

# Usages des plantes et espace du corps : une topologie du domaine corporel

José R. DOS SANTOS\*

A partir d'une enquête de terrain sur un savoir local des plantes et de leurs usages, enquête réalisée entre 1984 et 1986 en Cévennes (Languedoc), il est possible de s'interroger sur les relations entre deux "domaines" d'objets — les "plantes", le "corps" — en faisant l'hypothèse que cette mise en relation permettra de mettre en lumière des traits de l'organisation de chacun, que des approches directes auraient peut-être laissé échapper. Traiter des savoirs du corps à travers les remèdes qui le soignent et visent à guérir les maux qui l'affectent, et étudier les remèdes selon les structures des cibles corporelles qu'ils visent, tel est l'essentiel de la démarche décrite ici.

A la base de cette démarche se trouve l'hypothèse de l'existence de "domaines cognitifs spécifiques", organisés selon des structures propres à chacun. Types d'objets, types de liens entre objets, procédures d'acquisition, de validation, rapport à l'utilité ou à l'usage, à l'échange social du savoir, différent, selon cette hypothèse, d'un domaine à l'autre, et caractérisent chacun d'entre eux (Fodor 1983, Keil 1981, 1983, 1989, Atran 1990, Sperber 1994). Sans pouvoir aller plus loin que ce simple énoncé, je voudrais néanmoins indiquer que si, pour ce qui est du "domaine" des "plantes" (probablement un sous-domaine, du point de vue cognitif, des "êtres vivants"), nombre d'études anthropologiques, linguistiques, psychologiques, convergent pour démontrer son existence et décrire sa constitution, le "do-

---

\* *Institut Européen d'Ecologie*, 1, rue des Récollets, 57000 Metz.  
Courrier : 146 Rue de la Gravière, 30460 Lasalle.  
email jrds@crit.univ-montp3.fr

maine corporel" demeure, en revanche, largement inexploré de ce point de vue. Le problème n'est pas tant celui de l'absence d'études sur les savoirs du corps (il en est, au contraire, de très nombreuses et excellentes), que celui de l'absence d'interrogation sur le statut de ce savoir parmi et par rapport à eux (Dos Santos 1992).

L'étude que je présente ici, extraite d'un travail plus vaste, se conçoit comme un effort pour poser l'existence des savoirs du corps comme un *domaine spécifique*, structuré de façon spéciale, mais non séparé des autres domaines de savoir.

Pour cela, une question particulière a été posée à nos matériaux, choisie en fonction de ce que permet leur nature : quelle est la structure du corps qui apparaît à travers l'examen

- (i) des *notions* (repérées dans des classes d'énoncés, le lexique et ses emplois, cf. Culioli 1990) qui concernent les parties du corps, les maux, les actions qui leur correspondent ;
- (ii) des *notions* qui organisent les usages des *remèdes* ?

## I. Les données et leur traitement

La technique utilisée est la suivante :

(i) D'un côté, un ensemble d'entretiens semi-directifs (entre 80 et 85 selon les traitements), enregistrés, transcrits intégralement, codés et informatisés, forment un *Corpus* clos. De l'autre, tous les documents, informations et notes, formels et informels.

(ii) Les analyses, en partie quantifiées, porteront sur le *Corpus* et lui seul, les documents ou informations externes étant utilisées non pas pour la description proprement dite, mais pour la formulation des questions qui seront posées au *Corpus*, pour l'interprétation.

(iii) Le thème explicite principal des entretiens concernait les usages des plantes. Mais les discours spontanés débordent ce thème, au fur et à mesure que les champs de l'usage sont évoqués. Un axe de développement prend une importance particulière dans ce discours : l'intervention sur le corps, si on le compare à d'autres domaines d'usage, tels que les usages techniques. Mais ce développement entraîne les discours au-delà du thème explicite de départ. En effet, le champ d'usages concernant le corps, comme d'ailleurs chacun des autres champs, inclut des matières, des éléments autres que les plantes. Dans une autre direction, le discours sur les plantes dépasse la logique de l'usage et concerne les caractéristiques intrinsèques des végétaux, leur perception, leur catégorisation, et l'organisation des notions, constituant le savoir local des végétaux en tant que tels.

