

## POUR UN DIALOGUE DES MEDECINES

*Edgar Morin\**

*On publie ici l'intervention présenté par Edgar Morin au Séminaire International sur « L'intégration des Médecines Traditionnelles et Complémentaires dans les Systèmes Sanitaires Publics », Florence, Italie, 29 octobre 2008.<sup>1</sup>*

Bonjour à tous, je parlerai dans cette langue étrangère qui s'appelle le français! Chers amis, je pense que c'est une date mémorable que celle de notre rencontre, parce qu'elle consacre l'idée qu'il n'y a pas une médecine mais qu'il y a des médecines. On a pu croire longtemps, dans notre monde occidental, qu'il n'y en avait qu'une seule: celle qui est enseignée dans les facultés de médecine, celle qui est pratiquée par les docteurs généralistes ou spécialistes issus de ces facultés, celle qui est pratiquée dans les hôpitaux. Cette médecine occidentale s'est répandue sur toute la planète et tout ce qui n'était pas cette médecine était considéré comme superstition, comme signe d'arriération, à liquider au plus vite au profit de cette médecine hégémonique et triomphante.

Pourtant il y avait une autre médecine. Elle existait partout, y compris dans les sociétés occidentales, non seulement avec l'homéopathie, mais aussi notamment là où demeurerait une paysannerie. Maintenant vous savez que cette paysannerie est en diminution un peu partout et que les paysans, c'est-à-dire les héritiers de pratiques et de savoirs traditionnels, sont remplacés par des agriculteurs, c'est-à-dire des techniciens mécanisés qui s'occupent de l'élevage ou des cultures. Il y avait donc une autre médecine. On peut l'appeler une médecine des grands-mères, *una medicina della nonna*, parce que les femmes se transmettaient des recettes d'herbes, de l'utilisation de certains végétaux ou de produits d'animaux pour soigner et pour guérir. Et on peut dire que dans notre société, je pense à la France par exemple, non seulement subsistent des guérisseurs qui utilisent des moyens qui semblent extrêmement étrangers à la médecine officielle, mais ils deviennent de plus en plus nombreux, à cause des carences de la médecine officielle. De plus en plus naissent de nouvelles thérapies, tandis que l'acupuncture s'introduit y compris dans la médecine officielle. Enfin sont arrivés et se sont installés en France des marabouts d'origine africaine qui s'occupent, entre autre, de traiter des maladies et des affections.

Et puis il y a différents courants à coté de la médecine normale. Il y a un courant qui déjà date de plus d'un siècle, l'homéopathie, qui est condamné et qui pourtant persiste. Il y a des nouveaux courants médicaux, des inventions et des innovations thérapeutiques qui sont utilisées en marge de la médecine officielle. Il y a des

---

\* Edgar Morin, philosophe et sociologue, est Directeur de recherche émérite au Centre National de la Recherche Scientifique, Paris.

<sup>1</sup> Nous repropsons cet article qui a été originairement publié sur [Universitas Forum, vol. 1, n. 1, 2008](#), pour sa pertinence avec le thème traité dans de ce numéro.

syndioses entre médecine occidentale et médecine traditionnelle chinoise, comme celle effectuée par l'un de nos amis participants ici, le Docteur Verret.

Autrement dit, même dans les pays occidentaux, il n'y a pas que la médecine normale. Mais, ailleurs, il y'a d'abord les médecines traditionnelles des grandes civilisations. Prenons le cas de la Chine qui a une expérience multi-millénaire dans les traitements médicaux. La médecine chinoise ne se réduit pas seulement à l'acupuncture, mais utilise aussi beaucoup d'autres moyens. En Inde aussi il y a des grandes traditions médicales. Autrement dit, toutes les civilisations importantes, fondées sur l'existence de sociétés ayant traversé les siècles, ont leur propre médecine. Et ces médecines traditionnelles ne sont pas mortes.

