

Zeitschrift:	Ethnologica Helvetica
Herausgeber:	Schweizerische Ethnologische Gesellschaft
Band:	17-18 (1993)
Artikel:	Le corps comme boussole : le yin et le yang dans les représentations macrobiotiques de la santé et de la maladie
Autor:	Ossipow, Laurence
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-1007612

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: 12.01.2026

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

Le corps comme boussole Le yin et le yang dans les représentations macrobiotiques de la santé et de la maladie

Diffusée en France à partir des années trente par le Japonais Nyoti Sakurazawa dit Georges Ohsawa, la macrobiotique (du grec *makros*, «long, grand» et *bios*, «vie») est une démarche philosophique, alimentaire et sanitaire qui repose sur une réinterprétation des principes chinois du yin et du yang. Dès l'origine, la macrobiotique est marquée d'une préoccupation thérapeutique fondée sur l'accroissement de la longévité qui se perpétue dans le mouvement actuel, même si tous les maîtres encouragent leurs élèves à considérer la macrobiotique comme un art de vivre et non pas seulement comme un moyen de guérison.

Depuis 1984, mon approche ethnologique du réseau macrobiotique suisse, dont les points d'accrochage sont principalement lausannois, puis genevois et bernois, se centre d'abord sur la problématique alimentaire. J'ai donc plus souvent rencontré des informateurs qui me parlaient de leurs représentations de la maladie et de la santé que des personnes malades au moment où je les interrogeais. J'ai néanmoins pu participer à des séances de cours, de consultation de groupes et à des stages où la maladie se trouvait au centre des propos. Dans le cadre d'entretiens consacrés à leurs pratiques alimentaires et à leur nouveau mode de vie, certains informateurs ont également longuement parlé des maladies dont ils souffraient ou avaient souffert.

J'essayerai de dégager les représentations que les pratiquants¹ de la macrobiotique se font de la maladie et plus particulièrement de l'étiologie, de la nosologie et de la thérapeutique. Lorsque les informateurs recherchent les causes d'une maladie, qu'ils classent leurs affections en maux d'origine yin ou yang et qu'ils m'expliquent ce qui est «sain»

¹ Pour désigner quelqu'un qui s'intéresse à la macrobiotique, j'ai parfois entendu mes informateurs utiliser l'expression un «macrobiote» mais jamais celle d'un «macrobiotique». Le terme «macrobiotique» désigne donc une pratique et ne devrait s'employer ni comme substantif ni comme adjectif. Pour ne pas alourdir exagérément le texte, je l'utiliserai néanmoins parfois comme adjectif.

(le normal) ou «malsain» (le pathologique), ils laissent en même temps apparaître le rapport particulier qu’ils entretiennent avec eux-mêmes, avec les autres ainsi qu’avec leur environnement social et naturel.

Les principes du yin et du yang

Le yin correspond à une force féminine, centrifuge, ascendante, assimilable à la dispersion, à l’expansion, à la dilatation et à la séparation tandis que le yang équivaut à une force masculine, centripète, descendante, horizontale, synonyme d’assimilation, de contraction et de rassemblement. Ces deux forces ou énergies, à la fois antagonistes et complémentaires, interagissent dans chaque élément.

Pour les informateurs macrobiotiques, la théorie du yin et du yang fonctionne comme une sorte de matrice et de grille d’analyse à quoi tout se réfère et qui permet de penser, de classer et de catégoriser les différentes facettes de la réalité quotidienne: l’alimentation et le corps², la santé et la maladie mais aussi le comportement des gens, leur tempérament, la marche du monde...

La théorie du yin et du yang telle qu’elle a été réinterprétée par la macrobiotique n’intègre pas explicitement la médecine humorale dans le sens où elle ne renvoie ni aux éléments (air, feu, eau, terre) ni aux qualités (chaud, froid, sec, humide) ni encore aux tempéraments (bile jaune, bile noire, flegme et sang) qui la définissent. Le système macrobiotique, qui a largement emprunté à la médecine chinoise (voir par exemple Anderson 1980 et 1984), ne repose cependant pas non plus sur le système des cinq éléments (feu, terre, métal, eau, bois) quoique celui-ci soit parfois intégré dans les ouvrages ou les cours des maîtres sans être toujours formellement décrit en tant que tel.

Les formes de la maladie

Les thérapeutes macrobiotiques cherchent à comprendre l’origine et les causes profondes de la maladie. Pour établir un diagnostic, ils prennent

² Pour une description rapide de l’alimentation macrobiotique et de son origine, voir Ossipow 1989. Une analyse plus détaillée des pratiques alimentaires et corporelles se trouve dans mon travail de thèse (en voie d’achèvement).

en compte l'ensemble de la personne, ses habitudes, ses goûts et dégoûts ainsi que son insertion dans un environnement socio-affectif. Ils s'intéressent également à son rapport à la nature, à son habitat, etc. Ils observent et analysent le corps du malade pour en décrire l'état de fonctionnement interne de l'organisme. Chaque organe du corps trouve par exemple sa correspondance sur le visage. L'état du corps tout entier ou de ses différentes parties peut également se refléter dans des organes particuliers: les oreilles, les mains, les pieds, les yeux et l'abdomen sont le plus souvent cités.

Ce type d'observation se rapproche de la physiognomonie qui établit des correspondances entre les traits du visage (ou du corps dans certains cas) et ceux qui caractérisent un tempérament, une constitution, un caractère, un comportement. Pendant un séminaire international de macrobiotique, lors d'une consultation de groupe donnée le mercredi 8 juillet 1987 à la Lenk dans les Alpes bernoises, Michio Kushi, le successeur de G. Ohsawa, stigmatisait en ces termes les consommateurs d'œufs et de poulet: «Vous avez mangé trop d'œufs et de poulet, vous piquez comme un poulet, vos mains ressemblent à des pattes de poulet, tout votre corps est devenu celui d'un poulet. Mangez de la nourriture pour humains³ et vous vous redresserez. Mes mains et mes pieds sont droits car je mange de la nourriture pour humains.»

Des techniques très complexes de toucher et de pression de différents points du corps complètent les moyens de diagnostic: douze paires de méridiens correspondent par exemple à des canaux véhiculant l'énergie qui circule entre ciel et terre en passant par le corps humain.

