun Wasser, Licht, Luft, Woll, Obst oder was immer, in kritikloser, einseitiger, fanatischer und nicht selten gewaltsamer Weise zur Anwendung bringt. Die Namen Kneipp und Jäger genügen zur Charakteristik dieser hybriden Medizin, die ihrerseits wieder mehrfach anregend auf die Schulmedizin zurückwirkte, indem sie diese, schon aus Gründen der Konkurrenz, zwang, von Zeit zu Zeit ihren Heilapparat einer Revision zu unterziehen und zu erweitern. So interessant diese Laienmedizin auch völkerpsychologisch ist, so fällt sie hier doch ganz ausser Betracht. »<sup>36</sup>

Bien que de nouveaux usages et conceptions de la santé et de la maladie, tel que le magnétisme, soient attestés à l'époque<sup>37</sup>, notamment dans les petites et grandes

villes, ils ne rencontrent pas l'intérêt du Dr Stoll. Les représentations romantiques de l'époque consacrant les populations rurales pourraient laisser penser que l'absence de prise en compte de ces nouveaux usages et conceptions s'explique par l'exclusion explicite d'enquêtes dans les espaces urbains. Or, aucune indication ne laisse présager des lieux privilégiés où devraient être menées les enquêtes, le questionnaire du Dr Stoll prenant également en compte les villes<sup>38</sup>. C'est donc le caractère « nouveau » ou « hybride » de ces pratiques (que le Dr Stoll oppose à celles « anciennes » et « pures ») qui semble expliquer l'absence de données relatives à ces nouveaux usages et conceptions. Le vocabulaire associé à la notion de « pureté » (et aux notions sous-jacentes d'« authenticité », d'« originalité », d'« innocence », etc.) qui caractérise le discours de la Volkskunde de l'époque, cherche à échapper aux transformations sociales<sup>39</sup> qui modifient l'organisation sociale des populations rurales et de la société suisse en général.

Le Dr Stoll ne se limite pas à hiérarchiser les pratiques médicales dites « populaires », « hybrides » et « académiques ». Il en va de même pour les pratiques appartenant à une même catégorie. Dans sa conception, toutes les pratiques reconnues comme appartenant à la « médecine populaire » ne détiennent pas le même statut, aussi « pures » puissent-elles être. La présentation de son questionnaire organisé selon les différents systèmes de l'organisme comporte de nombreux commentaires. Alors que dans son article de 1898, la rédaction des *Archives* se restreignait à offrir une classification typologique des pratiques collectées par le Dr Hirzel<sup>40</sup>, le Dr Stoll propose des interprétations des pratiques observées, en fonction d'une part de leur conformité aux connaissances anatomiques et physiologiques ou de leur dangerosité selon les critères médicaux de l'époque et, d'autre part, en fonction, selon les concepts de suggestion et d'hypnotisme, de leur caractère psychologique. Ainsi, les maladies dont le diagnostic ne peut être établi qu'au moyen de méthodes et instruments spécialisés « modernes » doivent être « retirées »<sup>41</sup> de la « médecine populaire », tandis que les moyens thérapeutiques « populaires » qui sont utilisés par exemple pour les verrues sont valorisés et mobilisés pour démontrer la pertinence du concept de suggestion. Il est également à relever que la pratique du reboutement<sup>42</sup>, répandue dans les campagnes, ne retient pas l'attention du Dr Stoll, alors que la presse hebdomadaire et spécialisée<sup>43</sup> y consacre des articles, principalement dépréciatifs. Au sujet des entorses et foulures qui constituent le domaine de prédilection de cette pratique, il limite ses observations aux utilisations de compresses, sans mentionner les pratiques des rhabilleurs ou rebouteux. Il est difficile d'interpréter la raison de cette omission et je me limiterai ici à en prendre acte.

### **La stabilisation du terme « médecine populaire » et de sa définition**

En 1904, la rédaction des *Archives* publie un premier extrait des données produites suite à la diffusion du questionnaire du Dr Stoll<sup>44</sup>. En 1910, l'appel et le questionnaire détaillé sont expédiés à 1800 personnes, en particulier des méde-

cins, pharmaciens, sages-femmes et correspondants du *Glossaire des patois de la Suisse romande*. L'appel aux « renseignements mêmes les plus modestes »<sup>45</sup> est relayé dans la presse hebdomadaire, qui reproduit le ton urgentiste de la SSTP et les conceptions du Dr Stoll, comme l'illustre cet extrait de presse datant de 1910:

« La *Société suisse des traditions populaires* a entrepris la grosse tâche de recueillir ce qui subsiste de la médecine populaire en Suisse.

