

**Pour une anthropologie du
phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola
tibétaine**

Aline Mercand

Doctorante en anthropologie bio culturelle au
CReCSS

Résumé

Cet article établit la biographie de deux produits issus de la matière médicale tibétaine : *Rhodiola crenulata* et *Cordyceps sinensis*. Cette plante et ce champignon incarnent des figures de modernes « panacées » phytothérapeutiques. Ils illustrent la délocalisation des usages et l'intensification des échanges entre pharmacopées traditionnelles, alternatives, parallèles et complémentaires, et ce, au sein d'un marché mondial de la phytothérapie en constante expansion. Ils forment la matière de traitements « néotraditionnels » qui les fait évoluer sur le marché des médicaments avec des conséquences sanitaires mal évaluées. L'ambiguïté de leur statut révèle les difficultés à légiférer et à contrôler des produits caractérisés par leur variabilité et l'opacité de la filière de production. Ils nourrissent une économie florissante qui reconfigure la société locale tibétaine et modifie profondément les pratiques « traditionnelles » depuis la gestion de la ressource à la fabrication des remèdes. Avec les produits qui en dérivent, ils constituent des révélateurs très pertinents de l'articulation réciproque du local et du global dans le champ de la santé, de l'économie, mais aussi des déclinaisons de l'articulation nature-culture dans les sociétés traversées. Les pharmacopées traditionnelles relevaient jusqu'alors de l'ethnobotanique et de l'ethnopharmacologie, mais la globalisation de la phytothérapie plaide pour une nouvelle approche des produits médicinaux à base de plantes par une anthropologie du médicament qui intègre les apports de disciplines multiples.

En 2002 et 2004, partie comme médecin dans un cadre de mission humanitaire sanitaire sur un haut plateau de culture

tibétaine du Qinghai¹, j'ai recensé la matière médicale végétale en usage localement par une étude ethnobotanique classique². Très vite mon attention a été attirée par certains produits dont le commerce fournit des ressources importantes, dont *Rhodiola crenulata*, et *Cordyceps sinensis*³. De nombreux nomades se sédentarisent grâce aux revenus de leur récolte. Le cordyceps fournirait en effet à lui seul la moitié des revenus des pasteurs (Winkler, 2008) et déclenche une véritable frénésie de cueillette. Ayant constaté que les prescriptions et proscriptions traditionnelles sont bouleversées je me posais la question de la pérennité de ces matières. Puis je me demandais ce qu'il advenait de ces produits au-delà de mon terrain pour découvrir qu'ils étaient diffusés dans le monde entier, sous des formes galéniques et avec des indications infiniment variées, aussi bien traditionnelles que beaucoup plus contemporaines (sida, SARS, « adaptogénie » etc.). Je me suis alors intéressée aux processus de légitimation des usages contemporains. L'approche ethnobotanique classique, localisée, ne rend pas compte de la chaîne invisible et complexe d'interaction réciproque entre local et global qui lie le cueilleur tibétain à son client cosmopolite en passant par de multiples intermédiaires. Devant de telles problématiques, il faut recourir à une approche anthropologique multi située et pluridisciplinaire. C'est par ce moyen qu'il est

¹ Province chinoise correspondant en partie à l'ancien Kham tibétain

² Ethnographie centrée sur le recueil de données relatives à l'utilisation des plantes médicinales intégrant la conception du soin et les modes classificatoires des plantes et des maladies

³ Que nous désignerons respectivement dans la suite du texte par rhodiola et cordyceps pour plus de commodité

possible de retracer leur « biographie » (Van Der Geest, 1988), en sollicitant tour à tour l'ethnobotanique, l'anthropologie des sciences, l'anthropologie économique et, bien sur, l'anthropologie médicale en explorant, représentations et usages partout où l'on retrouve ces produits. Nous avons donc constitué un réseau d'observateurs issus de discipline multiples (médecin, anthropologue, pharmacologue, médecine tibétaine, etc.) et avons traqué le cordyceps et la rhodiola tibétaine sur nos divers terrains (j'ai pour ma part exploré Tibet, Mongolie, Hong-Kong, USA et France), ainsi que sur Internet et dans les multiples ouvrages et publications qui s'y réfèrent. Cet article est une tentative de synthèse des données foisonnantes recueillies afin de montrer la diversité des problématiques soulevées par ces produits emblématiques d'une phytothérapie globalisée en pleine expansion.

L'étape ethnobotanique

Les phytomédicaments⁴ soulèvent des problématiques spécifiques liées à la nature même des plantes, du fait de la variabilité de leur composition chimique et de la complexité de leur détermination botanique. *Rhodiola crenulata* illustre parfaitement ces difficultés, auxquelles s'ajoute celle d'accorder deux systèmes taxonomiques différents dès lors que l'on veut

⁴ On définit le phytomédicament comme un produit à base de plantes à usage thérapeutique. Son statut légal, le mode de légitimation de son efficacité, son contexte d'utilisation et la variabilité de sa composition le distinguent du biomédicament standardisé et strictement défini et encadré.

standardiser les pratiques de fabrication et assurer la relative constance chimique des produits.

Identifications, chémotypes, taxonomies

Cordyceps sinensis appartient à la famille des *Clavicipitaceae*. Ce champignon parasite un insecte qu'il finit par tuer, poursuivant seul sa vie de manière autonome. Il est dénommé localement ainsi que dans les traités de médecine tibétaine *dbyar rtsa dgun 'bu*⁵. On le trouve dans les prairies dans une large partie du Tibet et du Xinjiang chinois mais aussi du Bhoutan, du nord de l'Inde et du Népal. D'après un informateur professeur de biochimie à Hong Kong⁶, on peut trouver sur le marché un *Cordyceps hawkesii* parasitant une autre chenille, dont l'aspect est superposable à celui de *Cordyceps sinensis* pour un œil profane, mais dont l'efficacité clinique serait quasi nulle. Une publication chinoise affirme le contraire en concluant à une identité biochimique entre les deux espèces.

Rhodiola crenulata appartient à la famille des *Crassulaceae*. Elle fait preuve d'une remarquable variabilité morphologique, et chémotypique⁷, selon le biotope dans lequel elle pousse (généralement des pierriers d'altitude). Le *Shel gong shel phreng*

⁵ Les translittérations de nom tibétains en alphabet latin sont effectuées en mode Wylie

⁶ On peut voir son témoignage dans le documentaire de Jeanne Mascolo, *L'or brun du Tibet*, à diffuser sur Arte en mai 2009

⁷ Le chémotype d'une plante est son aptitude à sécréter certaines substances chimiques, déterminé par son patrimoine génétique et modulé par l'environnement.

(traité de *Materia Medica* tibétaine de référence datant du XVII^e siècle) la classe dans l'entité *Sro lo dmar po* avec de nombreuses autres espèces de rhodioles, elle-même sous-groupe des *Sro lo* qui comprend trois types désignant respectivement *Pegaeophyton scapiflorum*, *Rhodiola sp.* et *Solms Laubachia* (Pasang Yonten, 1998). Ces trois plantes appartiennent à des familles botaniques différentes. Par contre *Rhodiola kirilowii* ou *R.wallichiana* relèvent de l'entité *Li ga dur* dans laquelle on retrouve aussi, selon les sources, des *Geraniaceae*, des *Saxifragaceae* des *Polygonaceae* et des *Cyperaceae* (Kletter, 2001). Je constate qu'un sedum appelé *Tsan tchung pa* par mes informateurs khampas est dédaigné sur le plateau, alors qu'on l'utilise comme *Sro lo dmar po* dans la province voisine du Gansu.