L'état général diagnostiqué, la maladie doit être ensuite analysée dans sa forme et située dans sa progression qui s'effectue en sept étapes selon les spécialistes macrobiotiques.

Pour Kushi (1980: 131-133), le malade souffre d'abord d'un état de fatigue et/ou de souffrances, bénignes mais souvent chroniques: diarrhée ou constipation temporaires, douleurs musculaires, crampes, maux de tête, anxiété, manque de volonté, etc. Les troubles physiques et les affections mentales vont ensuite en augmentant (hyper- ou hypotension, anémie, paralysie, hyperémotivité, dépression, etc.) jusqu'à la sixième étape, regroupant des maladies encore plus graves et moins facilement réversibles comme des cancers. Pour le maître

³ Principalement des céréales et des légumes, parfois du poisson. Les produits laitiers sont plus mal considérés que les produits carnés.

macrobiotique, l'arrogance, septième étape de la maladie tout en étant la cause première de toutes les affections, apparaît lorsque l'homme se sépare de la nature et de l'univers. Cette arrogance peut prendre deux formes. Une première, de type yang, correspond à un caractère dominateur tandis que l'autre, de type yin, se caractérise par un repli sur soi-même qui pousse par exemple l'individu à refuser une aide quelconque. Kushi précise encore que cette maladie peut se développer à l'échelle individuelle ou sociale (arrogance d'une nation).

Des maladies de type yin, yang ou yin et yang à la fois peuvent atteindre différentes parties ou organes du corps. La classification proposée par Kushi (1980: 137-142) indique les symptômes et la maladie dans chaque cas. Ces symptômes correspondent aux signes d'une maladie qui n'est pas déclarée ou repérable immédiatement. Souvent symptômes et maladies sont confondus, comme si leur confusion importait peu car, au bout du compte, c'est la recherche de la cause qui demeure primordiale pour les partisans de la macrobiotique. Kushi (1980: 129) décrit:

- les symptômes (les signes ou la maladie elle-même, l'hypertension par exemple);
- les conditions (sous-jacentes aux symptômes, par exemple l'état dilaté du corps);
- les causes (notre «constitution», en partie héritée, et l'état global de «notre sang» et de nos tendances physiques);
- l'origine (les conditions d'existence, le mode de vie).

Les maladies de type yin se signalent par la moiteur, les pertes de liquide, l'hypersécrétion, les inflammations, les dilatations, les enflures, les infections, les saignements, la diminution des globules rouges, la diminution des mouvements, certaines tensions et certaines paralysies tandis que les maladies de type yang se caractérisent par la rétention, l'hyposécrétion, la constriction, les enflures, la sécheresse, le durcissement, l'immobilité ou l'agitation et la paralysie. Ces classifications correspondent aux caractéristiques du yin et du yang. Certaines maladies peuvent présenter les mêmes symptômes mais avoir des causes et des formes différentes. Ainsi l'enflure peut être diffuse si elle est d'origine yin ou circonscrite à l'intérieur d'un organe si elle est d'origine yang.

Le processus de classification des maladies se fonde sur l'analyse des causes et de leurs effets, dans l'organisme et sur l'ensemble de la personne. Une cause yin aboutit à une maladie yin; un organisme très yang peut cependant arriver à juguler cet excès de forces yin. C'est

pourquoi les informateurs considèrent le processus pathogène global et la personne malade comme un tout. Enfin, même s'ils séparent chaque forme de maladie pour mieux les étiqueter, les spécialistes macrobiotiques tendent à associer les maladies physiques à des maladies psychiques, leur origine ultime étant d'ordre comportemental.

L'origine de la maladie

Pour Georges Ohsawa, «la maladie et le malheur, comme le crime et le châtiment, résultent d'une mauvaise conduite qui viole l'ordre de l'univers» (cité par Loiseau et Pasquier 1986: 158). Dans le même ordre d'idées, Kushi, ajoute: «Toutes ces difficultés sont dues à notre ignorance de ce que nous sommes, de ce qu'est la vie, de notre relation avec notre environnement et de l'ordre de l'univers» (cité par Loiseau et Pasquier 1986: 159).

Après avoir découvert la macrobiotique, les informateurs analysent les maux dont ils souffrent sur le modèle proposé par leurs maîtres: la maladie naît d'une vie «malsaine», d'un éloignement de la nature et d'une absence de «démarches spirituelles».

François Laplantine (1986) et Paul-Louis Rabeyron (Laplantine et Rabeyron 1987) distinguent plusieurs variantes dans lesquelles la maladie est conçue comme une rupture d'équilibre entre l'homme et lui-même (la médecine humorale), entre l'homme et le cosmos (la médecine des signatures) et entre l'homme et son milieu (l'idée d'un mode de vie erroné). Chez les pratiquants de la macrobiotique, ces trois types de rupture coexistent tout en étant distincts et associés hiérarchiquement.

La maladie correspond en premier lieu à une rupture de l'équilibre entre l'homme et le cosmos. L'homme, oubliant le «Principe unique» – celui qui, dans la philosophie macrobiotique, engendre et réunit à la fois les énergies du yin et du yang – se considère comme indépendant de toutes forces supérieures et se coupe du lien à la fois concret et symbolique qui l'unit au cosmos. Cet oubli et cette coupure, causes de maladies individuelles, ont cependant des conséquences sur le monde qu'elles menacent de chaos.

En second lieu, la maladie est une rupture de l'équilibre entre l'homme et son milieu tant social que naturel. En se coupant du cosmos et des forces supérieures qui l'habitent, l'homme croit hériter de forces supérieures. Son «arrogance» le conduit à ne plus respecter les règles

sociales qui régissent ses comportements avec les autres. La maladie apparaît encore comme une rupture d'équilibre entre l'homme et la nature comme entre l'homme et son environnement.

Enfin, la maladie représente la conséquence d'une rupture entre l'homme et son corps, d'un déséquilibre entre les forces yin et yang, dû au non-respect des règles sanitaires et alimentaires. Pour les maîtres de la macrobiotique, la maladie se conçoit généralement comme le résultat d'une réaction en chaîne qui débute avec la rupture du lien cosmique pour aboutir à un déséquilibre entre l'homme, lui-même, son corps et la société.