J'ai tenté de tenir compte de cet effet de "débordement" qui exprime, à mon sens, le rapport même entre les deux domaines évoqués (corps, végétaux).

(iv) L'unité d'analyse qui a constitué l'instrument de base et le point de départ est l'**attestation d'usage**, qui se présente comme un doublet, entre une matière (plante) et un but ou cible d'usage. Deux exemples d'énoncés fournissant de tels couples sont les suivants :

- « le sureau, c'est pour les yeux » ;
- « l'antoune, pour les gros froids ».

L'inventaire exhaustif de tous les assemblages de ce type (environ 2 200), fournit par conséquent deux listes : celle de tous les objets ou matières employés, et celle de tous les usages auxquels on voue les premiers.

(v) Ces deux listes sont mises en rapport : à chaque unité de la première correspondent une ou plusieurs unités de la seconde, et réciproquement.

L'analyse consistera, pour une part essentielle, en la recherche de l'organisation de ces relations<sup>1</sup>.

## II. Usages des plantes et domaine corporel : corps, maux, actions

L'ensemble des notions que désigne le lexique des usages des plantes<sup>2</sup> se rapportant au corps humain s'organise en trois champs distincts.

a) Le premier est celui que forment les termes qui désignent explicitement des *composantes du corps*, qu'elles soient des éléments physiquement définis (parties ou organes), ou des processus (les fonctions). Ces termes, qui apparaissent seuls (comme dans l'exemple "pour l'estomac"), ou associés à la désignation d'un mal ("ulcère à l'estomac"), établissent une organisation corporelle<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> On aura une idée de la dimension de la matrice formée par le croisement de ces deux listes, en sachant que les matières utilisées sont au nombre de 250 environ, et les buts d'usage sont définis par 385 termes "différents" (expression qui demande à être précisée (lemmatisation, synonymies...)).

<sup>2</sup> Et plus largement des remèdes, mais cette métonymie est commode... et l'accent est mis, ici, sur les plantes.

<sup>3</sup> Celle que l'on peut reconstituer à partir du Corpus est lacunaire, bien sûr, car le thème des entretiens n'était pas une description du corps et de ses fonctions. Ne sont mentionnées que les parties, organes ou fonctions corporels pour lesquels on affirme

Leur analyse permettra de repérer la structure du corps "en positif", en dehors des maux susceptibles de survenir.

b) Les *maux*, en revanche, s'organisent de façon à la fois dépendante et indépendante par rapport à la structure du corps.

Dépendante, car il s'agit dans tous les cas d'*événements caractéristiques du domaine corporel*, qui se produisent sur ce seul domaine, et doivent, par conséquent, exprimer d'une façon ou d'une autre leur adéquation à sa structure.

Indépendante, car un même type de "mal" (par exemple "abcès" ou "irritation") peut atteindre des organes ou parties du corps différents, et chacun d'eux peut être affecté par différents maux, tandis qu'une même propriété (ex : adoucissant) peut qualifier le remède pour un usage externe (par exemple les yeux ou la peau) ou interne (par exemple pour "la digestion", "le froid", etc.). Il est donc impossible de rendre compte, au moyen d'une *classification* unique, du fait que "abcès dentaire" est un membre de la classe des "abcès" et que simultanément il est un parmi les "maux" des dents (abcès dentaire, douleurs dentaires, caries, etc.). Le champ sémantique du mal est complémentaire de celui de la structure corporelle ; mais ces deux champs ne sont pas isomorphes. De la structure de l'un on ne saurait déduire la structure de l'autre.

c) Le troisième sous-ensemble de termes concerne, a-t-on dit, les *actions* exercées sur le corps, sur le mal, ou sur l'un à travers l'autre, au moyen des remèdes. Ces actions se présentent dans le discours des usages des remèdes selon deux points de vue, celui de l'attribution d'une propriété au remède, et celui de la désignation de l'action qu'il convient d'entreprendre sur le corps, au moyen du remède. Dans les deux cas, le remède apparaît comme l'instrument adéquat d'une stratégie d'intervention, quelle que soit la cible corporelle impliquée, et le plus souvent en l'absence de la désignation précise de cette dernière.