Cet aperçu révèle que la pharmacopée tibétaine n'est pas unifiée car elle est sujette à des interprétations locales multiples dépendant à la fois des ressources d'un biotope varié et de la formation du praticien. Il montre aussi qu'il n'y a pas de superposition entre classification botanique et classification tibétaine dont les logiques diffèrent. Aussi à une entité de la matière médicale peuvent correspondre plusieurs espèces botaniques, voire des genres ou des familles différentes. Inversement une espèce botanique pourra se retrouver dans différentes catégories tibétaines. Par conséquent, la plante utilisée dans une préparation médicinale peut varier considérablement, ce dont ne se formalisent guère les tradipraticiens interrogés, comme le montre également Meyer (1987). L'analogie établie

entre les différentes plantes, sur des critères morphologiques ou de communauté de biotope, suffit à leurs yeux à en justifier une dénomination et un usage communs. Mais le point de vue biomédical⁸, centré sur la reproductibilité chimique et la standardibilité, exige l'utilisation d'une plante botaniquement, et si possible, chimiquement constante. En pratique de nombreux phytomédicaments sont de composition incertaine du fait de la variabilité biologique de la plante et de l'interprétation culturelle de son identité, d'autant plus que les filières de production sont généralement opaques, en particulier dans la phase de collecte des plantes.

Cueillette, préparation, indications « traditionnelles »

De mai à juillet, on ramasse *Cordyceps sinensis* dans les prairies. Séché, il est utilisé en macération alcoolique. La culture de son mycélium est possible, fournissant une partie de la production. Bien qu'il figure dans un traité médical tibétain du XV^e siècle, les praticiens tibétains interrogés ne l'utilisent pas. Les produits de récolte sont historiquement destinés à alimenter la pharmacopée chinoise en particulier l'empereur et sa cour. Il est réputé pour sa rareté et sa cherté. Il est indiqué dans diverses toux et difficultés respiratoires, impuissance ou éjaculation abondante, asthénies variées en particulier par vide d'énergie des poumons et des reins, lombalgie, etc. Il existait de nombreux tabous autour de sa

⁸Biomédecine est le terme utilisé par les anthropologues de la santé pour désigner la médecine « moderne » ou « occidentale », le préfixe bio indiquant qu'elle est basée sur le paradigme biologique. Par extension : biomédicament, biomédical etc.

récolte et de celles d'autres racines, supposées offenser les esprits et entraîner diverses catastrophes (Winkler, 2008). Ceux-ci semblent avoir disparu de nos observations de terrain, sans doute sous la pression des enjeux économiques.

Les rhizomes de *Rhodiola crenulata* sont récoltés en fin d'été, après dissémination des graines et comme pour la plupart des plantes de haute altitude, la culture en est actuellement impossible. Ils sont lavés, séchés au soleil, puis coupés en tranches. Les praticiens rencontrés l'utilisent pour les maladies de l'humeur *rlung*, mais aussi dans des préparations de longévité et de résistance dites *bcud len* (Choktsang, 2007) -ce que plusieurs informateurs traduisent par « vitamines »-, ainsi qu'en bains de bouche contre la mauvaise haleine. S'y ajoutent des usages « savants » multiples (empoisonnements, maladies épidémiques, oedèmes des membres, traumatismes et brûlures, respiration difficile, maladies dues au froid). Certains praticiens l'indiquent dans la tuberculose, une entité absente de la nosologie tibétaine et issue de la nosologie biomédicale.

L'étape ethnopharmacologique

La littérature ethnopharmacologique se compose de contenus essentiellement pharmacologiques avec de très faibles apports ethnologiques (Etkin, 1988). L'ethnopharmacologie, fondée sur le paradigme biologique, a pour objet de légitimer scientifiquement les usages thérapeutiques des plantes dans une perspective utilitaire. Les plantes y font figure de réservoirs de

molécules dotées d'effets biologiques. L'efficacité symbolique reste en marge de la discipline. La phase de recherche ethnobotanique sert à identifier les plantes utilisées dans une culture et éventuellement leurs indications et mode d'extraction. Ces derniers sont généralement réinterprétés en fonction des attentes de la société occidentale et des logiques de production industrielle de phytomédicaments qui en dériveront.

Quelques données pharmacologiques

La Chine est devenue l'un des premiers pays pubicteurs en phytopharmacologie, aussi, parmi pléthore de publications, ai-je sélectionné quelques références significatives. Les rhizomes de *Rhodiola crenulata* contiennent des salidroside⁹, des flavones et flavonoïdes¹⁰ et des phénols. Par contre elles ne contiennent pas de rosavines¹¹ à l'instar de *Rhodiola rosea*. Lei¹² décrit la grande variabilité chémotypique des huiles essentielles par des dosages de géraniol et de n-octanol dans des rhizomes de provenance géographique différente. Cette dernière s'avère sans valeur prédictive d'une composition chimique aléatoire, ce qui

⁹ Wang, S. et al.(1992), "HPLC determination of salidroside in the roots of *Rhodiola* genus plants", *Yao Hsueh Hsueh Pao*. 27(11): 849-852

¹⁰Wang, S. et al.(1992), "Studies on the chemical components of *Rhodiola crenulata* », *Yao Xue Xue Bao*. 27(2): 117-20.

¹¹ Abidoff, M.et al. (2003), « Effect of *Rhodiola rosea* and *Rhodiola crenulata* (Crassulaceae) root extracts on ATP content in Muscle Mitochondria », *Exper Biol Med*, 136(12):667-9

¹² Lei, Y. et al. (2004), "Interpopulation variability of rhizome essential oils in *Rhodiola crenulata* from Tibet and Yunnan, China", *Biochemical Systematics and Ecology*, Volume 32, Issue 6, 611-614

justifierait une détermination systématique des chémotypes qui n'est pas réalisée en pratique.

Cordyceps sinensis contient des polysaccharides¹³ aux effets antioxydants, des cordyglucanes aux effets antitumoraux *in vitro*¹⁴, mais aussi de la cordycepine¹⁵, absente du mycélium de culture pour certains auteurs. Or il semble que la plupart des études pharmacologiques soient réalisées sur ce dernier. Notons que le cordyceps peut fructifier de façon imparfaite sous une forme particulière, dite anamorphe, dénommée *Tolypocladium sp.* Celui-ci est connu pour sécréter de la ciclosporine A, un biomédicament utilisé comme immunosuppresseur pour prévenir le rejet de greffe. Ainsi le cordyceps, selon les composés chimiques auxquels les auteurs se réfèrent va être tour à tour proposé comme immunostimulant (proposé dans le traitement du sida par exemple), comme immunomodulateur (proposé dans les maladies auto-immunes) mais jamais comme immunosuppresseur malgré sa parenté avec l'organisme producteur de ciclosporine. Ceci permet de montrer que des

¹³ Shao, P. et al. (2003), "A polysaccharide isolated from *Cordyceps sinensis*, a traditional Chinese medicine, protects PC12 cells against hydrogen peroxide-induced injury", *Life Sciences*, Volume 73, Issue 19, 2503-2513.

¹⁴ Yalin, W. et al. (2005), "Structure analysis and antitumor activity of (1->3)-beta-d-glucans (cordyglucans from the mycelia of *Cordyceps sinensis*", *Planta Med*, 71(4) : 381-4.

¹⁵ Ling, Y. et al. (2002), "Measurement of cordycepin and adenosine in stroma of *Cordyceps sp.* by capillary zone electrophoresis (CZE)" *Journal of Bioscience and Bioengineering*, Volume 94, Issue 4, 371-374.

résultats « scientifiques » font l'objet d'usages sociaux que nous envisagerons plus loin.