L'endogène et l'exogène

Au premier abord, les informateurs macrobiotiques repèrent la maladie comme une entité située dans un point précis du corps. Comme nous l'avons vu, les maîtres de la macrobiotique catégorisent les maladies selon leur appartenance à différents systèmes (digestif, musculaire, etc.) et selon leur qualité yin-yang en les associant parfois avec un des cinq éléments. De façon certes moins précise, les malades font de même et localisent leur mal: «ce sont les reins», «ce sont les intestins». Dans les représentations des thérapeutes et des malades macrobiotiques, ce mode de catégorisation fondé sur la localisation de la maladie dans un organe n'occupe cependant qu'une place très restreinte ou ne constitue qu'une étape de l'analyse du mal. Résultante globale d'un mode de vie erroné, la maladie n'est pas vécue comme une entité étrangère venant de l'extérieur et pénétrant brusquement le corps. Elle est au contraire conçue comme endogène. Ce que le médecin et philosophe Georges Canguilhem (1966: 12) dit à propos de la médecine grecque hippocratique pourrait très bien s'appliquer aux représentations macrobiotiques, même si ces dernières ne reposent pas sur l'existence des quatre humeurs: elle offre «à considérer une conception non plus ontologique mais dynamique de la maladie, non plus localisationniste mais totalisante. La nature (*physis*), en l'homme comme hors de lui, est en harmonie et en équilibre. Le trouble de cet équilibre, de cette harmonie, c'est la maladie. Dans ce cas, la maladie n'est pas quelque part dans l'homme. Elle est tout en l'homme et elle est tout entière de lui. Les circonstances extérieures sont des occasions mais non des causes. Ce qui est en équilibre dans l'homme, et dont le trouble fait la maladie, ce sont quatre humeurs dont la fluidité est précisément apte à supporter des variations

et des oscillations, et dont les qualités sont couplées avec leur contraste (chaud, froid, humide, sec). La maladie n'est pas seulement déséquilibre ou dysharmonie, elle est aussi, et peut-être surtout, effort de la nature en l'homme pour obtenir un nouvel équilibre. La maladie est réaction généralisée à intention de guérison.»

Comme le relève aussi Laplantine (1986: 90-96), la maladie est, selon le modèle endogène, bien plus pensée en termes d'harmonie et de dysharmonie, d'équilibre et de déséquilibre globaux mettant en cause un excès ou un défaut des énergies qui circulent dans le corps. En fait, l'organe malade et les causes de son affection sont situés dans un ensemble de relations qui mettent en jeu l'homme et son environnement social, affectif et naturel.

Tous les phénomènes extérieurs susceptibles d'être des points de départ de la maladie ne sauraient être considérés comme des causes. C'est leur combinaison avec un certain état de l'équilibre yin-yang qui déclenche le processus pathologique. La maladie consiste donc plutôt en une réponse au déséquilibre. La forme de cette réponse varie selon le sexe, la constitution de la personne et son âge. Il s'agit d'une forme particulière de la notion de terrain, un terrain dont la base n'est cependant pas stable: la maladie comme la santé, le chaos comme l'harmonie se repèrent à un état particulier et provisoire de la combinaison des énergies yin et yang.

La consommation de certains produits déconseillés à cause de leur nocivité est signalée comme source directe de plusieurs maladies. Beaucoup d'informateurs établissent par exemple, notamment chez leurs enfants, un lien entre la consommation de produits laitiers (évités en macrobiotique) et/ou de produits sucrés et le déclenchement d'un rhume. Si ce processus pathologique semble être d'origine exogène, il repose cependant toujours sur le même schéma de développement endogène de la maladie: les produits laitiers (plus ou moins yin selon qu'ils sont par exemple doux et gras) et le sucre (yin) sont responsables d'un accroissement de yin auquel le corps ne peut pas toujours faire face, surtout s'il s'agit d'un tempérament à tendance yin et/ou d'un excès commis à une saison également yin. Selon les spécialistes macrobiotiques, cet excès rend l'organisme plus fragile, humidifie les poumons, engendre des toxines et des mucosités qui, à leur tour, encombrent différents organes et les empêchent de fonctionner par exemple dans leur rôle d'émonctoires jusqu'au moment où la maladie se déclare.

L'accident, qui pourrait apparaître comme un événement extérieur dont l'individu ne devrait pas être tenu pour responsable, est pourtant

considéré comme la conséquence d'un état pathologique plus que comme une de ses causes. Dans l'esprit macrobiotique, l'individu doit être suffisamment sensible pour ne pas se trouver dans des situations qui pourraient être dangereuses, ou suffisamment alerte pour éviter le danger: par effet de dispersion, un excès de yin rend indolent, dissipé et inattentif tandis que par effet de contraction, un excès de yang rend insensible et peu intuitif. Dans les deux cas, la personne ne peut faire appel à son sens de la prémonition, à son «sixième sens» et reconnaître les signes avertisseurs d'un danger imminent. Les informateurs macrobiotiques insistent donc sur la pleine et entière responsabilité du malade.

Au cours d'une séance de stage consacrée aux modes de soins macrobiotiques, une jeune femme atteinte d'un cancer à l'utérus raconte qu'elle a refusé l'ablation proposée par son médecin et qu'elle s'est soignée par la macrobiotique: «Le cancer, on se le crée soi-même... Cela n'est pas si terrible: il faut se soigner sur le plan psychique, physique et spirituel.» L'organisateur du cours approuve son propos et ajoute: «Le cancer, c'est même bien, car c'est un signe d'alarme.» En somme, la maladie n'est évidemment pas souhaitée mais si elle survient, elle est perçue comme le signe d'un changement à effectuer, d'un équilibre à rétablir. Elle a donc toujours un sens.

Si les représentations des informateurs apparaissent centrées sur un modèle endogène de la maladie, une analyse plus poussée permet de repérer également certains modèles exogènes. L'origine de la maladie peut par exemple prendre une forme intermédiaire, à cheval entre l'endogène et l'exogène. Les maîtres de la macrobiotique s'intéressent aux qualités physiques et spirituelles dont le malade hérite (une partie de ce qu'ils nomment la «constitution»). Cet héritage se transmet par voie héréditaire, il est incorporé génétiquement, de façon en quelque sorte interne, même si son origine est autre et exogène. Une part d'autrui se transmet aussi implicitement et explicitement, au travers de l'éducation, dans une forme à la fois extérieure (sa provenance) et intérieure (son incorporation implicite et progressive). Cet héritage peut d'ailleurs être perçu parfois comme extérieur à soi ou plus exactement comme ne dépendant pas vraiment de sa propre responsabilité. Ainsi peut-on par exemple entendre: «c'est héréditaire, c'est ma constitution, je n'y peux rien». La plupart de mes interlocuteurs imaginent cependant qu'il est possible de réparer, voire d'instaurer un nouvel équilibre sur la base des expériences passées, d'harmoniser ce qui ressort à

l'héréditaire («constitution») et ce qui résulte du mode de vie («condition»).