Et puis, il faut rappeler aussi les sociétés les plus archaïques de chasseurs et ramasseurs qui existent encore dans le monde, bien que la plupart aient été exterminées, réprimées et déculturées. Eh bien, dans ces sociétés il y a des connaissances médicales pertinentes. Il est tout à fait stupéfiant de penser que des peuples de l'Amazonie connaissent les vertus et les caractères venimeux de plantes innombrables. Et aussi de penser qu'il y a un type de médecine qu'on peut appeler chamanique, c'est-à-dire qui est pratiquée par des chamans, qui utilisent des boissons particulières, comme l'ayacusa ou autres, pour aller en transe et, dans cet état, pratiquent effectivement des guérisons.

Donc voilà une grande pluralité qui est pourtant méprisée comme superstition. Pourtant les grands trusts pharmaceutiques commencent à utiliser les connaissances des peuples indiens d'Amazonie. Seulement ils n'utilisent pas directement les plantes, mais ils en prennent la substance qu'ils croient guérissante et la transforment en produit chimique. En ce qui concerne les soi-disant superstitions, je vous donne un exemple très intéressant. Les indiens Pueblos d'une certaine région du Mexique se nourrissaient exclusivement de maïs. Mais la cuisson du maïs dans tel village était faite en utilisant l'écorce des arbres, dans tel autre en utilisant de la chaux et dans tel autre village je ne sais plus quel autre produit. Les anthropologues attribuaient l'utilisation de la chaux, de l'écorce des arbres et de l'autre produit à des croyances magiques. Jusqu'à ce que un bio-anthropologue analyse ces différentes substances et conclut qu'elles permettaient à la lysine, c'est-à-dire le principal produit nourricier du maïs, d'être intégré par l'organisme. Ces populations auraient déperé si elles s'étaient bornées à cuire leur nourriture unique, mais dans l'eau.

Il faut partir de la conscience d'une pluralité et d'une diversité et il faut reconnaître que cette diversité est une richesse potentielle extraordinaire pour l'espèce humaine.

La tragédie c'est qu'il y a non-communication entre ces médecines. En partie parce qu'elles appartiennent à des peuples de régions éloignées les uns des autres qui ne communiquent pas facilement. C'est pourquoi sont très utiles des occasions comme notre rencontre pour créer des moments de communication. Mais en grande partie la non-communication vient du mode de fonctionnement de la médecine occidentale qui est celui de l'exclusion de ce qui lui est étranger. Elle se considère la seule vraie médecine et pense que le reste n'a même pas à être examiné. Autrement dit, c'est le sentiment de sa suprématie et de sa valeur unique qui rend la communication difficile. Et du reste, dans cette médecine, son mode de spécialisation fait que les différents compartiments ne communiquent pas les uns avec les autres, mais j'y viendrai...

Est-ce que ce que je viens de dire signifie qu'il faut déprécier la médecine occidentale moderne liée au développement des connaissances biologiques et de techniques multiples de plus en plus sophistiquées? Absolument pas. Il faut considérer les progrès extraordinaires dans les remèdes apportés aux différentes infections. Par exemple les antibiotiques et les moyens pour lutter contre les virus. Mais ici je dois faire une petite parenthèse.

Dans les années 1960 il y avait la conviction, chez les médecins, les médias et le monde occidental, que l'on était en train de liquider à jamais les bactéries et les virus. Les antibiotiques massacraient les différentes bactéries et la tuberculose semblait un résidu du passé. Cette croyance s'est aujourd'hui désintégrée. Parce que l'apparition de virus inconnus, comme celui du sida, a montré que des virus nouveaux (ou anciens, mais qui couvaient) pouvaient apparaître ou réapparaître. D'autre part, se sont manifestées des bactéries résistantes aux antibiotiques et leurs lieux de prolifération privilégiée ont été les hôpitaux. D'où les maladies nosocomiales qui sont fatales à ceux qui les subissent.

Donc on est dans un combat permanent contre ces populations d'unicellulaires, bactériennes ou virales, dont on ne peut pas voir la fin. Et la victoire finale de la médecine occidentale dans le monde des infections et des agresseurs extérieurs doit être reportée sine die.