Les traditions dont notre pays est si riche vont se perdre d'année en année. Tout un passé curieux et intéressant s'en va et s'en va grand train ! Il ne reste qu'à recueillir, pendant qu'il en est temps encore, avec soin et méthode, ce qui se rapporte à la médecine vulgaire. (...) Les recettes et secrets des *meiges* sont plus anciens que les méthodes de traitement de la médecine scientifique actuelle ; elle remonte au moyen-âge, souvent même à des époques antérieures ; elles constituent un fond de croyances plusieurs fois séculaires. En recueillant ce qui a trait à la médecine populaire, la SSTP apportera une utile contribution à l'histoire de l'art médical en Suisse et à la psychologie intime de notre peuple. »<sup>46</sup>

Alors qu'une décennie auparavant, les mêmes pratiques dont il est question dans l'appel étaient principalement classées par la SSTP dans la catégorie des « superstitions », le terme et le sens accordé à la « médecine populaire » sont non seulement entrés et stabilisés dans l'usage de la discipline, mais ils imprègnent également les représentations de sens commun<sup>47</sup>. La « médecine populaire » est ainsi caractérisée par (1) son ancienneté immémoriale (savoirs et savoir-faire « plus anciens » ; pratique qui « remonte à des époques antérieures » ; « fond de croyances plusieurs fois séculaires »), (2) sa valeur culturelle et identitaire (« passé curieux et intéressant [de notre pays] » ; « psychologie intime de notre peuple ») et (3) sa contribution au progrès des connaissances relatives à la science médicale et à la psychologie sociale (« histoire de l'art médical » ; « psychologie intime de notre peuple »). Dix mois après l'appel de 1910, le recensement de ces pratiques est un succès puisqu'environ 1200 formulaires sont renvoyés à la rédaction<sup>48</sup>.

Bien que la notion de « médecine populaire » soit privilégiée pour qualifier l'entreprise de collecte nationale, il importe de préciser que la notion de « superstition » continue d'être employée par les folkloristes pour classer les pratiques de protection ou guérison<sup>49</sup>.

Ce qu'il importe de retenir ici est la figure pivot du Dr Stoll. Ce dernier joue un rôle décisif dans le changement de regard que les élites citadines en Suisse ont porté sur les pratiques de guérison dites « populaires ». A la fois médecin, professeur d'ethnologie et théoricien des notions de suggestion et d'hypnose, son identité professionnelle est complexe et se situe à la croisée des champs médical et culturel. Je maintiens qu'il a fortement contribué non seulement à instaurer la médecine académique comme critère principal d'évaluation de ces pratiques dites « populaires », mais surtout à faire passer ces pratiques du champ médical au champ culturel. Son programme de recherche valorise certaines pratiques selon des critères « culturels » (« authenticité », « pureté », « originalité ») qu'il combine aux critères normatifs de la médecine « moderne » (« rationalité » et « scientificité »). Ainsi l'auteur du questionnaire de l'enquête nationale oriente l'attention des « col-



lecteurs » vers les « bonnes pratiques populaires » au détriment de celles qui devraient être, selon lui, du ressort exclusif de la médecine académique ou encore de celles qui, associées implicitement à une « modernité décadente » responsables de la disparition des pratiques « ancestrales », sont disqualifiées en raison de leur caractère « hybride » et « impur ».

Passons à présent à l'analyse de l'inventorisation des pratiques associées à la « médecine populaire » réalisée suite à la ratification de la Convention de l'UNESCO par la Suisse en 2008. Le système de santé suisse<sup>50</sup> a certes connu de grandes transformations. De plus, les procédés d'identification et d'inventorisation choisis par les autorités cantonales et fédérales impliquent des méthodologies, des objectifs et des acteurs différents de ceux mis en place un siècle auparavant par la SSTP. Cependant, l'étude des deux procédés d'identification et de sélection des pratiques de « médecine populaire » montre que tous deux opèrent une série de partages, différenciant les « bonnes pratiques » dignes de retenir l'attention des folkloristes puis d'être consacrées en tant que patrimoine cantonal ou national, de celles qui ne le sont pas.

### **La consécration de la « médecine populaire » en tant que patrimoine national**

A travers la ratification en 2008 de la *Convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel* de l'UNESCO, la Suisse s'est engagée à identifier les éléments reconnus comme patrimoine culturel immatériel présents sur son territoire et à prendre des mesures de sauvegarde. La politique culturelle étant du ressort des cantons, ceux-ci ont été invités à envoyer leurs inventaires à l'Office Fédéral de la Culture (ci-après OFC). Ce dernier, par le biais d'un comité de pilotage composés des différents experts, a sélectionné et établi, sur la base des propositions cantonales et en accord avec eux, la *Liste*.

Parmi les dix propositions cantonales en lien avec la « médecine populaire »<sup>51</sup>, certaines ont été sélectionnées en tant que telles, d'autres regroupées et d'autres encore exclues. Au total, cinq « traditions vivantes » en lien avec la « médecine populaire » ont été consacrées au rang de patrimoine culturel immatériel national<sup>52</sup>. Il ressort de l'analyse de la patrimonialisation de ces pratiques que les représentations consacrées par la corporation des médecins, incarnées dans les textes de loi, ont influencé les choix de l'OFC en faveur de pratiques qui ne concurrencent pas les professions médicales universitaires (comme les prières de guérison) ou de pratiques qui intègrent la sphère officielle et légale (comme les usages domestiques ou commerciaux de plantes médicinales). Le magnétisme et le reboutement n'ont pas été retenus dans la *Liste*. En ce sens, le processus de sélection a reproduit les hiérarchies médicales consacrées par la corporation des médecins et le système formel de santé<sup>53</sup>.