Action versus soustraction

Si l'on se réfère encore une fois aux modèles étiologiques développés par Laplantine, on peut dire qu'en macrobiotique la maladie est à la fois pensée comme additive et soustractive selon que l'on considère l'excès de yin comme un défaut de yang et vice-versa. Si le déséquilibre peut parfois être imputé à un manque, par exemple au manque de variété dans l'alimentation, il n'en demeure pas moins que la majeure partie des explications étiologiques imputent très clairement la maladie à l'excès plus qu'au manque. Le cancer est par exemple considéré beaucoup plus souvent comme un excès de yin que comme un excès de yang.

Le yin est généralement conçu comme plus susceptible de rendre malade que le yang. Cette tendance est rarement explicitée. De la logique macrobiotique, on peut cependant dégager deux types d'explications. Les premières ressortent aux fauteurs de troubles eux-mêmes, qu'ils soient d'origine comportementale (tendance yin de l'indolence, de la paresse, de la critique négative, etc.) ou d'origine alimentaire (le sucre, les graisses, les laitages comptent, comme on le sait, parmi les produits les plus décriés par la macrobiotique). Les secondes renvoient au mode de développement de la maladie: le cancer du fait de la multiplication possible des métastases, est conçu comme relevant de l'expansion et de la diffusion, donc du yin. Les maladies résultant des déficiences immunitaires comme le sida appartiennent au même groupe yin.

Les maladies dues à des excès de yang (produits animaux, sel, etc.) se développant sur le mode de la contraction, comme celles qui peuvent affecter le système cardiaque, font également l'objet de nombreuses mentions dans la littérature macrobiotique mais sont moins fréquemment l'objet de questions dans les stages et apparaissent moins souvent dans les propos des informateurs. Le cancer semble menacer tout le monde et, à l'exception de certaines de ses formes (comme celui du poumon et sa corrélation fréquente avec le fait d'inhaler la fumée), ses causes les plus directes ne sont pas toujours bien connues, surtout du grand public. Les informateurs imaginent donc mieux se protéger en suivant un mode d'alimentation et de vie considéré comme plus sain.

Les maladies cardiaques paraissent faire moins peur et suscitent moins de nouveaux sympathisants du régime macrobiotique.

Modes de diagnostic et de soins

Les maîtres de la macrobiotique s'accordent à définir quelques grands principes de guérison. Avant même de chercher à soigner ponctuellement un déséquilibre quelconque, les thérapeutes macrobiotiques conseillent aux malades de laisser le corps réagir afin qu'il se régule lui-même. Toutes les réactions telles que fatigue, maux de tête, fièvre, transpiration anormale, mictions fréquentes, odeurs corporelles inhabituelles, diarrhée ou constipation, éruptions cutanées, irritabilité, sont considérées comme des réactions d'élimination et d'adaptation, signe d'une amorce de changement et de guérison. Ils incitent ensuite leurs patients à modifier leur mode de vie en l'orientant vers la simplicité et l'humilité. Ils leur suggèrent également de tisser des liens matériels (être en contact physique avec la nature au travers d'activités sportives par exemple) et spirituels avec l'univers. Ils essaient ensuite de réajuster les malades à leur environnement et l'alimentation aux malades. Dans les exemples donnés, leur pronostic est – on s'en doute – rarement négatif.

Les conditions de vie des malades sont réajustées sur divers plans: celui du climat et du milieu de vie, celui de l'activité et celui de l'alimentation curative. Sur chaque plan, il s'agit de corriger l'excès d'une des forces ou énergies. Pour guérir des maladies de type yin, il faut rendre l'environnement et l'alimentation plus yang. Si les symptômes sont à la fois yin et yang, ce sont les conditions d'un juste milieu qui seront recherchées.

Dans l'optique macrobiotique, le changement des conditions de vie et d'alimentation suffit à guérir des affections bénignes chroniques ou exceptionnelles. En guise de prévention ou pour des maladies plus graves, voire malignes ou/et violentes, les pratiquants de la macrobiotique utilisent des méthodes de soins qui évitent les médicaments prescrits par la médecine officielle⁴: «N'oubliez jamais qu'en macrobio-

⁴ Sauf ceux qui - en cas de maladie grave - n'osent pas abandonner tous les médicaments qui leur ont été prescrits et essaient d'associer thérapeutique macrobiotique et médecine officielle. Pour qualifier ces deux formes de thérapeutique, différents termes

tique votre armoire à pharmacie se trouve dans votre cuisine» rappelle une animatrice.

La notion même de médicament tend à être gommée pour être remplacée par celle d'aliments curatifs: pas de pastilles, de comprimés, de suppositoires mais des bols de riz, des bouillons, des thés, etc. Pour se soigner, les partisans de la macrobiotique ont recours d'une part à des aliments dits «harmonisants», «équilibrants», «recentrants» ou «neutres», et, de l'autre, à des «spécifiques».

Les premiers ne se situent pas dans les extrêmes du yin ou du yang, mais, au contraire, conjuguent le mieux les deux forces. En macrobiotique, la «neutralité» d'un aliment ne correspond pas à un classement indécis⁵. Il s'agit d'un classement positif relevant de l'inclusion (yin *et* yang) plutôt que de l'exclusion (ni... ni). Les céréales sont souvent considérées comme harmonisantes, la place d'honneur étant réservée au riz, conçu comme alliant le mieux les énergies yin et yang, et entrant, de ce fait, dans le régime de nombreux malades et dans celui de l'ascète désireux d'améliorer son état mental.