La lecture par l'anthropologie du médicament

Plantes et pouvoir

Enjeux économiques

Le prix des 500 grammes de *Cordyceps sinensis* a été multiplié en Chine par 2000 depuis 1975, passant à 4000 euros en 2005. Dans le Kham en 2004, la pièce est vendue jusqu'à 2 euros selon sa taille, proportionnelle à sa réputation d'efficacité. Un cueilleur chanceux peut gagner jusqu'à 200 euros en un mois (Buckley, 2006) pour un salaire moyen de 35 euros par mois. À Hong-Kong en 2004 et dans les herboristeries parisiennes en 2008, 30 à 40g de cordyceps séchés coûtent de 100 à 170 euros (soit de 2500 à 5600 euros le kg). En 2008 sur Internet, le prix d'un traitement mensuel en gélules d'extraits s'échelonne selon les sites de 10 à 45 euros contre 60 euros en achat direct dans un supermarché américain. On ne dispose d'aucune donnée sur le chiffre d'affaire réalisé en Asie comme en Occident mais il est sans doute considérable.

Dès le mois de mai, des milliers de cueilleurs ruraux ou citadins, chinois ou tibétains (Goldstein, 1996) s'éparpillent dans la prairie, paralysant le reste de l'activité économique. À Dengchen plus de la moitié des habitants du comté pratiquent la cueillette (Winkler, 2008). Ils vendent à des intermédiaires tibétains ou chinois (les *lao bans*) sur place ou en ville, qui sont jusqu'à sept

sur le marché des plantes médicinales himalayennes selon Dodinet (2005). Sur notre plateau khampa, les enfants ont été expulsés de l'école en 2007 par une équipe de ramasseurs dirigée par un notable local. Il existe aussi des congés scolaires spéciaux pour permettre aux enfants de participer à la collecte (Winkler, 2008, Buckley, 2006). Des conflits violents éclatent entre cueilleurs et propriétaires des terres, allant jusqu'à mort d'hommes, (deux meurtres en 2005 sur notre terrain), d'autant plus que les premiers abîment les pâturages par les multiples trous qu'ils y laissent. Les autorités locales envoient dorénavant un policier et un administrateur le temps de la cueillette (Hugonit, 2004) et réclament une taxe aux cueilleurs étrangers au district ou les expulsent. La récolte du cordyceps est ainsi devenue une ressource majeure pour les familles tibétaines¹⁶ et les bénéfices réalisés financent les études ou les soins de santé, les achats de divers biens de consommation voire assurent la quasi-totalité des revenus de famille se sédentarisant. Selon Winckler (2008), « l'économie rurale du Tibet est complètement dépendante du cordyceps » qui représente jusqu'à 60% des revenus de certains districts. Il joue donc un rôle de premier plan dans l'économie, tardivement monétarisée, de la zone de culture tibétaine et participe à des dynamiques sociales complexes comme celle de la sédentarisation des populations nomades.

¹⁶ Rien que dans la famille de notre traductrice, deux oncles et trois cousins tirerait près de 75 % de leurs revenus de la collecte de cordyceps.

Pour *Rhodiola crenulata*, le phénomène est de moindre ampleur, mais la pression économique modifie les pratiques de cueillette anciennes. J'ai assisté à la collecte par une nonne de rhizomes de *Rhodiola crenulata* avant sa floraison, contre toute logique « traditionnelle », sous le prétexte que sinon d'autres les ramasseraient. Notons que la composition chimique d'un organe de plante varie selon le cycle végétatif de la plante et qu'une cueillette plus précoce fournit un produit chimiquement différent. Entre 2002 et 2004 les stations de rhodioles locales s'étaient pratiquement épuisées et, de plus, cinq espèces médicinales identifiées lors du premier séjour avaient totalement disparu.

Cette économie locale doit être contextualisée dans le marché global des plantes médicinales qui représentait, selon l'OMS, soixante milliards de dollars en 2002, avec une augmentation annuelle estimée entre 5 à 15 %. L'Europe représente 25 % de ce marché. Aux États-Unis, les plantes et extraits de plantes médicinales représentent un marché de 3 milliards de dollars et 40 % des Américains en consomment. La médecine tibétaine devient un pilier industriel du Tibet grâce à ses centaines de milliers de yuans de bénéfice annuels, aussi les entreprises pharmaceutiques se multiplient. Drolma (2007) a fait l'inventaire des stratégies de développement visant à en diffuser mondialement la production, depuis la formation de praticiens à la standardisation des procédés de fabrication en passant par la publication scientifique. Ainsi le *Cheezeng Tibetan Medicine group* a passé un accord avec la chaîne de grande distribution des

USA, *Wal-Mart*, pour fournir ses rayons de parapharmacie en divers produits pharmaceutiques tibétains. (Yi, 2003). La *Rhodiola Development Company of the Tibet Autonomous Region*, diffuse une gamme complète ; *Rhodiola Diamond mind*, *Rhodiola cardio-protecteur*, *Rhodiola shen* et *Himalayan adaptogen*. Si l'Asie du Sud-est absorbe encore la majeure partie de la production, le marché occidental est en pleine expansion. Sur Internet, plus de 27 700 entrées sont référencées par *Google* en juillet 2008 pour *Cordyceps sinensis sale* contre 1420 pour *Rhodiola crenulata sale*.

L'introduction de licences payantes pour la fabrication des médicaments tibétains favorise la production industrielle au détriment d'une production artisanale locale plus traditionnelle. Les produits industriels sont plus chers et moins accessibles aux plus démunis dans un système de santé chinois privatisé. Par ailleurs, l'industrialisation modifie profondément les conditions de sélection, de recueil, de stockage et de préparation des plantes médicinales. De nombreux praticiens se plaignent de la mauvaise qualité des médicaments tibétains manufacturés (du fait de la mécanisation de leur fabrication, les pilules se conserveraient moins bien), et émettent de sérieux doutes sur la qualité et l'identité des plantes. Ils concluent comme Yang (2004) que « la poursuite du profit a influencé le mode de production, et causé un déclin de la qualité des médicaments ».

Enjeux politiques et législations

De tels enjeux économiques ont des retombées politiques et géostratégiques. Ainsi au Népal la guérilla maoïste contrôlait prioritairement les zones de production de cordyceps. Elle attribuait des concessions aux villageois et récupérait le produit des taxes sur les ventes à la Chine, pour acheter armes et munitions¹⁷. Les taxes étatiques élevées encourageaient l'exploitation illégale de la ressource¹⁸.

Le Bhoutan a été obligé de légiférer par un décret royal en 2004 légalisant la collecte du cordyceps dans une large zone où celle-ci était auparavant interdite par la « loi de protection de la forêt et la nature ». L'autorisation ne concerne que le mois de juin assortie d'une obligation de reverser une taxe de 10 % à l'État. La vente n'est autorisée qu'à des grossistes et exportateurs patentés. Cette législation a été adoptée pour lutter contre le ramassage et la vente illégale de cordyceps le long de la frontière nord avec la Chine qui représentait une fuite de capitaux évaluée à plus de 3,3 millions d'euros (Wangchuk, 2004). En Chine, dans la région autonome du Tibet, une loi de régulation a vu le jour en 2006 en vue d'harmoniser les licences individuelles dans les comtés. Elle prévoit également que le cueilleur rebouche les trous.

En 2006, une Université du Massachussets a déposé un brevet OMPI sur une formulation de *Rhodiola crenulata* ayant des effets

¹⁷ www.rediff.com/news/2005/feb/08clauda.htm

¹⁸ www.idrc.ca/fr/ev-67537-201_100763-1-IDRC_ADM_INFO.htm

de potentialisation de traitements anticancéreux¹⁹ qui pourrait légitimer un monopole lucratif sur l'usage de cet extrait.