Dans ce qui suit, je limiterai mon propos à une comparaison succincte des processus d'identification et de sélection des pratiques de « médecine populaire »,

opérées respectivement par la SSTP et les autorités cantonales et fédérales, en me concentrant sur les prières de guérison (appelées « secrets » en Suisse romande et « Gebetsheilen » en Suisse allemande). Ce qui suit est basé sur une ethnographie des pratiques de guérison dites « traditionnelles » en Suisse, initiée en novembre 2009.

Commençons par les points de rupture. Les raisons qui sont à l'origine des deux initiatives d'identification et de documentation des « traditions » se rejoignent certes dans la mesure où il s'agit d'une tentative de faire face aux grandes transformations qui touchent ces pratiques. En revanche, non seulement les objectifs sont différents, mais en plus les moyens utilisés le sont aussi. Alors que la SSTP poursuit la collecte urgentiste des « traditions » dans le cadre de son projet de connaissances des origines du « peuple », l'élaboration de la liste nationale découle de la ratification d'une convention internationale qui cherche à « promouvoir le respect de la diversité culturelle »<sup>54</sup>. Cette différence d'objectifs détermine les acteurs impliqués dans l'identification des pratiques, mais également les moyens mis en place pour les atteindre. D'un côté, la SSTP organise un incroyable dispositif de recensement sur plusieurs décennies engageant de nombreux folkloristes collaborant principalement de manière bénévole. De l'autre, l'application de cette convention internationale implique une variété d'acteurs aux niveaux international, national et cantonal (UNESCO, les autorités politiques cantonales et fédérales, les offices cantonaux et fédéral de la culture, les experts cantonaux et fédéraux mandatés pour l'élaboration des listes cantonales et fédérale, les « porteurs » de tradition concernés) soumis à des impératifs politiques et économiques que la SSTP n'a pas connus. Comme l'identification des « traditions vivantes » ne représente qu'une étape parmi d'autres des mesures de sauvegarde, les autorités culturelles cantonales et fédérale éprouvent pour élaborer leurs listes de contraintes temporelle et budgétaire qui limitent leurs recherches documentaires et excluent la production de nouvelles données sur le terrain. A côté de ces différences importantes, l'analyse comparative présente cependant un certain nombre d'éléments similaires qui reproduisent la manière de les considérer. De même qu'au tournant du 20<sup>ème</sup> siècle, les pratiques sélectionnées pour figurer dans la *Liste* connaissent toutes des transformations importantes. Dans le cas des prières de guérison, depuis quelques années, les nouveaux modes de communication (téléphonie mobile, internet et ses applications, ouvrages grand public de recueil des coordonnées des praticiens) ont fait accroître les recours aux prières de guérison. Face à cette importante demande, celles-ci sont entrées dans une marchandisation sans précédent qui transforme les pratiques (rationalisation<sup>55</sup>, apparition de prix fixes). De plus, les modes de transmission de ces pratiques se sont grandement assouplis. Alors que, selon les propos de différents acteurs, certains praticiens attendaient autrefois d'être sur leurs lits de mort pour transmettre leur secret, celui-ci se transmet aujourd'hui hors du cercle étroit des proches et dans un temps de plus en plus court. Enfin, l'interprétation des prières et de leur efficacité fait l'objet de rationalisations multiples qui mêlent des conceptions issues d'autres représentations du corps et de la maladie,

comme par exemple la notion très répandue d'« énergies ». Tout comme les folkloristes ont porté leur attention sur les pratiques soi-disant « pures », les experts cantonaux chargés de rédiger les dossiers de présentation des prières de guérison figurant dans la liste nationale ont procédé à une « purification » de la pratique: seul l'usage du téléphone, entré dans la pratique depuis plusieurs décennies, est mentionné. Les procédés de rationalisation, les nouveaux modes de transmission et les diverses interprétations de la prière et de son efficacité ne sont, quant à eux, pas pris en compte. Au lieu de montrer la richesse des points de vue des praticiens, les experts consacrent une figure unique, emprunte d'un conservatisme moral, comme en témoigne cet extrait du dossier de présentation :

« Transmis d'individu en individu, le plus souvent aux jeunes générations et sur une base de confiance, il s'agit avant tout d'un acte de charité et de dévotion, qui doit être accompli gratuitement. (...) Le < faiseur de secret > est quelqu'un de disponible et sincèrement dévoué à aider les autres. Cet élément est déterminant, puisqu'il s'agit d'un acte de charité. Si le détenteur du < secret > possède le < don en soi >, il doit avoir également cette qualité du < don de soi >. »<sup>56</sup>

De même que les folkloristes ont disqualifié la monétarisation des services face au phénomène d'expansion commerciale de nouveaux produits et procédés thérapeutiques véhiculées par les vendeurs itinérants et promoteurs de nouveaux courants médicaux, les experts condamnent l'usage de tarifs fixes qui représentent selon eux une menace pour la pérennité de la pratique. Face à la création d'une ligne téléphonique payante qui constituerait le paroxysme d'un usage mercantile, les experts repositionnent la prière de guérison en réaffirmant la norme qu'établit la « tradition » :