Les seconds sont également tirés de l'alimentation ordinaire. En tant que «spécifiques», ils sont consommés plus régulièrement, en plus grande quantité ou de façon plus concentrée par les personnes malades.

sont utilisés (voir, entre autres, le plan d'exécution du Programme de recherche 34, 1992), selon que les locuteurs les défendent ou les critiquent: médecine classique, officielle, conventionnelle vs alternative, parallèle, complémentaire; allopathique vs homéopathique; dure vs douce, naturelle. J'emploie les termes de médecine officielle et de médecine parallèle car ce sont ceux qui me semblent véhiculer le moins de jugements de valeur et correspondent relativement bien à la situation étudiée, c'est-à-dire une médecine qui émane d'une autorité reconnue et constituée coexistant avec un ensemble de médecines qui tantôt revendiquent leur statut marginal, tantôt le déplorent. Un autre choix de termes pourrait être envisagé. Il ne devrait cependant pas se fonder sur l'opposition allopathique vs homéopathique puisqu'il existe de nombreuses médecines parallèles qui fonctionnent sur un principe allopathique et des pratiques de la médecine officielle qui peuvent être de nature homéopathique. De même, la notion de complémentarité me paraît d'emblée donner la prééminence à la médecine officielle.

⁵ Cette neutralité ne s'apparente pas à celle qui est décrite par les auteurs qui analysent les catégories du chaud et du froid (Anderson 1980, Bromberger 1985 et Centlivres 1985). Dans les exemples chinois, iraniens ou afghans décrits, la neutralité correspond soit à un classement de quelques aliments courants et de base, comme le riz, catégorisé à partir des apprêts dont il fait l'objet, soit au classement incertain d'aliments que l'on considère parfois comme ni chaud, ni froid, soit «tièdes» (Centlivres 1985: 52).

A la différence des aliments «harmonisants», les «spécifiques» obéissent presque toujours au principe d'une composition d'aliments, d'un mélange, d'une préparation souvent servie sous forme de boisson. Les céréales, les algues, certains légumes et fruits et certaines boissons (thé sans théine, bouillons de certains légumes, etc.) constituent les aliments curatifs les plus courants. L'*umeboshi* (ou *ume bosis*), une prune d'origine japonaise cueillie encore verte, séchée au soleil puis plongée dans une saumure et stockée pendant plusieurs années dans des fûts de bois, est utilisée dans des sauces ou en boisson pour neutraliser tous les excès et notamment ceux d'acide. Elle stimule également l'appétit et la digestion tout en agissant particulièrement sur le foie et l'estomac. C'est un spécifique très utilisé qui présente la particularité d'être un fruit, catégorie d'aliments que les pratiquants de la macrobiotique évitent généralement parce qu'ils la considèrent comme trop yin. Ici les qualités yin de la prune sont compensées par l'énergie yang de la saumure.

Chaque aliment ou composition d'aliments a des propriétés adaptées au tempérament d'une personne et à la maladie dont elle est affectée. Selon les besoins, la «neutralité» d'un aliment ou, plus souvent, d'une préparation, peut être modifiée en ajoutant des éléments yin ou yang. C'est le cas par exemple de la boisson de *kouzou*, plante dont on utilise les racines pour fabriquer une farine qui, une fois délayée dans de l'eau, soigne le système digestif: en cas de diarrhée, du tamari⁶ (yang) lui est ajouté en vue de favoriser la contraction et de régulariser le système digestif; en cas de constipation, c'est la prune *umeboshi*, à la fois yang par le sel qu'elle contient et yin par son côté acide, qui permet de dilater les intestins.

En association à des séances de *do-in* et de *shia-tsū*⁷, certains aliments yin connus pour leurs vertus détendantes, comme le gingembre et la pomme de terre⁸, sont utilisés en compresses ou en emplâtres pour les affections de type yang.

⁶ Une sauce confectionnée à base de soya, de froment et de sel marin qui subit une fermentation lactique d'environ deux à trois ans.

⁷ Le *shia-tsū* est une technique de toucher thérapeutique d'origine japonaise qui ressemble à l'acupuncture mais n'utilise pas d'aiguilles tandis que le *do-in* correspond à un automassage qui suit plus ou moins les mêmes principes.

⁸ La pomme de terre, jugée trop yin pour diverses raisons qu'il serait trop long de passer en revue ici, est probablement le seul produit qui est utilisé comme spécifique sans être par ailleurs consommé en tant qu'aliment.

Les produits qui cumulent une fonction alimentaire et curative proviennent dans la plupart des cas du Japon. Outre leurs qualités intrinsèques, on peut supposer - car les informateurs ne le relèvent pas eux-mêmes - que leur origine japonaise renforce leur force curative: ces aliments sont investis d'une efficacité quasi magique du fait qu'ils occupent une place importante à l'intérieur du système philosophique nouvellement adopté. Les spécifiques sont en quelque sorte connotés très positivement car ils concentrent un certain nombre de propriétés physiques et symboliques, constamment rappelées dans les ouvrages et les conférences des maîtres. Du fait de leur origine exotique ou de la particularité de leur utilisation (dans le cas des pommes de terre par exemple), les informateurs n'ont pas pu leur associer des expériences antérieures ou des qualités négatives. Les spécifiques sont liés à une autre culture (la culture japonaise telle qu'elle est diffusée par les maîtres⁹), entourés d'une histoire, d'un mythe qui à la fois les rend plus exotiques encore et les situe dans un ensemble de connaissances et d'usages partagés par toute une communauté de semblables macrobiotiques - sains ou malades.

Le modèle thérapeutique

La thérapeutique macrobiotique suit un modèle allopathique, non pas dans le sens que l'on attribue généralement à la médecine dite officielle mais du fait qu'elle se fonde sur un équilibre entre deux énergies à la fois antagonistes et complémentaires. À des symptômes et à une maladie de type yin, le thérapeute essaie de répondre par un traitement qui diminue l'énergie yin au profit de celle qui est d'origine yang. En macrobiotique, il ne s'agit pas, comme en homéopathie, d'aller dans le sens de la maladie en renforçant les symptômes, ni de lutter contre la maladie comme en allopathie officielle (du moins selon les représentations que les informateurs se font de ce type de médecine). Les pratiquants macrobiotiques partent de l'idée que la maladie disparaîtra d'elle-même une fois l'équilibre rétabli et l'organisme renforcé. La conjonction d'aliments et de quelques pratiques particulières (massages,

⁹ A l'exception des précurseurs, ceux-ci n'ont jamais vécu au Japon et véhiculent des représentations d'une culture qu'ils décrivent de façon très souvent imprécise comme «traditionnelle».

compresses) aident le corps à «s'en sortir» lui-même. Dans ce modèle allopathique propre à la macrobiotique, deux types de pratiques font cependant exception. Il s'agit d'abord d'une forme de médecine des signatures, non loin, en quelque sorte, du modèle homéopathique. Par analogie de formes, des produits sont mentionnés comme bénéfiques pour certains organes: les haricots *azukis* sont bons pour les reins, les algues pour la circulation, les racines de lotus pour les poumons, la prune *ume boshi* pour le foie, etc. Il s'agit ensuite de certaines pratiques assimilables à une lutte contre la maladie. En cas d'affection grave comme le cancer, le thérapeute et le patient cherchent par exemple à «exciter le cancer» (c'est-à-dire la zone où se trouve concentrée la tumeur) pour ensuite mieux «enlever les saletés» et «éliminer les toxines».