Mais la structure de ce champ est spéciale, et partiellement indépendante des deux précédentes. De même qu'un certain type de mal peut affecter indifféremment un grand nombre de parties ou d'organes, un même type d'action peut s'adresser à plusieurs maux et s'exercer sur différentes

---

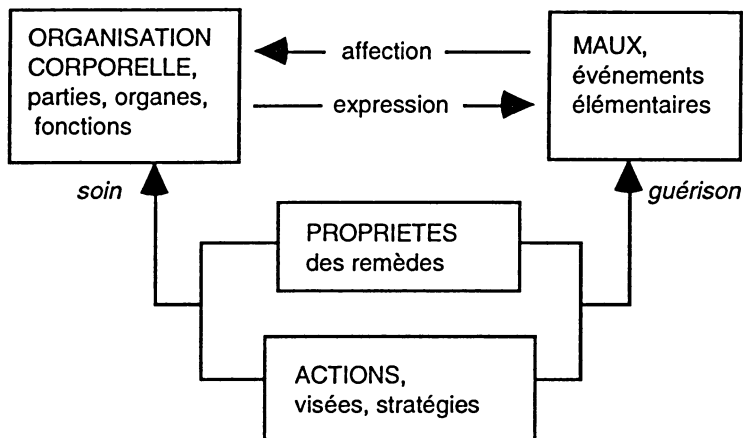
utiliser un remède. Mais les lacunes, et la fréquence inégale des mentions, peuvent être retenues comme caractéristiques du corpus étudié. On peut faire l'hypothèse que les éléments corporels pour lesquels le plus grand nombre de mentions est enregistré sont ceux qui bénéficient d'une plus grande "visibilité" ; et au contraire, que les lacunes indiquent une plus grande difficulté à saisir (ou à en parler), ou une moins grande préoccupation envers des parties du corps ou fonctions qui de ce fait sont moins fréquentes.

parties du corps.

Ce sont ces trois champs notionnels qui organisent le domaine corporel ; ils sont distincts mais étroitement liés : distinction et liaison qu'il s'agira de décrire.

Leurs positions relatives sont indiquées *en première approche* dans le schéma suivant : *l'espace du corps* (celui de l'organisation ou de la "topologie" corporelle), *l'espace des maux* (l'organisation des événements qui concernent le précédent), *l'espace des remèdes* (celui des *instruments* et leurs *propriétés* et des *actions* au service desquelles ils sont mobilisés) (Dos Santos 1991). Je décrirai brièvement les deux premiers.

### *Corps, maux, remèdes et actions*



### *Parties du corps, organes, fonctions*

Ces trois expressions classent l'ensemble des notions se référant à des lieux spécifiques dans l'espace du corps, selon les types d'objets que désignent les termes.

L'inventaire des termes fournit une liste fort longue de notions aussi différentes que "aile du nez", "paupière", "dos", ou "cœur", "foie", "circulation".

• J'ai été amené à postuler que le statut de ces notions n'est pas uniforme, et à conduire l'analyse de façon à mettre en lumière les différences entre les "parties du corps", qui se réfèrent à un espace visible et divisible du corps, sur le plan de l'étendue, et dont le caractère principal est que leur addition (leur juxtaposition) tend à couvrir l'étendue corporelle de façon exhaustive, d'une part ; et les "organes", formations toujours locales et individualisées, discontinues, ne se définissant pas par leur contiguïté avec d'autres organes, ne donnant pas, par addition, un espace continu et complet, d'autre part.