« Une intéressante polémique a été déclenchée par la pratique d'une « faiseuse de secret » qui offre ses services par le service d'un numéro de téléphone 0900 à CHF 2.50 la minute ! Une enquête de Thierry Bédât dans le < Quotidien Jurassien >, parue le 17 août 2011, montre bien la réaction extrêmement forte des autres pratiquants. Ce fait prouve d'une part la vitalité du < secret >, mais d'autre part témoigne aussi de tout le danger d'une évolution vers une banale profession. La spécialiste Magali Jenny déclare que c'est la deuxième fois qu'on lui rapporte ce genre de dérive, signe que le mercantilisme est encore loin d'être la norme. »<sup>57</sup>

Une autre répétition remarquable concerne la non-inclusion de certaines pratiques dans ce qui est considéré comme digne d'être reconnu comme « tradition » et sauvegardé. Malgré que le canton de Fribourg ait proposé à l'OFC de reconnaître comme patrimoine national une pluralité d'acteurs aux techniques diverses, regroupant les « guérisseurs, faiseurs de secrets, rebouteux et (...) magnétiseurs »<sup>58</sup>, le processus de sélection et de regroupement des propositions cantonales reflète une vision essentialisante et éloignée de la diversité des acteurs et de leurs combinaisons techniques. Il aboutit à l'exclusion de la *Liste* des praticiens qui ne pratiquent pas de manière unique les prières de guérison ou qui utilisent d'autres techniques, telles que le reboutement ou le magnétisme. Depuis une vingtaine d'années, ces dernières rencontrent de grandes transformations dont la professionnalisation et leur entrée dans le système officiel de santé sont les traits les plus



significatifs. Leur professionnalisation a pour conséquence que les modes de transmission changent, de même que leurs rémunérations, leurs interprétations de la maladie, du corps et de l'efficacité de leurs pratiques. Alors que les faiseurs de secret ont longtemps eu comme valeur et norme la gratuité de leurs pratiques, frappant d'un interdit toute demande explicite et réception de contre-don, ceci ne semble pas avoir été le cas des rebouteux et magnétiseurs. Que ce soit l'institutionnalisation formelle actuelle ou la tendance informelle à instaurer en norme la rétribution des guérisseurs, ces pratiques semblent continuer, en raison de leurs échanges monétaires, de susciter la méfiance d'une partie de la population, qui tend à les associer à une forme de guérison « inauthentique », « impure », voire à du « charlatanisme ».

Comment interpréter l'inscription des guérisseurs sur l'inventaire du patrimoine culturel immatériel vaudois ? Celle-ci marque un positionnement net face à ces pratiques et peut se lire comme le reflet du vif intérêt qu'une partie de la population suisse porte aux visions englobantes de la santé et de la maladie investies dans les savoirs et savoir-faire médicaux non académiques. Alors que la médecine « moderne », en pleine expansion lors du lancement de l'enquête nationale de la SSTP, a déculturalisé le corps, l'inscription des guérisseurs dans l'inventaire vaudois consacre les représentations sociales qui reculturalisent le corps malade. Toutefois, le fait que le canton ait renoncé à proposer cet élément sur la liste nationale limite la portée symbolique de ce repositionnement. Le service des affaires culturelles vaudois explique avoir préféré, compte tenu du nombre limité que chaque canton pouvait proposer à l'OFC, choisir d'autres éléments plus « significatifs » pour figurer sur la liste nationale. Ainsi, bien que l'importance culturelle des pratiques de guérison ait été reconnue, elle n'a donc pas été jugée suffisante en comparaison à d'autres éléments et aux enjeux politiques qui entourent la création de ces inventaires cantonaux.

### **De l'unicité à la diversité de la « culture nationale »**

Aujourd'hui, la notion de « médecine populaire » n'est plus guère utilisée, ceci en raison de ses connotations essentialisantes et nationalistes. Les données produites lors de ma recherche sur le terrain témoignent de la grande « confusion » qui entoure toute tentative de catégorisation de ces pratiques. Le qualificatif « médecine traditionnelle » renvoie selon les contextes tant à la médecine académique occidentale qu'à des « traditions » médicales venues « d'ailleurs ». Il en résulte que les catégories « médecine complémentaire » ou « médecine alternative » sont les plus employées tant par les personnes y ayant recours que par la majorité des praticiens. Du point de vue anthropologique, les pratiques regroupées autrefois sous la notion de « médecine populaire » se caractérisent par une variété de représentations de la maladie et de traitements thérapeutiques qui ne peut être observée comme un « système traditionnel uniforme »<sup>59</sup>. Toutefois, comme je l'ai montré,

celles-ci ont pour point commun les conceptions idéologiques des élites citadines, cristallisées dans les travaux des folkloristes du tournant et début du 20<sup>ème</sup> siècle. Ces derniers ont certes participé à l'essentialisation nationaliste de ces pratiques et sont pour cette raison aujourd'hui fortement rejetés à l'intérieur et à l'extérieur de la discipline<sup>60</sup>, comme peut en témoigner l'absence de référence à leur travaux dans les différents inventaires. Néanmoins, il serait inapproprié de se restreindre à souligner leurs lacunes et biais idéologiques, sans les recontextualiser, ni en reconnaître les mérites.