En matière de traitement se repose la question de la prédominance d'un modèle soustractif ou additif. Dans la plupart des cas, les informateurs macrobiotiques rejettent toutes les formes soustractives et additives, qu'ils estiment trop interventionnistes et brutales (les ablations ou les greffes), ou artificielles (par exemple la correction d'une hypo- ou hypertension par des médicaments): une fois de plus, il s'agit de soigner l'état général, de dépasser le symptôme ou la cause immédiate. Pour eux, le traitement par des médicaments ou par l'ablation entrave les mécanismes naturels de régulation: il y a suppression du cancer lui-même mais pas de sa cause. Considérant le cancer comme un moyen d'auto-protection que le corps utilise pour éviter l'intoxication générale, la macrobiotique préconise d'éliminer toute forme d'accumulation en rétablissant une plus grande fluidité des énergies et en permettant au corps de retrouver, à long terme, son état d'équilibre.

Certaines compresses et surtout des emplâtres dont la forme est additive ont une visée éliminatoire donc soustractive. Il s'agit d'éliminer les toxines ou autres impuretés résultant d'excès alimentaires ou, dans les cas plus graves, de susciter une résorption du mal, un kyste ou une tumeur par exemple. Ces résorptions sont considérées comme des victoires de l'organisme et on m'en a cité avec fierté de nombreux exemples¹⁰.

¹⁰ Ces cas n'ont rien à voir avec ceux que Laplantine cite en décrivant plusieurs médicaments allopathiques visant à la résorption sous diverses formes: antidiarrhéiques, astrigents, carminatifs, hémostatiques, antisudorifiques et vasoconstricteurs (1986: 207).

Les techniques de soins s'apparentent cependant plus souvent à un modèle additif, que cela soit par ingestion d'un spécifique (tisane, bouillon, gouttes) ou par des techniques de massage qui transmettent de l'énergie.

Nombres de préparations, de recommandations et de pratiques – comme celle de la méditation – mettent l'accent sur la nécessité de maintenir l'organisme dans le calme. Comme dans la majeure partie des alimentations dites alternatives ou naturelles, les produits à tendance excitante ne sont pas conseillés: thé, café, cacao, etc., tandis que tous ceux qui ont une action calmante ne font pas l'objet d'opprobre même s'ils ne sont pas particulièrement recommandés – à l'inverse de ce qui se passe par exemple chez les végétariens¹¹ – puisqu'il s'agit de rechercher l'équilibre entre les forces yin (lénifiantes) et yang (excitantes).

En fin de compte et ainsi que le constate également Laplantine (1986: 225), ces quatre dimensions (additif/soustractif et sédatif/excitatif) sont comme quatre touches d'un clavier sur lequel l'individu et/ou le thérapeute peut jouer pour accroître ou diminuer l'énergie afin de maintenir un équilibre dynamique des forces en présence dans le corps. Le *do-in* et le *shiatsu* constituent par exemple deux techniques qui transmettent de l'énergie pour stimuler un organe ou, au contraire, le calmer, le but ultime étant de rétablir l'équilibre globale des forces.

Le corps comme boussole

Les représentations que les informateurs macrobiotiques élaborent à propos de la maladie doivent être mises en rapport avec celles qu'ils se font de la société dans laquelle ils vivent et du groupe social auquel ils appartiennent¹².

La plupart des informateurs portent un regard critique sur «la société». Leurs questions et leurs objections se rapprochent de celles qu'avançaient, à leur époque, les contestataires de 1968 et les acteurs des mouvements écologistes qui prirent naissance par la suite. Pour les partisans de la macrobiotique, la société industrielle, centrée sur la

¹¹ Une autre catégorie d'informateurs étudiée au cours de mon enquête.

¹² Pour les définir grossièrement et rapidement, il s'agit, dans la plupart des cas, des classes moyennes à aisées.

recherche du confort matériel et de la consommation excessive, est pathogène et ne peut produire qu'une alimentation et des comportements «malsains». En ce sens, les pratiquants de la macrobiotique se rapprochent d'autres sujets interrogés sur leurs représentations de la maladie et de ses causes (voir par exemple Herzlich et Pierret 1984 et Fainzang 1989).

Cependant, du point de vue macrobiotique, ni la «société» dans un sens négatif, ni la «nature» dans un sens positif ne se révèlent seules responsables de l'état de santé ou de maladie. Les informateurs macrobiotiques ne se considèrent en effet ni comme les victimes inattendues d'un monde social hostile ni comme les heureux bénéficiaires d'un environnement naturel généreux. Pour eux, une vie saine se fonde sur la simplicité, la frugalité et un rapport privilégié avec la nature, qu'ils idéalisent sans pour autant la considérer comme une source brute de santé. Un aliment sain devrait être biologique¹³ et complet¹⁴ mais, au contraire des végétariens qui attachent une grande importance à l'idée d'aliment «vivant» et «naturel», les informateurs macrobiotiques se servent des notions de yin et de yang pour reconstruire et «culturaliser» leur rapport à la nature. Ce qui provient de la nature est sain mais n'est pas consommé ou accepté dans toute sa naturalité: cela doit être évalué et classé pour pouvoir être correctement associé à d'autres aliments ou éléments afin d'atteindre un équilibre optimal dans tout l'organisme. Rien ne doit être laissé au hasard: sur le plan alimentaire et corporel, la santé d'un individu macrobiotique dépend de la bonne interprétation qu'il fait de ses besoins en énergie yin et yang.