Quant aux "fonctions", elles s'organisent selon un plan différent des précédents ; ce sont des *processus*, diversement localisés selon les cas, mais toujours faiblement localisés, sur le corps, dont il n'est pas possible de dire (d'après le *Corpus*), qu'elles tendraient à offrir un espace continu, complet, comme celui des "parties". Au contraire, ce sont des notions spéciales, discontinues, en quelque sorte superposables ou intersécantes, pouvant dans certains cas concerner la quasi-totalité de l'espace corporel, définies par une organisation propre à chacune plutôt que par leur intégration à l'ensemble ou par leurs liens entre elles.

***Deux types d'organisation de l'espace du corps :  
"divisions, topoi"***

Pour en tenir compte, je propose la distinction entre un espace des *divisions corporelles* et un espace des *types de lieux* (ou *topoi*<sup>4</sup>) dont il faudra examiner l'organisation. Je fais l'hypothèse qu'il s'agit dans les deux cas de catégories latentes dans le savoir étudié, agissant sur son organisation, et non seulement de classements commodes pour l'analyse (voir note 14).

***Les "divisions" :***

Comme leur nom l'indique, elles partagent l'espace visible du corps en segments ; ceux-ci sont contigus et emboîtés, et, ensemble, ils épuisent l'espace auquel ils appartiennent. Ceci, en réalité, parce que leur définition même s'opère selon une logique soustractive, à partir de la totalité qui est donc *donnée au départ*.

---

<sup>4</sup> Ces "types de lieux", dont le nom est emprunté à Aristote, ne représentent pas ici les types de lieux dont on peut parler, les points de vue, donc des points d'origine, mais des points de convergence ou de maximisation des valeurs de certaines dimensions.

J'ai retenu, pour l'analyse, l'existence de sept divisions pour le corps humain<sup>5</sup> :

- TETE ;
- TRHT - "tronc haut", ou "poitrine" ;
- TRBA - "tronc bas", ou "ventre" ;
- MBSU - membres supérieurs ;
- MBIN - membres inférieurs ;
- SURF - surfaces, parties du corps faiblement localisées, externes, et la peau ;
- ORGA - parties du corps non localisables, internes ; il s'agit du "sang" et des "nerfs"<sup>6</sup> ;

Les divisions dessinent une distribution spatiale qui obéit, pour les cinq premières ("tête, poitrine, ventre, membres supérieurs et membres inférieurs"), aux critères suivants :

- inclusion partitive dans un même ensemble<sup>7</sup> ;
- relation de contiguïté deux à deux, *ordonnée*, non transitive. Ex. : la contiguïté de "tête" par rapport à "poitrine", et de celle-ci avec "ventre", exclut la contiguïté de la première avec "ventre" ; le fait que "membres supérieurs" soit contiguë à "poitrine", et celle-ci à "ventre", n'entraîne pas la contiguïté des premiers à ce dernier ;
- non-substituabilité spatiale, topologique, des éléments ("parties") constituant le tout.

---

<sup>5</sup> Plus une pour le corps animal, comme précédemment. On notera cependant la difficulté de l'arbitrage concernant la "gorge", le "cou", les données indiquant tantôt vers une spécificité affirmée, tantôt vers une inclusion dans la notion de "tête", prise dans une acception plus large. C'est cette dernière solution qui a été retenue, malgré les doutes. D'autres études ont montré le statut spécial de "gorge" ou "cou", notamment sur des données américaines (McClure 1975).

<sup>6</sup> L'abréviation "ORGA", n'est pas très heureuse ; il aurait mieux valu nommer ce type de "division" "NON-orga", car il s'agit bien d'entités floues *internes*, correspondant à SURF, entités floues, externes. Je l'ai conservée parce que cette mauvaise abréviation figure dans tous les fichiers d'analyse des données, et il reste ainsi possible de la retrouver sans peine. Cf. aussi McClure 1975.

<sup>7</sup> Il s'agit d'une "inclusion" correspondant à "l'appartenance partitive", selon l'expression de Piaget et Inhelder (1959 [1991] : 16), et non de "l'appartenance inclusive", l'inclusion propre à la logique des classes. Ce sont les relations que J. Lyons (1978 : 253) nomme "relations partie-tout" et que, dans le même sens, Miller and Johnson-Laird (1976) désignent sous le concept de "paronymies".