Malgré que nombre de ces savoirs et savoir-faire se soient transformés et aient subi des repositionnements face aux changements qui structurent le système de santé suisse, il n'en demeure pas moins que les savoirs et savoir-faire autrefois associés à la notion de « médecine populaire » continuent d'être perçus dans les représentations de sens commun comme étant « anciens », « traditionnels » et « locaux ». L'analyse des premiers numéros des *Archives* montre que l'emploi des termes « médecine populaire » et « superstitions » opère des oppositions binaires exclusives (« Schulmedizin »/« Volksmedizin », « Glauben »/« Aberglauben ») qui se déterminent réciproquement. De ces oppositions binaires découlent deux éléments: elles impliquent d'une part une série d'autres oppositions binaires<sup>61</sup>, comme c'est le cas ici de référence aux oppositions « Naturvolk »/« Kulturvolk », ou « individueller Geist »/« Volksgeist » ; d'autre part, elles portent un jugement normatif qui place l'un des termes au-dessus de l'autre. Autrement dit, l'emploi de ces oppositions, théorisé par la figure pivot du Dr Stoll, non seulement fait passer les pratiques de guérison dites « populaires » du champ médical au champ culturel, mais témoigne de plus d'une conception hiérarchique de la culture, composée d'un « haut » et d'un « bas » culturel.

Tant l'idéologie progressiste que le conservatisme moral ont opéré, selon l'expression consacrée, un « grand partage » entre d'une part une science médicale qualifiée d'« universelle », « rationnelle », « objective » et « tournée vers le progrès », et d'autre part des savoirs et savoir-faire de guérison, désignés comme des « particularismes locaux » et « empiriques », « survivances » d'un passé révolu. Toutefois, c'est dans leur rapport au passé que ces deux idéologies s'opposent et se lient de manière paradoxale: alors que la première vise à le conjurer, l'autre y cherche ses origines. L'examen de cette rencontre permet de saisir comment se sont élaborées les images ambiguës des diverses pratiques qui étaient regroupées au tournant du 20<sup>ème</sup> siècle sous la notion de « médecine populaire » en Suisse et qui continuent d'être opérantes.

Les éléments consacrés en 2012 comme patrimoine culturel immatériel national frappent par leur diversité et le décalage qu'ils produisent avec les éléments « attendus », « allant de soi » qu'une telle liste pouvait présager. En ce sens, la concentration de motos au Hauenstein ou la bande dessinée et les affiches genevoises figurent parmi les éléments les plus fréquemment cités. Ils témoignent des apports de la Volkskunde et de l'anthropologie face aux représentations parfois essentialisantes et romantiques de sens commun. Pourtant, l'analyse du descriptif

des prières de guérison, qui consacre « en tant que patrimoine » ces pratiques « en vertu de leur tradition », reproduit des oppositions binaires classificatoires présentes dans les écrits folkloristes du tournant du 20<sup>ème</sup> siècle, mais avec des articulations nouvelles. Alors que les folkloristes de l'époque espéraient trouver « la culture d'origine du peuple suisse » et affirmer son unité, la *Liste* place l'identité nationale sous le signe de la « diversité culturelle ». Cette différence se retrouve dans la manière de concevoir les différentes pratiques de guérison: les folkloristes engagés dans l'enquête dirigée par la SSTP les regroupent sous un seul qualificatif (Volksmedizin), tandis que les experts mandatés pour identifier les expressions du patrimoine culturel immatériel national semblent ne jamais avoir pensé à ces pratiques de guérison de manière systématique. Qu'il s'agisse de défendre l'identité nationale par la rhétorique de l'unicité ou par celle de la diversité culturelle ou bien d'identifier les pratiques de guérison sous l'angle de leur unité ou diversité, toutes reposent implicitement sur l'opposition classificatoire tradition/modernité. Celle-ci continue de structurer les représentations collectives de sens commun liées à l'identité nationale et s'explique par le fait même qu'elle est, comme l'analyse Bendix, au cœur de la quête d'« authenticité »:

« The quest for authenticity is a peculiar longing, at once modern and antimodern. It is oriented toward the recovery of an essence whose loss has been realized only through modernity, and whose recovery is feasible only through methods and sentiments created in modernity. »<sup>62</sup>

Si les autorités fédérales ont été attentives à ne pas utiliser le terme d'« authenticité » en raison de son association à la notion de « pureté originale », il n'en demeure pas moins que la quête d'« authenticité » continue d'animer les définitions de l'identité nationale de sens commun.

## Annotations

- <sup>1</sup> Source URL: <http://www.patrimoine.vd.ch/traditions-vivantes/nature-et-univers/guerisseurs/> (consulté le 15.05.2014).
- <sup>2</sup> Pour une analyse de l'implémentation de la *Convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel* de l'UNESCO, qui est à l'origine de la création des inventaires cantonaux et national du patrimoine culturel immatériel en Suisse, voir: Graezer Bideau, Florence: Identifying « Living Traditions » in Switzerland: Re-enacting Federalism through the Application of the UNESCO Convention. Dans: Bendix, Regina, Aditya, Eggert, Arnika, Peselmann (eds.): *Heritage regimes and the State*. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen 2012, pp. 303–325.
- <sup>3</sup> Ces cinq éléments figurent comme tels dans l'inventaire national: « Le secret » dans les cantons de Jura, Fribourg et Valais ; « Gebetsheilen » en Appenzell Rhodes-Intérieures ; « La cueillette et la culture de plantes sauvages » en Valais ; « Kräuterwissen in Zentralschweizer Frauenklöstern » en Suisse centrale ; « Naturheilkunde in Appenzell Ausserrhoden » en Appenzell Rhodes-Extérieures. Pour une analyse du processus de sélection de ces cinq éléments, voir Perrin, Julie: (Dé)classer la « médecine populaire » en Suisse: de la suspicion de charlatanisme à la reconnaissance patrimoniale. Dans: *Anthropologie & Santé* 6 (2013), URL: <http://anthropologiesante.revues.org/1076> (consulté le 15.05.2014).
- <sup>4</sup> Je remercie vivement Silke Andris et Sabine Eggmann du Seminar für Kulturwissenschaft und Europäische Ethnologie de l'Université de Bâle pour m'avoir offert l'occasion d'approfondir mes réflexions dans le cadre de ce dossier. Mes vifs remerciements s'adressent également à Walter Leimgruber du Seminar für Kulturwissenschaft und Europäische Ethnologie de l'Université de