Dans la littérature des maîtres, ainsi que dans les représentations iconographiques et les énoncés des informateurs, les métaphores macrobiotiques insistent sur la maîtrise, la mesure et l'équilibre: le corps est compas, boussole ou baromètre, il indique les décisions à prendre en même temps qu'il permet de les éprouver.

Comme nous l'avons vu, les pratiquants de la macrobiotique insistent sur la responsabilité de l'individu et du malade. Même s'ils pensent pouvoir convaincre d'autres personnes de changer de comportement et qu'en conséquence, ils écrivent des ouvrages et créent des centres de stages chargés de diffuser la démarche macrobiotique, maîtres et disciples pensent que cette démarche de changement demeure individuelle

¹³ C'est à dire, en bref, cultivé sans engrais chimique de synthèse.

¹⁴ Le moins raffiné possible dans le cas d'une céréale par exemple.

avant tout: «le monde ne changera pas rapidement et en bloc, c'est le changement de chaque individu qui peut provoquer petit à petit une amélioration de la société» disait en substance une informatrice.

A l'exception des vives critiques qu'ils formulent à l'encontre des produits laitiers, ce que les informateurs macrobiotiques considèrent comme malsain n'est dans l'ensemble guère différent de ce que recommandent – actuellement et en Suisse au moins – les professionnels de la diététique et les promoteurs d'une politique de prévention de la santé: il s'agit de manger moins de graisses animales, moins de sucre raffiné pour plus de sucres complexes comme les céréales, plus d'aliments riches en fibres (légumes et céréales), moins ou pas d'alcool, conseils alimentaires auxquels s'ajoute l'injonction d'une existence moins sédentaire. Les normes macrobiotiques qui distinguent le normal du pathologique ne constituent donc pas une solution radicalement différente des autres thérapeutiques, notamment officielles, mais s'inscrivent sur un fond commun partagé avec les membres des classes moyennes. Plusieurs enquêtes (voir par exemple Herzlich et Pierret 1984, Laplantine et Rabeyron 1987, Programme de recherche 34, 1992) suggèrent en effet que l'ensemble des classes moyennes semblent concernées, certes à des degré divers selon les fractions de classe, par les campagnes de prévention de la santé, les injonctions à un mode de vie plus sobre et les médecines parallèles.

Les pratiquants de la macrobiotique se distinguent cependant sur deux plans. D'une part, ils amplifient et élargissent le spectre des aliments et des comportements déconseillés ou recommandés. Ils aspirent également à une prévention totale ou presque de la maladie, aspiration à laquelle les représentants de la diététique et de la médecine officielles ne prétendent pas. La macrobiotique souhaite en quelque sorte accroître la marge de temps qui sépare chaque individu de la mort. D'autre part, contrairement aux campagnes officielles de prévention, les conseils diffusés par la macrobiotique sont insérés dans une pratique *et* une philosophie explicites. Ce sont des règles de vie et non des conseils, intégrées dans un système cohérent qui permet un changement global d'existence. La macrobiotique offre aux informateurs, qui la choisissent souvent à un moment clef du cycle de vie (départ du foyer familial pour les plus jeunes, mariage, naissance des enfants) ou de l'existence (période difficile ou maladie), des règles simples qui produisent de l'ordre et de la cohérence, agissant comme un bouclier devant la profusion de recommandations et de préceptes qui sont diffusés dans notre société par différentes instances (médias, systèmes

scolaire, médical et paramédical). Certes, dans les conseils diffusés par ces diverses instances, on pourrait probablement dégager un ensemble de valeurs, voire une «philosophie» mais, au contraire de la macrobiotique, l'aspect éthique, philosophique ou moral n'est pas revendiqué comme tel, demeure plus implicite et ne fait pas l'objet d'un partage au sein d'un réseau plus ou moins organisé de sympathisants.

Le système d'alimentation et de soins macrobiotiques est à la fois contraignant et libérateur: il constitue un point de repère fixe subordonnant toutes les activités aux normes qu'il propose mais il donne aussi le sentiment à ceux qui le suivent qu'ils sont autonomes, qu'ils organisent et modulent eux-mêmes chaque jour l'équilibre des forces yin-yang. Ainsi les informateurs n'ont-ils pas l'impression de se soumettre arbitrairement à un système de règles et d'interdits. Le système macrobiotique permet à beaucoup d'entre eux de s'approprier, sous forme simplifiée, un savoir médical et diététique qui leur ouvre des possibilités d'études dont certains n'ont pas pu bénéficier dans leur jeunesse.

Les pratiquants de la macrobiotique entretiennent un rapport ambigu avec la société globale. Ils oscillent entre la pleine intégration et la revendication d'un statut spécifique. D'un côté, ils cherchent à ne pas être marginalisés. Par exemple, dans les cas graves de maladie, j'ai souvent constaté que le rapport à la médecine officielle n'est pas absolument conflictuel, du moins du point de vue macrobiotique. Les informateurs disent se laisser contrôler par des médecins conventionnels. Cette ouverture contribue à améliorer leur image de marque¹⁵, ne serait-ce que parce qu'ils estiment bénéficier d'une caution scientifique lorsque l'un d'eux peut suggérer aux médecins qui le contrôlent et aux personnes qui l'écoutent qu'il a été guéri par un traitement lié à la philosophie et au mode alimentaire qu'il a choisi. De même, les parents d'enfants élevés dans la macrobiotique n'envoient en principe pas leur progéniture chez un pédiatre mais acceptent qu'elle soit suivie par le médecin scolaire et qu'elle subisse les visites médicales exigées par la caisse d'assurance maladie.