Des brevets américain et chinois ont été déposés de la même manière sur le mode de culture de cordyceps *in vitro*²⁰. Parallèlement un lama m'a récemment entretenu de sa volonté de défendre les droits de propriété intellectuelle de la minorité tibétaine sur les usages de sa pharmacopée face à la Chine. Celle-ci est pourtant un des pays leaders du groupe des mégadivers²¹, ce qui pose la question de la propriété des savoirs « traditionnels » par les minorités.

Les processus de légitimation

Contrairement aux biomédicaments, l'usage des phytomédicaments préexiste à la démonstration scientifique de leur efficacité. Leur mise sur le marché peut se faire en l'absence de toute étude randomisée en double aveugle, par le statut ambigu de complément alimentaire, quand ils n'évoluent pas dans un vide juridique complet. La modernisation des médecines traditionnelles et de leurs pharmacopées fait cependant du laboratoire pharmacologique une étape inévitable des processus de légitimation de ces produits sur le marché globalisé.

¹⁹ www.wipo.int/pctdb/fr/ia.jsp?ia=US2006/018316

²⁰ www.faqs.org/patents/app/20080299645

²¹ Un certain nombre de pays dont la biodiversité est particulièrement importante se sont regroupés dans un groupe de pression dit des « mégadivers » pour défendre les intérêts liés à la ressource génétique et limiter la biopiraterie

Modernisation des pharmacopées traditionnelles

La « modernisation » des médecines traditionnelles comprend la standardisation, la matérialisation, la désocialisation (Janes, 1995) et généralement la biomédicalisation des diagnostics et des traitements. L'adéquation forcée entre dénominations tibétaine et botanique, couramment pratiquée par les ouvrages de pharmacopée tibétaine contemporaine illustre parfaitement la standardisation. Cette démarche a des vertus simplificatrices qui permet une meilleure systématisation, mais elle efface la diversité et la complexité du savoir et des pratiques traditionnels. L'industrialisation de la fabrication des phytomédicaments est également un puissant facteur de standardisation et nous avons vu que les difficultés inhérentes à la complexité biologique et taxonomique la rendent parfois plus théorique que réelle. De plus, elle entérine la dissociation des fonctions de prescription et de fabrication des médicaments traditionnellement fusionnées. Le médecin ne fabrique plus « sur mesure » le traitement de son patient. Les praticiens recourent de plus en plus aux médicaments manufacturés mais pour les payer, ils ramassent eux-mêmes des plantes à des fins commerciales. La matérialisation, la désocialisation et la biomédicalisation rendent compte d'un transfert de valeurs croissant de l'efficacité symbolique vers l'efficacité biologique.

Légitimation par la science

Le cordyceps est emblématique du fonctionnement de la recherche phytothérapique. Les publications sont pléthoriques,

mais elles se composent essentiellement de résultats d'études phytochimiques, de mesure d'activité biologique *in vitro* ou sur modèle animal. À partir de ces données pharmacologiques, le glissement à la clinique humaine se fait par sauts analogiques, du fait de la rareté ou de l'insuffisance méthodologique des études cliniques. Contrairement aux apparences, l'analogie, même pratiquée par des pharmacognosistes²², est un raisonnement préscientifique (Grmek, 1990) qui imprègne cependant l'ensemble de la phytothérapie et souvent de la médecine. La pertinence de ces sauts est aléatoire, plusieurs biochimistes interrogés le reconnaissent eux-mêmes.

Il en est de même lors de la validation d'indications issues de la nosologie chinoise par des critères pharmacologiques. Ming Siu²³ conclut que « L'analyse des effets pharmacologiques de *Cordyceps sinensis* confirme les observations millénaires des herboristes chinois ». Le renforcement de la fonction cardiaque « *yang* » est démontré par l'augmentation de la capacité myocardique de production d'ATP. Le renforcement de l'immunité « *yin* » l'est par la prolifération de cellules de rate stimulées en culture. Manabe²⁴ vérifie l'augmentation de

²² La pharmacognosie est l'étude pharmacologique des médicaments d'origine végétale et animale

²³ Pharmacological basis of 'Yin-nourishing' and 'Yang-invigorating' actions of *Cordyceps*, a Chinese tonifying herb *Life Sciences, Volume 76, Issue 4, 10 December 2004, Pages 385-395*. Kai Ming Siu, Duncan H.F. Mak, P.Y. Chiu, Michel K.T. Poon, Y. Du and Kam Ming Ko

²⁴ Effects of the mycelial extract of cultured *Cordyceps sinensis* on *in vivo* hepatic energy metabolism in the mouse, *Japanese Journal of Pharmacology* 70 (1996), pp. 85-88. N. Manabe, M. Sugimoto, Y.

« l'énergie du foie » par le cordyceps sur des critères cytologiques. Il s'agit encore d'un raisonnement analogique dans lequel une mesure biologique *in vitro* est censée démontrer l'application d'un concept énergétique.

Cordyceps hérite donc d'un palmarès d'indications impressionnant : asthme, rhinite, allergies, insuffisance rénale, agression rénale par des produits chimiques, bronchite chronique, toux, faiblesse respiratoire, régulation de la pression artérielle (haute ou basse), vieillissement, faiblesse par un manque d'énergie du rein ou des poumons, éjaculation précoce, impuissance, hyperlipidémie, renforcement de l'immunité, infections virales (dont hépatites et sida) augmentation de la force et de l'énergie, convalescence, règles irrégulières, leucorrhées, douleur abdominale et rachidienne, insomnies, perte des dents, douleur dans le bas du dos et les genoux, froid dans les membres. L'Occident retient et transforme les indications les plus significatives pour son paysage pathologique : activités antitumorale, antioxydante, stimulante de la production d'androgènes, antidiabétique, antiviral, régulatrice de l'apoptose et de l'inflammation, régulatrice des sécrétions broncho alvéolaires, inhibitrices de la prolifération mésangiale, immunomodulatrice, activatrice des macrophages et des *natural killer* (cellules immunitaires).

Pour *Rhodiola crenulata* s'ajoute un autre saut analogique courant en phytothérapie. Il s'agit du glissement d'indications entre différentes plantes dans une version réactualisée par une argumentation pharmacologique. Les Russes et les Scandinaves ont publié de nombreuses études sur *Rhodiola rosea*, une espèce européenne à laquelle sont prêtées de nombreuses activités : antidépresseur, anticancéreux, hépatoprotecteur, cardioprotecteur, hypotenseur, protecteur contre le stress hypoxique, antioxydant, immunomodulateur, psychorégulateur, stimulant de la production d'endorphines. Ses rosavines augmenteraient les performances musculaires par accroissement de l'ATP mitochondrial *in vitro*, ce que confirmerait l'expérimentation animale. Adaptogène²⁵, elle augmenterait les performances sportives (présentée comme l'un des secrets des athlètes russes) et psychologiques. Par une extension analogique clinique, elle améliorerait l'adaptation aux « stress de toute nature ». Ce type d'indication laisse présager le potentiel commercial d'une telle plante. La Chine a donc étudié ses rhodioles dont *Rhodiola crenulata*. Bien qu'Abidoff (2003) ne retrouve ni rosavines ni effet sur l'endurance du rat, la présence commune de certains composés tels les salidroside semblent suffire à justifier un glissement de l'ensemble des indications de l'une vers l'autre.