- Bâle et Ellen Hertz de l'Institut d'ethnologie de l'Université de Neuchâtel pour leurs précieux commentaires sur une version précédente de cet article. Les limites du présent article n'en demeurent pas moins de ma responsabilité. Enfin, ma profonde gratitude s'adresse à mes interlocuteurs de terrain pour le temps et la confiance qu'ils m'ont généreusement accordés.
- <sup>5</sup> Cette recherche, basée sur une enquête ethnographique, fait l'objet de ma thèse en anthropologie et s'inscrit dans le programme national « Intangible Cultural Heritage: the Midas Touch? », mené grâce au soutien du Fonds national suisse de la recherche scientifique.
  - <sup>6</sup> Ce n'est qu'en 1901 qu'une société à l'échelle nationale voit le jour: la Fédération des médecins suisses (FMH) est née de la fusion d'organisations intercantionales alémaniques et romandes.
  - <sup>7</sup> Zurich en 1833, Berne en 1834, Genève en 1876 et Lausanne en 1890 créent des facultés de médecine. La plus ancienne est celle de Bâle, datant de 1460.
  - <sup>8</sup> Carraz: Sur l'exercice de la médecine dans le canton de Berne et le Jura bernois en particulier. Dans: Actes de la Société Helvétique des Sciences Naturelles 38 (1853), p. 118.
  - <sup>9</sup> Hugger, Paul: Histoire et situation actuelle de l'ethnologie de la Suisse. Dans: Terrains 15 (1990), URL: <http://terrain.revues.org/2989> (consulté le 15.05.2014).
  - <sup>10</sup> Hoffmann-Krayer, Eduard: Zur Einführung. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 1 (1897), p. 9.
  - <sup>11</sup> Hoffmann-Krayer 1897, 10.
  - <sup>12</sup> Traduction personnelle: « les éléments habituels, stagnants dans l'esprit du peuple », Hoffmann-Krayer 1897, 10.
  - <sup>13</sup> Traduction personnelle: « la pure tradition populaire », Hoffmann-Krayer 1897, 10.
  - <sup>14</sup> Bendix, Regina: In Search of Authenticity. The Formation of Folklore Studies. Madison: The University of Wisconsin Press 1997, p. 7.
  - <sup>15</sup> Traduction personnelle: « opinions et croyances du peuple », Hoffmann-Krayer 1897, 3.
  - <sup>16</sup> Traduction personnelle: « Culte des âmes [errantes], fantômes, sorcières, magie, moyens de protection et éléments semblables ; croyances en les animaux, les plantes et les astres ; calendrier et principes météorologiques ; rêves, bons présages, prédictions de mariage, de mort, etc. », Hoffmann-Krayer 1897, 3.
  - <sup>17</sup> Hoffmann-Krayer 1897, 7.
  - <sup>18</sup> Hoffmann-Krayer, Eduard: Ein Zauberprozess in Basel 1719. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 2 (1898), pp. 283–291 ; Tobler, G.: Hexenwesen in Bern. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 2 (1898), pp. 59–60 ; Hoffmann-Krayer, Eduard: Luzerner Akten zum Hexen- und Zauberwesen. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 3 (1899), pp. 23–40 ; Robert, W.: Les prières pour le bétail (Alpsegen). Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 1 (1897), pp. 75–76 ; Chambaz, Octave: Prières et formules magiques. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 1 (1897), pp. 232–233 ; Muret, Ernest: Prières et « secrets ». Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 3 (1897), p. 241.
  - <sup>19</sup> Par exemple: Singer, S.: Die Wirksamkeit der Besegnungen. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 1 (1897), pp. 202–209 ; Ithen, Anna: Ueber Hexen und Hexereien. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 2 (1898), pp. 106–115 ; Rüttiman, Ph.: Volksglauben in Vals. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 4 (1900), pp. 176–177.
  - <sup>20</sup> Avant lui, les prières de protection pour le bétail ont attiré l'attention de plusieurs auteurs: Szadowsky, H.: La musique et les instruments de musique des populations alpestres. Dans: Annuaire du club alpin suisse (1867–1868), pp. 301–378 ; Walder, E.: Der Alpsegen in Obwalden. Dans: Alpina. Mitteilungen des Schweizer Alpen-Club 1895 (Jahrgang 3, No 15), p. 136 ; Tobler, Ludwig (Hg.): Schweizerische Volkslieder. Frauenfeld: Huber 1882 (Band 1), pp. 197–199.
  - <sup>21</sup> Il s'agit vraisemblablement de pratiques caractérisées par le recours à des gestes symboliques, pouvant impliquer l'usage de matières végétales, animales ou minérales.
  - <sup>22</sup> L'auteur n'est pas le seul à considérer le protestantisme comme « contraire » aux origines du peuple. Arthur Piaget écrit au sujet d'un manuscrit du canton de Neuchâtel datant de 1803 et comportant des prières de saints catholiques: « Le protestantisme, imposé dans nos contrées, n'a pas modifié du coup les vieilles croyances de nos aïeux » (Piaget, Arthur: Prières et « secrets ». Dans: Musée Neuchâtelois 34 (1897), p. 53).
  - <sup>23</sup> Robert 1897, 75.
  - <sup>24</sup> Robert 1897, 76.
  - <sup>25</sup> Hirzel, Paul: Aberglauben im Kanton Zürich. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 2 (1898), pp. 215–223 et pp. 257–279.