Je ferme cette parenthèse, mais on peut remarquer les effets aussi des découvertes et de l'utilisation des corticoïdes. Là aussi il faut modérer l'enthousiasme parce que nous savons que ces corticoïdes ont des effets secondaires qui peuvent être très pervers, notamment sur le système digestif. Il y a des progrès extraordinaires dans la chirurgie et aujourd'hui nous pouvons changer de foie ou de cœur et bientôt seront produits même des cœurs artificiels. Il y a le fait statistique de l'allongement de la durée de vie dans les populations occidentales, mais il faut tenir compte que cela est lié aussi aux progrès de l'hygiène qui ont permis la disparition (espérons-le de longue durée) des épidémies. Et il y a, récemment, la découverte dans les organismes humains adultes de cellules souches, c'est-à-dire de cellules typiques des embryons qui sont capables de produire toutes sortes de cellules. On les appelle totipotentes ou polyvalentes, parce qu'elles sont capables de fabriquer un cœur, un foie, des neurones etc.

Et vous savez qu'un grand espoir c'est de réveiller et de stimuler ces cellules souches, pour allonger la vie et permettre je ne dis pas une vie juvénile, mais au moins une vieillesse qui ne soit pas sénescence, parce que vous savez que l'allongement de la vie produit aussi des vieillards qui sont conservés en survie dans des asiles, isolés de leurs familles. C'est important de sauver des gens malades, mais là aussi il y a un problème fondamental que peut être les cellules souches pourraient résoudre. Je pense à la formule de Rita Lévi Montalcini, cette grande scientifique italienne qui dit «donnez de la vie à vos jours, plutôt que des jours à votre vie». Cela pour vous dire qu'on ne va pas nier ici les progrès multiples de la médecine occidentale, mais il faut reconnaître aussi les limites et les faiblesses qui se manifestent à l'intérieur des progrès mêmes.

Par exemple, prenez un grand progrès que nous, en France, on commémore beaucoup, puisque c'est un français, Pasteur, qui en est à l'origine. Il a découvert que des pathologies étaient le produit de l'attaque à l'organisme de la part de microbes, c'est à dire de bactéries. Et, à la suite de Pasteur, on a détecté d'innombrables microbes

responsables de la syphilis, de la tuberculose etc. ainsi que les vaccins contre ces microbes.

Et pourtant, quelle était la faiblesse de cette médecine? C'est qu'elle s'est principalement focalisée sur le fait que les maladies étaient le produit d'attaques d'ennemis extérieurs. Ainsi on en a cherché les causes à l'extérieur. Incontestablement, il y avait des microbes qui pénétraient de l'extérieur. Mais nous disposons d'un système immunologique, où nos phagocytes justement sont là comme des gendarmes pour refouler les microbes, les manger et les détruire. Alors, si le microbe produit la maladie c'est aussi parce qu'il y a une défaillance du système immunologique. C'est à dire que si l'ennemi extérieur pénètre dans la forteresse, c'est qu'à l'intérieur de la forteresse il y a des complices ou du moins des faiblesses qui lui permettent d'entrer. C'est donc une erreur ou une carence se fixer uniquement sur l'extérieur parce qu'il faut aussi rechercher profondément les causes intérieures.

Une autre erreur c'est la concentration exclusivement sur l'organisme, c'est à dire tout ce qui est corps et relève de la physiologie, oubliant le rôle éventuel du psychisme. La focalisation sur l'organisme est liée à la spécialisation de la médecine occidentale. La spécialisation a deux aspects; un aspect utile, puisqu'elle fait progresser les connaissances, et un néfaste, puisqu'elle tend à enfermer la maladie dans un seul organe. Ainsi elle traite le foie avec des produits qui peuvent altérer éventuellement les reins, ou traite les reins avec des produits qui peuvent altérer le foie etc. L'hyperspécialisation, avec ses progrès, comporte aussi des faiblesses.

Ce qui est ignoré, quand on concentre la thérapie sur l'organisme, c'est le rôle de l'esprit, du psychisme. Je note qu'en français il y a un seul mot pour dire ce qu'en d'autres langues se dit avec deux mots. En italien on dit «*mente e spirito*». En anglais «*mind and spirit*». En français je dis «esprit» mais ici je veux dire «*mente, mind*».