D'un autre côté, les partisans de la macrobiotique s'estiment profondément différents de leurs contemporains. La cosmologie et la cosmogonie macrobiotiques se veulent à la fois scientifiques et

¹⁵ Celle-ci a été maintes fois écornaée, notamment après la publication en 1981 de *Je porte plainte*, un ouvrage de l'écrivain français Roger Ikor.

philosophiques. Dans des ouvrages redondants qui se répondent comme en écho les uns les autres, chacun essayant néanmoins d'apporter sa touche personnelle, les spécialistes de la macrobiotique utilisent le savoir et les formes du discours médical officiel, même si, par la suite, ils ne tirent pas les mêmes conclusions sur les causes de la maladie et ne choisissent pas une optique de soins identique. Conscient ou inconscient, ce procédé leur permet de conforter les valeurs macrobiotiques, de justifier les principes établis et de leur donner une assise plus large. Sur l'approche de phénomènes encore mal expliqués par la science officielle – tout ce qui touche par exemple aux phénomènes des vibrations, de la circulation des énergies subtiles comme le yin et le yang – la macrobiotique, forte de son intuition et de son savoir spécifique, pense avoir accès à ce que les scientifiques découvriront plus tard avec d'autres moyens, notamment avec des instruments de mesure permettant d'établir des régularités statistiques. Finalement, au-delà des considérations pratiques quotidiennes, maîtres et disciples de la macrobiotique tentent d'introduire ou de réintroduire dans l'alimentation comme dans la thérapeutique une attention portée à la face intérieure de l'être, à ce que la sociologue Eliane Allo (1989) nomme le souci de l'âme.

Résumé

Pour les informateurs macrobiotiques, la théorie du yin et du yang fonctionne comme une sorte de grille d'analyse, de classement et de catégorisation du monde et des différentes facettes de la vie quotidienne. La maladie y est perçue comme le résultat d'un mode de vie erroné et d'une rupture des liens matériels et spirituels avec la nature et le cosmos. Elle n'est cependant pas vécue comme ayant d'abord une cause exogène. Les partisans de la macrobiotique portent un regard critique sur la société dans laquelle ils vivent mais ne la considèrent pas comme la seule source de processus pathogènes. Dans l'esprit macrobiotique, les individus sont les premiers responsables de leur santé qu'il convient de conserver ou de rechercher en rééquilibrant constamment les excès ou les défauts de yin ou de yang dans l'organisme. Ainsi le corps éduqué, «culturalisé» par l'application des règles macrobiotiques, indique-t-il les décisions à prendre en même temps qu'il permet de les éprouver.

Zusammenfassung

Für die Makrobiotik funktioniert die Theorie des Yin und des Yang als eine Art Raster für die analytische Klassifizierung und Kategorisierung der Welt sowie der vielseitigen Facetten des Alltagslebens. Die Krankheit wird betrachtet als Resultat einer falschen Lebensweise, als Riss zwischen den materiellen und spirituellen Banden und der Natur und dem Kosmos. Krankheit wird nicht in erster Linie als von aussen übertragen erlebt. Die Anhänger der Makrobiotik betrachten zwar kritisch die Gesellschaft, in der sie leben, sehen in ihr jedoch nicht die einzige Quelle pathogener Prozesse. In der Auffassung der Makrobiotiker ist das Individuum verantwortlich für seine Gesundheit. Es gilt, diese zu bewahren oder sie wiederzufinden, indem die positiven und negativen Kräfte des Yin und des Yang im Körper ständig ausgeglichen werden müssen. So kann der geschulte und den Regeln der Makrobiotik folgende Körper anzeigen, welche Entscheidungen gefällt werden müssen und sie entsprechend auch erproben.

Bibliographie

ALLO Eliane

1989. *Le souci de l'âme*. Paris: Maren Sell. 163 p. (Document)

ANDERSON Eugene N.

1980. «"Heating" and "cooling" foods in Hong Kong and Taiwan». *Social science information = Information sur les sciences sociales* (London, Beverly Hills) 19/2: 237-268

1984. «"Heating" and "cooling" foods re-examined». *Social science information = Information sur les sciences sociales* (London, Beverly Hills) 23/4-5: 755-773

BROMBERGER Christian

1985. «Identité alimentaire et altérité culturelle dans le nord de l'Iran: le froid, le chaud, le sexe et le reste», in: INSTITUT D'ETHNOLOGIE (éd.), *Identité alimentaire et altérité culturelle: actes du colloque de Neuchâtel, 12-13 novembre 1984*, p. 5-34. Neuchâtel: l'Institut. 259 p. (Recherches et travaux de l'Institut d'ethnologie; 6)

CANGUILHEM Georges

1966. *Le normal et le pathologique*. Paris: PUF. 224 p.

CENTLIVRES Pierre

1985. «Hippocrate dans la cuisine: le chaud et le froid en Afghanistan du Nord», in: INSTITUT D'ETHNOLOGIE (éd.), *Identité alimentaire et altérité culturelle: actes du colloque de Neuchâtel, 12-13 novembre 1984*, p. 35-57. Neuchâtel: l'Institut. 259 p. (Recherches et travaux de l'Institut d'ethnologie; 6)

FAINZANG Sylvie

1989. *Pour une anthropologie de la maladie en France: un regard africaniste*. Paris: Ecole des hautes études en sciences sociales. 109 p. (Cahier de l'Homme; 29)

HERZLICH Claudine et Janine PIERRET

1984. *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui: de la mort collective au devoir de guérison*. Paris: Payot. 300 p. (Médecine et sociétés)

IKOR Roger

1981. *Je porte plainte*. Paris: Albin Michel. 120 p.

KUSHI Michio

1980. *Le livre de la macrobiotique: la révolution biologique ou l'harmonie dans les comportements humains d'après l'ordre de l'univers*. Paris: Guy Trédaniel/Ed. de la Maisnie. 231 p.

LAPLANTINE François

1986. *Anthropologie de la maladie: étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*. Paris: Payot. 411 p. (Science de l'homme)

LAPLANTINE François et Paul-Louis RABEYRON

1987. *Les médecines parallèles*. Paris: PUF. 128 p. (Que sais-je?; 2395)

LOISEAU Sophie et Thierry PASQUIER

1986. *Macrobiotique, voie de longue vie*. Paris: Guy Trédaniel/Ed. de la Maisnie. 277 p.

OHSAWA Georges (SAKURAZAWA Nyoiti)

1968 (1931). *Le principe unique de la philosophie et de la science d'Extrême-Orient*. Paris: Librairie philosophique J. Vrin. 159 p.

OSSIPOW Laurence

1989. *Le végétarisme: vers un autre art de vivre ?* Paris: Cerf/Fides.
125 p. (Bref)

PROGRAMME DE RECHERCHE 34

1992. *Méthodes de traitement alternatives pour les maladies humaines/ Médecines complémentaires.* Berne: Fonds national de la recherche scientifique. 11 p. [Plan d'exécution]