- <sup>26</sup> Plus précisément, il s'agit d'une classification en huit catégories: 1) Vorzeichen, Anzeichen und Orakel ; 2) Volksmedizin ; 3) Allerlei Zauber ; 4) Schädigung durch Zauber ; 5) Hexengeschichten ; 6) Sonstiges über Hexen ; 7) Gespenster ; 8) Ein Himmelbrief.
- <sup>27</sup> Stoll, Otto: Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie. Leipzig: K.F. Koehler's Antiquarium 1894, pp. v-vi.
- <sup>28</sup> Hugger 1990, 2.
- <sup>29</sup> Stoll, Otto: Die Erhebungen über « Volksmedizin » in der Schweiz. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 5 (1901), p. 158.
- <sup>30</sup> Handwörterbuch Französisch. Langenscheidt. Berlin und München: Langenscheidt KG 2010. Pour un résumé de l'opposition lexicale culture/civilisation à partir de la présentation des traditions ethnologiques française et allemande jusqu'au milieu du 20<sup>ème</sup> siècle, voir Centlivres, Pierre: La notion de culture dans l'ethnologie française: avatars et banalisation. Dans: Benkirane, Réda, Erica, Deuber Ziegler (éds.): Culture & cultures: les chantiers de l'ethno. Genève: MEG 2007, pp. 43-61.
- <sup>31</sup> Stoll 1901, 159-160.
- <sup>32</sup> Stoll 1901, 198.
- <sup>33</sup> « Wenn auch die Ausdrücke und Redensarten des obscönen Scherzes, der < Zote >, nicht in unmittelbarer Beziehung zur Volksmedizin stehen, so hätte es doch für Untersuchungen volkpsychologischer Art einen grossen Wert, sie bei dieser Gelegenheit ebenfalls zu sammeln. », Stoll 1901, 162.
- <sup>34</sup> « (...) schon zahlreiche Ausdrücke und Kenntnisse der Schulmedizin ihren Weg in die Volksmedizin gefunden und deren primären Charakter umgestaltet haben. », Stoll 1901, 173.
- <sup>35</sup> Stoll 1901, 173.
- <sup>36</sup> Stoll 1901, 160-161.
- <sup>37</sup> A titre d'exemples, les articles parus dans *Le Conteur vaudois, journal de la Suisse romande*: « Le magnétisme à Lausanne » 1868 (Band 6, Heft 51) ; « Les Empiriques » 1875 (Band 13, Heft 42) ; « Encore le magnétisme » 1880 (Band 18, Heft 51), ainsi que l'article du Dr Carraz (1853) cité plus haut.
- <sup>38</sup> Stoll 1901, 198.
- <sup>39</sup> Bendix 1997, 15. Il s'agit, pour ne citer que les facteurs les plus importants, de l'extension des voies de communication, de l'industrialisation et l'essor rural, ainsi que de l'importante expansion commerciale de nouveaux produits et procédés thérapeutiques en tous genres qui transforme l'offre de soins de santé à partir du 18<sup>ème</sup> siècle.
- <sup>40</sup> Voir plus haut.
- <sup>41</sup> « Dies gilt in erster Linie für alle sehr selten auftretenden und für die nur unter Zuhilfenahme fachmännischer Methoden zu diagnostizierenden Krankheiten, dann aber auch für diejenigen, welche infolge ihrer Schwere und Gefährlichkeit sofort in fachmännische Behandlung gegeben, also der Volksmedizin entzogen werden müssen. », Stoll 1901, 172.
- <sup>42</sup> Il s'agit d'une pratique qui implique une manipulation mécanique de la partie du corps blessée (par exemple épaule, muscle, cheville, et autrefois os) accompagnée parfois de magnétisme. A ce sujet, voir Perrin, Julie: *Le savoir-toucher* du rebouteux. Réflexions autour d'un apprentissage sensoriel propre à une pratique traditionnelle de guérison en Suisse romande. Dans: Adell Nicolas, Yves, Pourcher (éds.): Transmettre: quel(s) patrimoine(s) ?. Paris: Michel Houdiard Editeur 2011, pp. 99-109.
- <sup>43</sup> A titre d'exemple, les articles parus dans *Le Conteur vaudois, journal de la Suisse romande*: « Entorses et foulures » 1874 (Band 12, Heft 22) ; « Les Empiriques » 1875 (Band 13, Heft 42), ainsi que l'article du Dr Carraz de 1853 cité plus haut.
- <sup>44</sup> Hoffmann-Krayer: Volksmedizinisches. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 8 (1904-1905), p 141.
- <sup>45</sup> [s.n.]: « Médecine populaire ». Dans: *Le conteur vaudois. Journal de la Suisse romande* 1910 (Band 48, Heft 50), p. 2.
- <sup>46</sup> [s.n.] 1910, 2.
- <sup>47</sup> Il est à noter qu'au tournant du 20<sup>ème</sup> siècle, le terme de « médecine populaire » connaît différents usages dont la signification varie en fonction des contextes dans lesquels le terme est employé. A titre d'exemple, les *Feuilles d'hygiène et de police sanitaire* créées en 1875, qui de 1894 à 1931 s'intitulent les *Feuilles d'hygiène et de médecine populaire*, investissent le terme d'autres significations que celles de la SSTP et du Dr Stoll en particulier.
- <sup>48</sup> [s.n.]: Enquête sur la médecine populaire. Dans: *Le conteur vaudois. Journal de la Suisse romande* 1911 (Band 49, Heft 36), p. 2.