C'est le rôle de la «mente» qui est souvent oublié. On pense que c'est le corps qui agit sur l'esprit et le rend dépressif, mais on ne pense pas que l'esprit puisse lui-même agir sur le corps, soit pour le mal que pour le bien. Pour le mal, par exemple, quand l'esprit est déprimé à la suite d'un deuil, d'un chagrin, d'un obstacle insurmontable, il en résulte que les défenses immunologiques soient affaiblies. Pour le bien, par exemple, quand l'esprit est actif, vigoureux et aide à lutter contre la maladie, comme c'est le cas des malades qui veulent vivre et augmentent ainsi leurs chances de salut, alors que ceux qui renoncent à lutter acceptent la mort et, enfin, par là même la subissent.

Eh bien vous allez me dire que là aussi il y a eu des changements. Oui c'est vrai! Il y a une médecine psychosomatique qui est apparue, mais il faut dire que cette médecine reste marginale, et que les gros bataillons de la médecine occidentale se concentrent sur le corps et sur les organes.

Et puis voilà il y a l'hyperspécialisation. Celle-ci n'a rien à voir avec la spécialisation, qui est utile si elle est ouverte, si les connaissances d'une spécialité peuvent alimenter celles de la spécialité voisine et surtout la connaissance générale et globale. L'hyperspécialisation est liée au cloisonnement, à la séparation. Nous avons des grands spécialistes, évidemment très compétents sur le foie, sur le cœur et ainsi de suite, mais nous avons aussi très peu de communication entre eux.

Alors on assiste à un renversement de hiérarchie. Dans un orchestre symphonique c'est le chef d'orchestre qui dirige les musiciens, les contrôle et les connaît. Dans le domaine de la médecine, celui qui devrait être le chef d'orchestre, c'est à dire le médecin généraliste, est réduit au plus bas rang, c'est le *petit médecin*. Pourtant le médecin de campagne, du temps où il y avait une civilisation rurale, était aussi un psychosociologue. Il connaissait la famille, les caractères des gens. Il ne soignait pas seulement tel ou tel organe, il intervenait aussi dans la vie des gens. Mais on voit ce médecin disparaître, remplacé par le médecin généraliste urbain, qui lui-même est réduit au plus bas rang, qui reçoit les malades très rapidement, qui ne prend même pas le temps de connaître leur biographie. Il n'a pas le temps. Et il fait des ordonnances sans savoir les autres médicaments que prend le patient. Il y a une sorte d'accélération qui conduit à la dégradation du rôle du médecin généraliste. Donc, nous voyons ces problèmes qui sont liés à la compartimentation résultant de l'hyperspécialisation.

Je vais vous donner un cas personnel: pendant 3 années j'ai souffert d'une sciatique très sévère. Alors, on me conduit chez le plus grand spécialiste dans un grand hôpital parisien qui commence par me faire des injections de cortisone dans la moelle épinière, qui n'ont pratiquement pas de résultats, puis qui dit qu'il faut que je me fasse opérer. Pourquoi ? Parce que la radiographie avait détecté à l'intérieur de la moelle épinière une protubérance osseuse ou cartilagineuse, je ne sais, qui elle-même touchait le nerf et provoquait la sciatique. Mais une telle opération est assez dangereuse et, connaissant des opérations qui avaient été des échecs, je me suis abstenu de me faire opérer. Alors, j'ai tout essayé: l'acupuncture, différents traitements; en vain. Le grand spécialiste m'avait adressé à un kinésithérapeute. Et le kinésithérapeute m'avait dit: écoutez je ne pourrais pas améliorer votre état. Ce que je vais essayer de faire c'est éviter l'aggravation. Donc j'étais condamné à porter cette sciatique pour la vie, en atténuant de temps en temps la douleur par des corticoïdes qui eux-mêmes, au bout d'un certain temps, me provoquaient des troubles hépatiques et digestifs. Et bien voilà qu'un médecin de campagne, un de mes amis, me dit: pourquoi n'essaies tu pas la kinésithérapie méthode Mézières? Mézières était une kinésithérapeute qui avait inventé une méthode fondée sur l'allongement du corps. Je trouve à Paris une kinésithérapeute Méziériste qui en trois mois m'a complètement soigné. Mais le kinésithérapeute normal, à qui on m'avait adressé, ne connaissait pas la méthode Mézières: même chez les kinésithérapeutes il y'avait des barrières, comme entre toutes les spécialités.