Les deux dernières "divisions" sont des "anomalies" intéressantes. Dans "surfaces", ou étendues, on trouve des notions concernant des lieux corporels insuffisamment délimités pour être nommés "parties du corps" au même titre que le bras ou la jambe, qui sont plutôt des fragments d'étendue ("épaule", "joue", "dos", "plat de la cuisse") que des parties, ou l'ensemble de la surface du corps, sans distinction (la "peau").

Dans "ORGA", ainsi nommée faute de mieux, on retient la présence du "sang" et des "nerfs", qui ne sont justement ni organes, ni surfaces, mais des sortes de *substances*, générales, non localisables, si ce n'est qu'elles sont situées à l'intérieur du corps.

La première a le caractère inquiétant de ce qui est séparable du reste du corps, la seconde le caractère étrange de ce qui se réduit au quantitatif, le plus le moins ou le trop (excitation, calme), et détermine le comportement sans paraître avoir d'assise corporelle spéciale, ni même d'assise stable.

"Sang" est, dans l'espace des "divisions" la partie interne omniprésente et séparable (visibilité, fuite, extraction) ; "nerfs" est, dans ce même espace, la "substance" interne omniprésente, inséparable (invisibilité, existence toute hypothétique).

Ensemble, ces deux notions constituent la *limite interne* (peut-être, comme pour la suivante, un *bord*), de l'espace des divisions du corps, comme sa *limite externe* est constituée par la pure "surface", la *peau* unie et indifférenciée.

#### *Les "topoi" :*

Cette seconde organisation, nettement distincte de la précédente, articule les *types de lieux* du corps entre lesquels se répartit le lexique des maux et du corps.

On distingue selon les deux critères : organisé-localisé/non organisé-non localisé, et externe/interne :

- (i) organisé-localisé : les ORGANES, et parmi eux,
  - les organes externes ; (abréviation : EXOR) ;
  - les organes internes ; (abréviation : INOR) ;
- (ii) non organisé-non localisé : les entités peu individualisées et peu localisables, et parmi elles,
  - au niveau partiel (à l'extérieur), les "surfaces" partielles (opposées aux organes), EXSU ;
  - au niveau général, à l'intérieur, les entités comme le "sang" ou les "nerfs", et à l'extérieur "la peau", ici appelées ici "générales" (abrégé-



viation : GENE).

Ces quatre notions<sup>8</sup>, condensent l'information sur les parties du corps (extraite des analyses des modes de nomination, des types d'objets, et de leur respective organisation), selon deux axes. L'espace qu'ils définissent (dedans/ dehors, organisé/non-organisé), est donc bien différent de celui des "divisions", bien qu'ils aient des points de contact : les *limites* interne et externe, le fait d'être non-organisées.

### *Les maux*

Les problèmes que pose l'analyse du champ des maux sont entièrement différents de ceux que soulèvent les deux autres catégories (corps, actions). On ne trouve, dans le champ des maux, rien qui soit l'équivalent d'un tout pré-déterminé s'analysant *par division* en unités de même nature, comme dans les "divisions" ; rien non plus qui rappelle la structure logique simple des "topoi", distribués sur deux dimensions indépendantes seulement.

Dans le lexique des maux on est confronté avant tout à une extrême *hétérogénéité des objets ou événements* et de leurs modes de nomination. Comment, en effet, rendre compte du fait qu'une "verrue" et un "bouton" sont des maux et appartiennent donc au même champ que "otite" ou "un froid", un "tournement de sang" ?

### *Des types d'objets aux degrés de complexité*

Le premier pas dans l'analyse du lexique des maux a consisté à repérer les critères selon lesquels sont définis et/ou décrits les maux (leur mode de constitution), et ensuite les *types d'objets* auxquels appartiennent ces maux, du point de vue de leur statut cognitif ; c'est une étape de l'analyse que je dois omettre ici.