- <sup>49</sup> Voir par exemple: Gisler, Karl: Volksmedizinischer Aberglaube aus Uri. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 17 (1913), pp. 63-6 ; Friedelance, F.: Anciennes prières, « soignements » ou secrets pour guérir certaines maladies. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 18 (1914), pp. 1-6 ; A.R.: Vieilles pratiques et superstitions populaires. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 18 (1914), p. 116 ; Hopf, Walther: Aberglauben im Kanton Bern vor 90 Jahren. Dans: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 21 (1917-1918), pp. 31-59. Par ailleurs, l'usage du terme « superstition » est consacré par Hoffmann-Krayer et son collègue suisse Hans Bächtold-Stäubli, auteurs du *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens* publié de 1927 à 1942.
- <sup>50</sup> Par « système de santé », j'inclus les différents acteurs institutionnels et privés qui interviennent en matière de santé, que ce soit en fournissant ou régulant des services de soins formels ou informels, en établissant des politiques sanitaires, ou encore en garantissant les ressources, y compris humaines, relatives au secteur de la santé.
- <sup>51</sup> Il s'agit des pratiques suivantes, proposées soit directement ou conjointement par les différents cantons: 1) Gebetsheilen (AI) ; 2) Streicher (OW, NW, UR, SZ) ; 3) (Tier-)Heiler (LU) ; 4) Le Secret (FR) ; 5) Le « secret » (pratique de guérison ou soulagement des douleurs) (JU) ; 6) Klosterapotheke (Appenzell Innerrhoden) (AI) ; 7) Klosterapotheke (CH) ; 8) Naturheilkunde in Appenzell Ausserrhoden (AR) ; 9) Kräuterwissen (LU, OW, NW, UR, SZ, ZG) ; 10) La cueillette et la culture de plantes sauvages (VS).
- <sup>52</sup> Voir note 3.
- <sup>53</sup> Pour l'analyse détaillée du processus, voir Perrin 2013.
- <sup>54</sup> UNESCO: Convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel. 2003, Art. 2, al. 1.
- <sup>55</sup> Il s'agit par exemple, pour faire face aux nombreuses demandes quotidiennes et gagner du temps, de faire une seule prière pour plusieurs personnes, au lieu d'en faire une pour chaque personne.
- <sup>56</sup> OFC: Le secret. Dans: Liste des traditions vivantes en Suisse 2012, URL: <http://www.lebendige-traditionen.ch/traditionen/00154/index.html?lang=fr> (consulté le 15.05.2014).
- <sup>57</sup> OFC 2012.
- <sup>58</sup> Office Fédéral de la Culture et Haute Ecole de Lucerne: Secret (dans le canton de Fribourg). Dans: Inventaire des propositions cantonales. 2011 [document électronique pour usage interne].
- <sup>59</sup> Häner, Flavio: Volksmedizin, was ist das?. In: Häner, Flavio, Martin, Kluge (Hrsg.): Mit Kräutersud und Gottvertrauen. Volksmedizin im Pharmazie-Historischen Museum Basel. Basel: Pharmazie-Historisches Museum der Universität Basel 2008, p. 9.
- <sup>60</sup> Aussi bien la Volkskunde des années 1970 que l'anthropologie des années 1980 ont été secouées par des débats épistémologiques, théoriques et méthodologiques internes à leurs disciplines. Le tournant réflexif soulignant l'implication du chercheur et le caractère construit et situé des données a touché aussi bien l'une que l'autre discipline. Il en va de même pour la déconstruction des concepts fortement emprunts d'idéologie, tels que celui d'« authenticité », dont l'usage fait partie de l'histoire des deux disciplines, ou encore pour la prise en compte aujourd'hui des changements culturels.
- <sup>61</sup> Goody, Jack: *The Domestication of the Savage Mind*. Cambridge: Cambridge University Press 1977.
- <sup>62</sup> Bendix 1997, 8.