J'ajoute que le caractère surtout analytique et réducteur de la médecine occidentale, qui a privilégié les molécules chimiques, fait problème. Ces molécules ont parfois une origine végétale. Le plus bel exemple est l'aspirine, l'acide acétylsalicylique qui vient de l'arbre qu'on appelle le saule et que maintenant est fabriqué industriellement. L'aspirine a des grandes vertus, qu'on a découvert grâce au saule, et quelques fois aussi des inconvénients chez les personnes qui ont le sang un peu fluide. Mais la pensée médicale a donné de l'importance seulement à la molécule chimique et à sa vertu thérapeutique, sans penser que c'est peut être l'ensemble complexe de la plante qui peut renforcer la vertu de la molécule qui en est extraite.

Il y a toujours cette tendance à isoler, et notamment à isoler et localiser le mal. Mais vous avez des maux qui se promènent parfois dans le corps et vous avez aussi des sources de maladies qui ne sont pas strictement dans l'organe, pas strictement de

l'organisme. C'est dire que la médecine occidentale a non seulement des vertus, elle a aussi des carences; elle est ambivalente, complexe. Elle a des insuffisances, mais on ne voit pas qu'elle en a. C'est pour cela, sans doute, qu'au cœur même des pays occidentaux d'autres médecines ne sont pas mortes et même, au contraire, progressent. Ce qui a été méconnu le plus fortement, c'est le rôle de l'esprit, «*mind - mente*».

Vous avez d'un côté la médecine qui travaille le corps et de l'autre côté la psychologie, la psychanalyse. Non pas *la* psychanalyse, *les* psychanalyses, qui du reste se combattent les unes les autres. Et vous avez le combat entre la psychothérapie et la psychanalyse. Non seulement elles s'ignorent, mais chacune voudrait liquider l'autre. Ce sont elles qui effectivement s'occupent de l'esprit, mais malheureusement isolé du corps. Ce sont elles qui devraient s'occuper des forces de l'esprit capables de jouer un rôle auto destructeur, mais capables aussi de jouer un rôle constructeur et guérisseur pour la personne. Ces forces sont méconnues; l'exemple des chamans nous révèle l'existence de ces forces de l'esprit qui sont inconnues parce qu'on ne cherche pas à les reconnaître et les étudier. Les chamans sont perçus comme des curiosités ethnographiques, alors qu'on devrait interroger leurs connaissances et leurs sources de connaissances.

Vous savez que Jeremy Narby a écrit un livre qui s'appelle *Le serpent cosmique*. C'est un anthropologue suisse qui a étudié un peuple d'Amazonie et, remarquant qu'il connaissait une très grande variété de plantes et les vertus de ces plantes, il s'est demandé d'où venaient ces connaissances. Elles venaient des chamans. D'où l'idée que des chamans, en entrant dans un état d'esprit hallucinatoire, pouvaient avoir une sorte de communication avec le monde vivant, animal ou végétal. Comme je vous l'ai dit les indiens Pueblos, dont je vous ai parlé, avaient des grandes connaissances sur les substances capables de rendre assimilable la lysine. Comment avaient-ils trouvé ces remèdes? On voit qu'il y a là un thème extrêmement intéressant.

Alors quel est le problème fondamental de la médecine? C'est que l'être humain c'est, bien sûr, un corps, mais c'est aussi un esprit. C'est l'ensemble, c'est-à-dire c'est une personne, alors que la médecine soigne un organe, soigne un organisme, mais rarement la personne. Et la personne, à son tour, est elle-même insérée dans un contexte d'abord familial. Une des vertus de la psychanalyse, bien qu'elle soit devenue extrêmement dogmatique, c'est justement de montrer le rôle des expériences, des traumatismes vécus aussi bien dans la petite enfance que dans le reste de la vie.