²⁵ Le terme "adaptogène" s'origine en Russie où le concept a été élaboré en 1947 par les Drs Lazarev et Brekman . Il définit une substance qui permet à l'organisme de s'adapter à des stress physiques, chimiques et biologiques, en générant une résistance non-spécifique. Le ginseng, l'eleuthérocoque et les rhodioles sont dites adaptogènes.

Dans les pratiques de phytothérapie « traditionnelle », on attribue à deux plantes se ressemblant morphologiquement, ou à deux plantes vivant dans les mêmes biotopes, les mêmes propriétés, d'où quelques grands écarts qualitatifs, cognitivement ou symboliquement compréhensibles bien que biologiquement aléatoires. L'analogie pharmacologique, procède du même raisonnement en généralisant une composition d'ensemble à partir de quelques composés communs.

Puissance de l'écrit, institutions et empirisme

En phytothérapie, comme en biomédecine, la valeur de l'écrit et de la publication est un mode de légitimation fondamental. La Chine est devenue l'une des principales sources de publication mondiale en pharmacognosie. Au-delà des publications scientifiques, la multiplication des sites Internet mettant en ligne un discours « *science-like* » a un impact non seulement sur les consommateurs, mais aussi sur les praticiens. Dans des colloques ou des enseignements de phytothérapie, des intervenants médecins utilisaient les données issues de sites Internet sans la moindre précaution méthodologique. Or l'écrit phytothérapique est historiquement défini par la copie, erreurs comprises, et l'interprétation personnelle. Internet diffuse de façon instantanée des données de départ parfois aléatoires et amplifie le phénomène de copie entre sites, à la source de la diffusion de « rumeurs phytothérapiques » globales.

On trouve ainsi des discours pseudo scientifiques à foison sur le Web, comme le montre l'exemple suivant :

« Dans une étude avec 50 patients atteints de cancer du poumon, on administre du cordyceps avec la chimiothérapie et les tumeurs ont réduit de taille chez 46 % des patients. Une étude chez des patients ayant divers types de tumeurs montre que l'administration de 6g par jour d'extrait de cordyceps pendant deux mois améliore les symptômes subjectifs chez la majorité des patients ».

Quelle est la responsabilité du cordyceps dans la diminution de tumeurs pulmonaires par ailleurs traitées par chimiothérapie, en l'absence de groupe contrôle? Les symptômes améliorés dans la deuxième étude sont « subjectifs ». Aucune référence permettant d'accéder à la méthodologie et aux résultats de ces recherches n'est fournie. Au final, on trouve des formules du type « *des effets anticancéreux confirmés par des études cliniques* » sans trace de celles-ci. Un autre procédé courant consiste à citer des cas témoins dans lesquels cordyceps produit des effets miraculeux²⁶.

²⁶ <http://www.brunnerbiz.com/cordyceps/> (07-08)

La mention d'institutions prestigieuses a une forte valeur de légitimation. Les sites Internet les mentionnent donc largement²⁷

« À l'académie de médecine de Pékin, le collège de médecine, l'hôpital de l'armée de libération populaire, l'association pédiatrique de Taiwan et l'hôpital général des vétérans de Taipei, les proportions d'effets sont de 78 à 94,2 % dans le traitement des cancers, des bronchites, des maladies cardiaques, des leucémies, des maladies du poumon, des cirrhoses, des hépatites B, du diabète et des sinusites et acouphènes ».

La nature des effets n'est pas précisée. Cependant, la relation aux institutions et par la même le statut légal des produits diffère d'une société à l'autre. Ainsi, sur le site de la FDA on peut également lire : *« ces assertions n'ont pas été évaluées par la Food & Drug Administration. Ce produit n'est pas homologué pour diagnostiquer, traiter ou guérir quelque affection que ce soit ».*

Tradition et « évidence »

En phytothérapie, la tradition est conviée avec la science aux processus de légitimation, dans un rapport d'ambivalence très bien décrit pour la médecine Unani²⁸ par Reynolds, Van der Geest et Hardon (2002). L'emballage d'un produit vendu dans le

²⁷ [http://www.cgcmall.com/ProductDetails.asp?ProductCode=HR0011\(07-08\)](http://www.cgcmall.com/ProductDetails.asp?ProductCode=HR0011(07-08))

²⁸ Médecine traditionnelle pratiquée en Inde

supermarché américain *Whole foods* l'illustre : « utilisé depuis des millénaires par la médecine chinoise traditionnelle » y côtoie « renforce l'immunité en stimulant l'activité des cellules natural killers ». Dans des discours que j'ai recueillis chez des usagers de phytothérapie en France, la tradition a été qualifiée de « métanalyse ». L'usage « séculaire » ou « millénaire » est souvent confondu avec l'efficacité, y compris par certains anthropologues, et il implique une notion d'évidence. Ainsi sur plusieurs sites²⁹, on peut lire « *L'évidence a montré que* » « *il est admis que*³⁰ », « *il a été montré que* » suivis de la description de puissants effets cliniques ne se rapportant à aucune référence scientifique. De cette façon, la rhodiola tibétaine posséderait un effet antidépresseur « *supérieur à celui du millepertuis* »³¹ sans que la moindre étude clinique comparative ne semble jamais avoir été réalisée. Si la médecine tibétaine utilise peu cordyceps, on rappelle qu' « *il y a 1500 ans, les éleveurs avaient remarqué, que les animaux ayant mangé de l'herbe contenant du cordyceps devenaient plus forts et même, que les vieux yacks qui en consommaient rajeunissaient* »³².

Le discours symbolique est encore beaucoup plus riche pour *Rhodiola crenulata*. La médecine chinoise utiliserait des plantes adaptogènes « depuis des milliers d'années [...], bien que ne les

²⁹ <http://www.canmedbotanics> (03-06)

³⁰ « *It is believed* » généralement traduit par « il est admis que » qui exprime un acquis du sens commun n'ayant pas cependant pas été démontré

³¹ <http://www.life-extension-drugs.com/rhodiolatablets.html> (07-08)

³² <http://www.Kalahealth.com>

appelant pas adaptogènes³³ ». La représentation véhiculée par le site de la *Compagnie de Développement de la Rhodiola de la région autonome du Tibet* illustre parfaitement³⁴ cette reconstruction d'une continuité tradition-modernité :

« En Orient, elle est appelée “le ginseng d'altitude” et le nom de “sacra” pour ces espèces indique que les tibétains considèrent Rhodiola crenulata comme une plante sacrée. Elle a été utilisée par le peuple tibétain comme un puissant adaptogène vitalisant, comme une substance médicinale depuis les débuts de la civilisation tibétaine. Elle est aussi prisée par les chinois et a été positivement décrite dans le premier traité de pharmacopée chinoise il y a plus de deux mille ans. Elle était considérée comme allongeant la vie et comme une “plante majeure” augmentant la sagesse. Cependant la rareté de Rhodiola crenulata tibétaine l'a empêchée de devenir un produit connu au-delà de l'Asie. Cette plante incroyable a été utilisée par les moines tibétains pour augmenter leur pouvoir spirituel, le pouvoir de la concentration et de l'endurance physique. Elle a incontestablement joué un rôle majeur dans le développement de la culture tibétaine. Le

³³ <http://www.botanicalchi.com>

³⁴ On retrouve ce texte en intégralité ou légèrement modifié sur de nombreux sites tel <http://www.doctorshealthsupply.com> ou <http://www.dragonherb.com>