C'est important parce qu'on vit toujours dans un contexte, on vit avec quelqu'un. Si on est marié, un homme vit avec une femme. Si l'homme quitte la femme, ou si la femme quitte l'homme il y aura des perturbations, etc. Il y a la famille, mais il y a aussi le milieu, par exemple le milieu urbain. Dans une mégapole comme Paris il y a des maladies psychosomatiques de toutes sortes, qui viennent du stress, de la pollution, de l'accélération de la vie. Des malades vont de médecin en médecin et disent: «docteur, je suis très fatigué», «ah ben alors prenez des vitamines». Et ces malades errent. Pourquoi? Parce que les médecins ne savent pas que ces maladies sont des maladies de civilisation, qu'elles viennent de cette vie urbaine et beaucoup de ces troubles ne peuvent pas être soignés, ils peuvent être calmés, mais pas soignés.

Donc il faut tenir compte du milieu urbain et du milieu social parce que l'individu n'est pas isolé, il est toujours inséré et vit dans plusieurs cercles de la société. Et il faut tenir



compte d'autre chose. Il n'y a pas seulement le milieu urbain ou le milieu social. Nous sommes dans une écologie, dans une planète avec une biosphère et nous savons très bien que sur cette planète nous-mêmes sommes issus de la vie. Mais qu'est ce que c'est la vie? Nous sommes faits d'eau en grande partie. Nous sommes faits d'éléments et de molécules qui se trouvent sur la terre. Nous respirons, nous avons l'air. Nous retrouvons alors cette idée des anciennes médecines traditionnelles qui donnaient une importance à l'eau, au ciel, à la terre, à l'air.

Et nous savons aussi (est ce vrai? est ce faux?) que, pour nos paysans, il y avait des choses qu'ils devaient faire à la pleine lune et des choses qu'ils ne devaient pas faire à la pleine lune ; ils avaient des modes de récolter et traiter en fonction de la lune. Nous savons qu'un certain nombre de gens sont perturbés au moment de la pleine lune. Nous savons aussi que le soleil a des éruptions solaires et nous sommes dans un système solaire. Peut être que les interactions entre les planètes ont un rôle, peut être pas exactement celui que prétend l'astrologie classique. Nous sommes reliés au cosmos qu'on le veuille ou non. Nous-mêmes, nous sommes le fruit d'une aventure qui a commencé dans les tous débuts de l'univers, nous avons les particules qui sont nées lors de ses premières secondes, nous avons des atomes, notamment l'atome de carbone qui s'est créée dans un soleil antérieur au notre. Nous avons des molécules qui se sont formées sur la terre. Nous portons en nous tout l'héritage de la vie, nous sommes une partie du cosmos tout en étant différents évidemment par la culture, par la connaissance et par la science.

Donc c'est ça qui est important: reconstituer la totalité complexe à l'intérieur de laquelle nous existons, vivons, souffrons, sommes heureux, sommes malheureux.

Je pars toujours de la critique de l'hyperspécialisation, mais ça ne veut pas dire que je suis contre la spécialisation. Au contraire l'apport des spécialistes est nécessaire pour être intégré dans la vision complexe. Et il faut reconnaître l'esprit de l'écologie dans tous les sens du terme. Vous savez que le mot «oikos» en grec veut dire la maison, et l'écologie nous dit que la planète terre est notre maison.

Il faut reconnaître tout ceci, il faut étudier les différentes médecines, il faut les intégrer dans l'enseignement. Moi je pense que, dans nos facultés, il faudrait enseigner les différentes médecines. Mais pour cela il faudrait les connaître, connaître leurs vertus, leurs défauts etc.

Peut être il faut aussi s'interroger sur le médecin. Il a d'abord une efficacité, je dirai presque magique et charismatique. Elle tient au fait que le patient est ignorant et a à faire avec quelqu'un qui dispose d'un savoir, et d'un savoir guérisseur. Donc le médecin, même le plus petit médecin de quartier, ressuscite en lui un pouvoir guérisseur. Quand il fait ses ordonnances, elles sont totalement illisibles, et ce caractère illisible a une vertu ésotérique. On peut dire qu'une partie de la guérison vient de la confiance. Les placebos c'est quoi? C'est que le patient a confiance en ce qu'il croit être des médicaments, et cette confiance, dans beaucoup de cas, va contribuer à sa guérison.

Alors je me demande, si on réforme la médecine et qu'on demande qu'il y ait un dialogue entre le patient et le médecin, et que le patient comprenne, que le patient coopère, est ce qu'on ne va pas perdre les avantages du sorcier, de la magie due à

l'illisibilité? Peut être qu'on va gagner d'autres avantages: la coopération et la prise de conscience par les patients de ce qui se passe quand ils sont en traitement. Je crois qu'il y aura un progrès. Perte de la magie et progrès de la conscience. Je pense que c'est la voie. Mais j'ajoute qu'il faut intégrer l'enseignement des médecines dans ce que j'appelle un enseignement de civilisation. C'est ce qui manque dans l'enseignement. Je ne parle pas des facultés de médecine, je parle de l'enseignement secondaire, universitaire. Ce qui manque est un enseignement sur notre civilisation, sur les médias, sur les consommations, sur les addictions, pas seulement aux drogues, sur l'addiction à l'automobile et aux produits les plus futiles. Il est évident qu'on n'enseigne pas ce que c'est notre civilisation.

Un des éléments à intégrer, dans cet enseignement, c'est le problème de la médecine et des médecines.

Alors, je pense qu'ici ce qui est important c'est que non seulement s'est ouvert un processus de connaissance mutuelle, mais que ce processus est un pas vers des symbioses pour une médecine planétaire plus complexe et plus riche.

C'était Léopold Senghor qui disait qu'il voyait que la civilisation planétaire devrait être celle du donner et du recevoir, alors que la vision dominante dans nos pays occidentaux, c'est que nous sommes des donneurs de leçons, que nous détenons la vérité et n'avons rien à recevoir, du point de vue des connaissances, de ce monde appelé sous développé, donc inférieur cognitivement. Or, ce que je dis de la médecine vaut pour la culture. Toute culture a ses savoirs, a ses savoir-faire, a ses arts de vivre et aussi a ses erreurs, ses illusions, ses superstitions. Et c'est vrai aussi pour notre culture. Nous avons nos erreurs, nos superstitions, nos illusions, tout en ayant effectivement nos vertus considérables, sur le plan par exemple de la démocratie ou des droits humains. C'est pour vous dire que nous n'avons pas une position supérieure par rapport à un monde inférieur. Nous avons une position d'avoir beaucoup à apprendre en même temps que d'avoir à enseigner et c'est ça qui doit nous conduire vers les symbioses pour une médecine planétaire.

Pour aller dans cette direction, il faut avoir la capacité de relier, il faut avoir les instruments conceptuels pour relier et c'est ça le travail que j'ai voulu faire. Mon travail s'appelle «la méthode» afin de pouvoir articuler les connaissances les unes aux autres. Nous perdrons le point de vue souverain, mais nous gagnerons le point de vue humain. Pour une fois, nous devrions abandonner deux types d'arrogances; celle occidentalocentrique, qui pense que nous sommes sur le trône solaire, détenteurs de toutes les vérités, et celle savante, qui croit que la science officielle est la seule existante et que le reste est vanité et superstition.

Alors il faut beaucoup de réformes y compris chez nous. Notamment une réforme de l'éducation et une réforme de la pensée. L'important, si vous voulez, c'est que nous sommes dans les débuts d'un processus profondément civilisationnel et la médecine, justement parce qu'elle touche la partie, dans le fond, la plus intime pour chaque personne, c'est à dire sa santé, sa vie, sa mort, est au cœur de nos problèmes existentiels. C'est pourquoi je pense que si nous progressions vers cette symbiose, nous progressons vers une compréhension des autres, de leurs souffrances, de leurs peurs, de leurs angoisses, de leurs amours, de leur bonheur. Alors nous ferons une tâche utile.



Je termine en remerciant les organisateurs de m'avoir donné l'occasion de me trouver parmi vous. Merci.