*peuple du Tibet sait depuis des milliers d'années que la consommation d'une décoction de Rhodiola crenulata dans de l'eau ou de sa macération dans du vin, permet de dépasser la fatigue due à un dur travail physique et augmente la vitalité nécessaire à l'accomplissement de tâches physiques extraordinaires. Les bénéfices de Rhodiola crenulata sont consignés dans le « Jingzhu Materia Medica » (la référence de la médecine tibétaine). [...] Maintenant elle est utilisée pour les maladies cardio-vasculaires, les tuberculoses pulmonaires, les pneumonies, les trachéites, les congestions pulmonaires et la toux. Elle a été utilisée pour l'hypertension des sujets âgés, le diabète et les intolérances à l'altitude. Rhodiola crenulata tibétaine est **spécialement bénéfique pour ceux qui vivent dans des conditions stressantes**. Il a été prouvé que Rhodiola crenulata tibétaine diminue les réactions du corps au stress et aussi **soulage du stress psychologique**. Les personnes peuvent rester concentrées et souffrent beaucoup moins de la fatigue même en cas de stress sévère. **C'est le supplément phytothérapeutique idéal pour le monde moderne.**»³⁵*

³⁵ Les caractères en gras le sont dans le texte

On trouve là des représentations fortes d'un Tibet mythique : ancestralité, spiritualité, résistance physique et mentale. La deuxième partie du texte établit un lien de continuité entre passé et présent, l'ici et l'ailleurs, entre la recherche de la sagesse spirituelle et un équivalent moderne et occidental que serait la gestion du stress. Ainsi au-delà des multiples indications, la rhodiola tibétaine « allonge la longévité » par ses propriétés antioxydantes³⁶ et permet l'adaptation aux stress de toutes natures « mental, émotionnel, physique, environnemental ou combiné³⁷ ». L'ensemble lui confère un statut de panacée contemporaine, « C'est le complément alimentaire quotidien idéal de l'homme moderne »³⁸. *Rhodiola crenulata* devient une plante de la gestion du stress, qu'il soit celui du moine méditant dans le froid et l'altitude ou de l'Occidental en situation de performance permanente.

Vitalisme, hermétisme et magie

Ces conceptions historiquement opposées au mécanisme et au biologisme de la biomédecine sont en permanence réactualisées par le discours de la phytothérapie contemporaine. L'hermétisme a particulièrement développé la théorie des signatures selon laquelle la plante fournit à l'Homme des indications de son efficacité, soit à travers son aspect morphologique, soit par la

³⁶ Le mythe de l'antioxydation limitant les effets du vieillissement et prévenant le cancer commence pourtant à être remis en cause, en particulier par une récente méta-analyse montrant un excès de mortalité dans un groupe consommant régulièrement des antioxydants

³⁷ <http://www.botanicalchi.com>

³⁸ <http://www.canmedbotanics.com>.

lecture du biotope dans lequel elle pousse. Ainsi de nombreuses étiquettes de produits à base de cordyceps jouent sur l'aspect phallique du mycélium érigé, coiffé de son renflement terminal. Quant à *Rhodiola*, elle “ pousse dans l'Himalaya à plus de 4 500 mètres d'altitude, dans des conditions extrêmes. L'air est sec, l'oxygène rare, les radiations ultraviolettes intenses, et la variation de température entre jour et nuit est énorme. *Rhodiola crenulata* [...] fait preuve d'adaptabilité à des circonstances variées et sa vitalité témoigne de la puissance qu'il y a en toute plante ». Le stress subi par l'être humain est assimilé à l'âpreté climatique affrontée par la plante. Ce discours intègre des représentations vitalistes et magiques. En la consommant, on s'approprie la force vitale et la résistance de la plante, en plus de la sagesse et du pouvoir des moines tibétains, selon le principe magique de sympathie décrit par Mauss (1903).

Synchrétismes

Réinterprétations des extractions et des galéniques

Cordyceps sinensis se retrouve à l'état sec et brut dans tout l'Est asiatique comme dans les herboristeries chinoises d'Occident. Le consommateur réalise lui-même sa macération, ou achète directement l'extrait alcoolique. On trouve aussi des pratiques à la limite entre usage culinaire et thérapeutique sous forme d'utilisation de *Cordyceps* dans des restaurants de santé chinois. Les conditionnements destinés au marché occidental utilisent des formes galéniques « modernes » soit essentiellement des extraits liquides et des gélules. On le trouve sous forme de granulés pour

tisane en Mongolie. Les dosages varient de 250 à 625 mg de poudre ou parfois d'extrait, dont on ignore souvent s'il provient d'une ressource sauvage ou cultivée. Cette dernière serait préférée aux produits sauvages en Occident du fait, selon Winkler (2008), du dégoût des Occidentaux pour les produits animaux, chenilles en particulier. Précisons que le mycélium est mis en culture sur un substrat de résidus de ver à soie ou sur un milieu à base de riz. Certains considèrent que le produit de culture constitue une entité biologique différente. D'autres insistent sur l'origine himalayenne du mycélium initial tout en vantant la reproductibilité et la fiabilité du produit obtenu dans un laboratoire occidental³⁹. Le mode de production révèle une vieille querelle dans le monde de la phytothérapie entre partisans des ressources sauvages, réputées plus puissantes, mais de composition imprévisible et partisans des ressources cultivées, supposées avoir une composition stable et des effets reproductibles, mais aussi des enjeux identitaires.

Rhodiola crenulata existe sous forme de thé « spirituel » aux USA, et entre dans la composition d'encens destiné à « éclaircir l'esprit », ainsi que d'une tisane de sagesse vendue par le Mentsee-Kang⁴⁰. On la trouve, sinon en ampoule, en gélule, en

³⁹ <http://www.alohamedicinals.com/cordyceps.html> (07-2008) vante « *the american quality, no chinese importation* »

⁴⁰ Le centre de médecine tibétaine de la communauté en exil de Dharamsala. Il commercialise de nombreux produits médicinaux en ligne.

granules et en extraits dans la plupart des boutiques chinoises, en Occident et sur les sites Internet.

Indications nouvelles : sport et sexualité

Le cordyceps est souvent qualifié de « Viagra® de l'Himalaya », se réappropriant la représentation forte d'un médicament mondialement connu. Cette image est renforcée par pléthore d'études sur les effets androgéniques du produit chez l'animal. Les représentations picturales des conditionnements occidentaux sont très clairement phalliques. Certaines étiquettes comme celle d'un produit vendu par *Mycopharmaceuticals* décrivent l'augmentation de puissance sexuelle des yacks qui ont brouté du cordyceps.

Bien qu'indiqué dans divers troubles sexuels féminins, on ne retrouve aucune étude pharmacologique équivalente sur les effets hormonaux sur la souris ni mention d'émois de yacks femelles. Par contre Internet n'est pas avare de « cas cliniques » racontant comment Madame X a réglé le problème de sa frigidité, ou de ses leucorrhées, grâce à quelques semaines de traitement. Le marché de la panne sexuelle reste fortement polarisé sur le genre masculin et les études pharmacologiques, unanimement centrées sur celui-ci, l'illustrent à leur manière. Mais le cordyceps est néanmoins présenté comme potentiellement efficace sur les troubles de la sexualité féminine, malgré le peu d'intérêt que la tradition comme le laboratoire portent à cette indication. De même que les performances des athlètes russes auraient révélé les

effets de *Rhodiola rosea*, l'équipe féminine chinoise de course d'endurance aurait battu trois records du monde en 1993 grâce à un supplément alimentaire à base *Cordyceps sinensis*. Le monde des records, qu'ils soient sexuels ou sportifs, est un support fertile à la représentation de l'efficacité d'un médicament.

Adaptation des statuts et législations

Les phytomédicaments, à l'instar des biomédicaments, sont sujets aux pratiques de contrefaçon comme de malfaçon. Nos informateurs nous montrent, parmi divers procédés, celui qui consiste, après une première macération alcoolique de cordyceps, à le recolorer en le faisant tremper dans du coca-cola pour le revendre ensuite. Les malfaçons sont également nombreuses et on nous cite pour la rhodiola de mauvaises pratiques de séchage ou de stockage qui sont banales dans la filière des plantes médicinales. Une étude génétique réalisée en 1998⁴¹ montre que sur douze échantillons de *Cordyceps* dit *sinensis*, six sont en fait du *Cordyceps hawkesii* qui n'aurait pas d'efficacité thérapeutique. La qualité finale des produits s'en trouve affectée et la question de la traçabilité et des pratiques de fabrication est particulièrement aiguë dans cette filière où les pratiques ne sont pas unifiées et le statut légal ambigu. Rappelons la méfiance de nombreux praticiens vis-à-vis de la production industrielle.

⁴¹ Cheng KT, *Differentiation of genuines and counterfeits of Cordyceps species using random amplified polymorphic DNA*, Planta Med. 1998 Jun;64(5):451-3

Pour la FDA les produits à base de cordyceps ou de rhodioles ne sont pas des médicaments mais des compléments alimentaires. À ce titre ils ne devraient pas s'accompagner d'allégations thérapeutiques. En pratique la FDA reconnaît manquer de moyens pour assurer la sécurité et l'efficacité des produits, se concentrant sur les produits dangereux ou frauduleux. En France, une première liste de plantes chinoises est en cours d'homologation à la pharmacopée française, mais ni *Rhodiola crenulata* ni *Cordyceps sinensis* n'y figurent. Ils relèvent théoriquement de l'AFSSA⁴², mais là aussi, un entretien avec une experte de la commission alimentaire révèle que les moyens de l'agence ne permettent de faire face aux qu'aux situations urgentes. Quant à Internet, on peut y acheter ces produits sans contrôle ni régulation d'une quelconque autorité sanitaire ou législation. À cheval entre statut alimentaire et médicinal, c'est le contexte d'utilisation qui détermine la fonction. En France, cordyceps relève de l'aliment sous la forme de tisanes en libre service dans un supermarché oriental parisien. Mais lorsqu'il est prescrit par un acupuncteur avec délivrance dans une herboristerie chinoise de Belleville, ou conseillé par un ostéopathe ou naturopathe avec achat par correspondance? A l'ambiguïté de statut des produits correspond celle du statut des praticiens et du jeu entre « conseil » et « prescription ». Il existe donc bien une utilisation médicamenteuse pour ces produits évoluant dans le vide juridique. Le phytomédicament pose la problématique du formel -informel et du licite-illicite en des

⁴² Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola tibétaine

termes spécifiques liés à l'ambiguïté de statut intrinsèque des produits, des praticiens et des pratiques, parfaitement manipulée par les entreprises qui les distribuent.

« Traitements néotraditionnels »

Les données d'observation autour des usages non traditionnels manquent encore. Qui les prescrit ou les conseille, dans quelles indications et de quelle façon, en particulier hors des cultures d'origine des produits ou dans des indications biomédicales ? Le cordyceps et certaines préparations tibétaines ont multiplié leurs ventes par trois lors de l'épidémie de SRAS en Chine en 2004. Des usages m'ont été mentionnés pour cordyceps en France dans le cadre du sida, du cancer et des hépatites mais nous manquons de données d'observation sur les pratiques. L'entreprise américaine *Aloha medicinals* vend du cordyceps dans dix-huit pays d'Afrique sous le nom de IA247. Dans son film promotionnel *from Africa to Tibet*, et sur son site elle présente son produit comme une thérapie naturelle et efficace, alternative aux ARV chers et toxiques⁴³. Mais sur quelles études cliniques se basent de pareilles assertions ? Le cordyceps rentre à ce titre dans les « traitements néotraditionnels » du sida tels que décrits par Hardon (2008) qui se réfèrent de façon syncrétique à la fois à la science et à la tradition. La phytothérapie globalisée fournit une matière médicale pléthorique qui circule en s'insinuant dans les zones où la législation du médicament, des échanges commerciaux ou des études cliniques lui est plus favorable. Cette

⁴³ www.alohamedicinals.com/cordyceps.html, janvier 2008

diffusion est favorisée par une politique de valorisation des médecines traditionnelles par l'OMS, ainsi que par des enjeux identitaires et économiques (Hardon rappelle que les CAM⁴⁴ sont aussi un *big business*). Les interactions aussi bien pharmacologiques que sociologiques qui en résultent, en particulier dans le cas du sida, sont inconnues. Elles nécessitent des recherches centrées sur ce nouvel objet, sur un mode transdisciplinaire, compte tenu de la complexité des problématiques inhérentes à ces produits.

L'interaction Nature-Culture

Conséquences sur la ressource

La culture du mycélium de cordyceps reste minoritaire sur le marché chinois, mais il existe des initiatives de culture semi-artificielle à Lhasa. Quoique 100 millions de spécimens soient probablement collectés chaque année depuis 1950 et que le nombre des cueilleurs explose, le cordyceps n'a disparu que de la région de Xishan sans que l'on sache pourquoi (Winkler, 2008). Les témoignages des cueilleurs indiquent qu'il faut monter de plus en plus haut et que les collectes sont plus faibles d'année en année. Il n'y a pas d'étude sur les impacts à long terme de la récolte intensive malgré l'importance économique de la ressource.

Nos observations pour la rhodiola confirment des données communes à de nombreuses espèces : les modalités

⁴⁴ *Complementary and alternative medicines*, terme retenu par l'OMS

traditionnelles de cueillette et de gestion de la ressource sont bouleversées par la pression du marché. Les durées de récolte augmentent (Law, 2005) et les rhizomes sont ramassés avant la floraison et jusqu'à épuisement des stations. La plante n'a plus possibilité de se reproduire et disparaît rapidement. Au rythme actuel d'exploitation, on estime que dans 3 ou 4 ans toutes les espèces himalayennes de haute altitude auront disparu et qu'il en sera de même pour 80 % de la ressource végétale sauvage de la matière médicale chinoise dans les 10 à 20 ans (Dodinet 2005).

Développement durable et hybridation

Selon Escobar (1995) la réappropriation de traditions liées au marché renforce l'identité indigène. En l'occurrence, les gains réalisés grâce au ramassage du cordyceps favoriseraient les populations locales dont les revenus sont très faibles. Ces gains réinvestis dans les besoins de la vie quotidienne diminueraient l'exode rural vers les agglomérations. La mondialisation ne serait donc pas seulement productrice d'homogénéisation (à l'exemple de la consommation généralisée de produits à base de matière médicale disponibles sur la toile mondiale). Elle pourrait aussi contribuer à maintenir une plus grande hétérogénéité dans le champ du local, voire à renforcer des identités par ailleurs menacées par d'autres facteurs de cette même mondialisation. Cependant si cordyceps fournit un revenu bien utile à de nombreuses familles nomades, il peut paradoxalement les encourager à abandonner leur activité pastorale. Certains acteurs locaux semblent en avoir pris conscience comme dans le village

de *Dpon 'khor* en Amdo, où le chef de la communauté a interdit toute récolte et vente de cordyceps recommandant aux villageois de ne vivre que des revenus de l'élevage. D'autre part, la culture du mycélium à plus grande échelle, pourrait entraîner l'affaissement de l'économie locale du cordyceps sauvage. En ce qui concerne la rhodiola, la pérennité du marché est fortement compromise par l'épuisement prévisible de la matière première en son absence de perspective de culture. Une économie Rhodiola comme une économie cordyceps relèveraient donc plutôt d'un développement « éphémère ».

Conclusion

Nous avons suivi ces deux espèces depuis les prairies et pierriers tibétains jusqu'aux rayons des supermarchés asiatiques et occidentaux et aux vitrines virtuelles d'Internet. Les capsules Shangri-La⁴⁵ composées de rhodiola tibétaine et de cordyceps incarnent l'avatar moderne de la quête ancestrale de la panacée omnipotente. Elle s'incarne dans le fantasme occidental du royaume mythique de Shangri-La imaginé par J Hilton dans l'ouvrage *Lost Horizon* paru en 1933. Situé quelque part au Tibet, ses habitants y vivent dans la sagesse et l'immortalité, y incarnant la santé absolue.

Les données issues de l'ethnobotanique et de l'ethnopharmacologie et de l'anthropologie économique révèlent les facteurs biologiques et culturels qui déterminent la gestion de

⁴⁵ <http://www.yninmol.com>

la ressource et la composition des produits. L'étude des modes de légitimation et des statuts illustrent la « double personnalité » des médicaments, entre science et croyance, rationalité et empirisme (Collin, 2006). Dans le cas des phytomédicaments, il faut y ajouter d'autres ambiguïtés de nature comme de statut légal, entre nature et culture, mais aussi entre aliment et médicament. Ces produits sont des « témoins et acteurs puissants de la mondialisation » dont la *commoditization*, telle que la conçoit Appadurai (1986), illustre les problématiques spécifiques d'une phytothérapie globale. À chaque étape, le nouveau produit « opérateur symbolique » (Benoist 1999) est révélateur des attentes des cultures qu'il traverse et des moyens que celle-ci emploie pour en légitimer les usages à travers l'interprétation, la réinterprétation du nom, de la galénique, de l'usage, de la fonction de l'efficacité, du statut légal (Etkin, 1992, Reynolds Whyte et al 2002). La complexité de la chaîne du phytomédicament, depuis les conséquences locales, sociales et environnementales, jusqu'à l'inconnue sur les conséquences sanitaires de l'utilisation de ces produits, plaide pour en faire un objet spécifique de recherche transdisciplinaire.

Références

Appadurai, A. (1986), *The social life of things : commodities in cultural perspective*, Cambridge, Cambridge University Press.

Benoist, J. (1999). «A propos du rapport entre dimension technique et médiation symbolique dans le médicament » : 389-

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola tibétaine

394. In Faure, O. (ed) *Les thérapeutiques : savoirs et usages*,
Lyon, fondation Mérieux.

Choktsang, L. (2007) *Les techniques de bcud len dans le monde
tibétain*, mémoire de Master 1, Paris, INALCO.

Collin, J. (2006) « Une épistémologie médicale en
changement » : 129-152, in Collin, J. Otero, M. and Monnais-
Rousselot, L. (Eds.), *Le médicament au cœur de la société
contemporaine*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Dodinet, E. (2005), « Plantes himalayennes les enjeux préalables
à une mise sur le marché, risques et opportunités » : in *Actes du
congrès de phytothérapie et aromathérapie de Grasse 2005*.

Escobar, A. (1995), *Encountering Development, The Making and
unmaking of the Third World*, Princeton, Princeton University
Press.

Etkin, N. (1988), « Ethnopharmacology : Biobehavioral
Approaches in the Anthropological Study of Indigenous
Medicines », *Annual review of Anthropology*, Vol 17, 23-42

Etkin, N. (1992) : « "Side effects" : Cultural constructions and
reinterpretations of western pharmaceuticals », *Medical
anthropology quarterly*, 6, 99-113.

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola tibétaine

Goldstein, M.C. (1996), "Nomads of Golok, Qinghai: A Report",
on-line : <http://www.cwru.edu/affil/tibet/nomads.html>.

Grmek, M. (1990), *La première révolution biologique*, Paris,
Payot.

Hardon, A. (2008), "Alternative medicines for AIDS in resource-
poor settings: Insights from exploratory anthropological studies
in Asia and Africa", *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*,
4:16.

Janes, C.R. (1995), « The Transformation of Tibetan Medicine »,
Medical Anthropology Quarterly, 9: 6-39.

Kletter, C. (2001), *Tibetan Medicinal plants*, Stuttgart,
Medpharm.

Law W. and Salick J. (2005), « Human Induced Dwarfing of
Himalayan Snow Lotus (*Saussurea laniceps* (Asteraceae) ».
PNAS, 102:10218-10220.

Mauss, M. (1903), « Esquisse d'une théorie générale de la
magie », *Sociologie et anthropologie*, Paris, Année sociologique,
1902-1903, rééd PUF, 1989, 1-141

Meyer, F. (1987), *Le système médical tibétain, gsog pa rig pa*,
Paris, Ed. CNRS.

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiole tibétaine

Pasang Yonten, .A. (1998), *Dictionary of Tibetan Materia Medica*, Delhi, Motilal Banarsidass Publishers.

Reynolds, S., Van der Geest S., Hardon A. (2002), *Social lives of Medicines*, Cambridge, Cambridge University Press.

Van Der Geest, S. (1988), « Pharmaceutical anthropology : Perspectives for research and application » : 329-365, in Van Der Geest S., Reynolds Whyte S. (eds.), *The context of medicines in developing countries*. New York, Springer-Verlag.

Winkler D. (2005), « Yartsa-gunbu *Cordyceps sinensis* : Economy, Ecology & Ethno-Mycolology of a Fungus Endemic to the Tibetan Plateau », *Wildlife and plants in traditional and modern Tibet : Conceptions, Exploitation and Conservation*. Vol 33-1, Milano.

Bibliographie documentaire :

Buckley C. (2006), « Tibetan Herders Join Rush For Prize Fungus », *Reuters*.

Drolma, T. (2007), « The Status Quo of Tibetan Traditional Medicine and Thoughts on its Development », *China Tibetology*.

Haixia, P. (2004). « Scepticism to cure », *Shangai Star*.

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola tibétaine

Hugonit, K. (2004), « In search of the caterpillar fungus: each year, thousands of Tibetans gather in the alpine meadows of Shangri-la country », *Southwestern China to search for a rare subterranean fungus Geographical Magazine*. Novembre 2004

Limbourg R. (2005), « Médecine traditionnelle. La quête du cordyceps : La chenille faite champignon », *Sciences et Avenir*, juillet 2005, 85-87

Wangchuk S. (2004), « Cordyceps harvesting legalised »
<http://www.kuenselonline.com>

Yang, Y. (2004), "Puzzling prescription", *Shangai Star*. Shangai

Yi Y. (2003) « Modern Medicines to make use of Tibetan Traditions », *China Daily* 23 septembre 2003

Consultés sur internet:

<http://www.ameriden.com> en avril 2006

<http://www.biocenter.fr/new-chapter/topfense/> en mars 2006

<http://www.chinaguide.com/health> en mars 2006

<http://www.doctorshealthsupply.com> en juin 2008

<http://www.dragonherb.com> en mars 2006

<http://www.drdavesbest.com> en juillet 2007

<http://www.ffnmag.com> en mars 2006

<http://www.healthyherbs.about.com> en juin 2008

<http://www.home.pacific.com> en mars 2006

Pour une anthropologie du phytomédicament : biographies du
« viagra® de l'Himalaya » et de la rhodiola tibétaine

<http://www.nebi.nlm.nih.gov.com> en mars 2006

<http://www.pelthonas.com> en mars 2006

http://www.springherb.co.uk/Cordyceps_Capsules.html en juin
2008

<http://www.yahvesaliveandwell.com> en mars 2006