Mais les unités qu'il est possible de discerner dans ce vaste champ sémantique diffèrent aussi du point de vue de leurs rapports respectifs, et tout d'abord, selon le niveau d'organisation auquel ils se situent, en rapport avec leur degré de complexité et d'organisation.

La description proposée y reconnaît trois niveaux :

(i) le niveau des *événements élémentaires* : les plus petites unités d'événements ou les attributs d'un mal, qui font encore sens pour les sujets ;

---

<sup>8</sup> Le "corps animal", cinquième notion, étant traité à part des précédents, permet des comparaisons globales.

(ii) le niveau des *événements et objets composés*, mais individualisés : généralement localisés (sur une partie, un organe), mais pouvant être généralisés à une fonction ou à un domaine corporel : c'est le "niveau de base"<sup>9</sup> ;

(iii) le niveau des *domaines d'intervention* (sous-domaines ou "domaines d'événements, ou encore "domaines"<sup>10</sup> tout court, pour abrégé), qui sont des entités complexes, hétérogènes, déterminées sur le champ des maux à l'articulation avec les deux autres champs (structure du corps, stratégies d'action), et qui sont des entités hautement inclusives.

(i) Le premier niveau, de par son caractère élémentaire, est constitué par un nombre limité de notions, réduit à quelques dizaines, de surcroît réductibles à un tout petit nombre de schèmes sensoriels ou d'action ; on peut penser que celles qui sont présentes dans le *Corpus* en représentent la quasi-totalité.

(ii) Le second, au contraire, formé par des *entités concrètes*<sup>11</sup> de nature inductive, qui résultent de la combinaison d'éléments simples, est certainement beaucoup plus vaste (quelques centaines de notions distinctes), et on peut parier que la poursuite de l'enquête en aurait encore considérablement allongé la liste.

(iii) Quant au troisième niveau, sa constitution est bien plus problématique, non seulement en raison du statut différent des notions qui le composent<sup>12</sup>, mais aussi parce que ces notions correspondent à des objets *diffé-*

<sup>9</sup> En dépit des nombreuses questions non résolues qu'il soulève, l'emploi de la notion de "niveau de base" en tant que niveau stratégique pour l'organisation cognitive des objets d'un domaine donné demeure indispensable. A condition de le considérer, comme je le fais ici, non pas en tant que niveau ontologiquement déterminé, mais en tant que niveau d'organisation préférentiel à l'intérieur d'un savoir donné, historiquement situé, pour un domaine d'objets donné. Cf. Rosch, Mervis, Gray *et al.* 1976, Rosch 1978, Berlin Breedlove et Raven 1973, Berlin 1992, Friedberg 1986, 1990. Berlin *et al.* (1974) ont procédé à des séries de tests sur les "objets de base" (*noms* des plantes appartenant au niveau désigné par les auteurs comme le "niveau de base", ou "folk generic"). Cf. aussi Cordier 1993.

<sup>10</sup> L'usage du terme "domaines" dans ce sens spécial n'a pas que des avantages, car il évoque par ailleurs, dans ce texte, les "domaines cognitifs spécifiques", notions très englobantes. Mais il permet de tenter un rapprochement entre le type de spécificité des domaines cognitifs et celui des "domaines d'intervention", qui sont des notions qui ont des effets cognitifs de même ordre (organisation d'un ensemble de notions en un champ structuré de façon spéciale, et à "haute densité" relationnelle).

<sup>11</sup> Cf. Dos Santos 1994.

<sup>12</sup> Cf. ci-dessous note 13.

remment situés dans l'espace notionnel considéré, puisqu'ils impliquent tantôt directement un sous-domaine corporel, tantôt les maux caractéristiques de ce sous-domaine, ou les deux ensemble ; enfin, parfois, le sous-domaine de *maux* est défini indirectement, en tant que *sphère de pertinence* d'un type d'action<sup>13</sup>.

Afin de souligner la situation de ces notions, qui se trouvent à la charnière entre les trois champs (corps, maux, actions des remèdes) bien qu'elles appartiennent avant tout (question de degré !) au champ des maux, je les ai désignées sous le nom de *domaines d'intervention*.

### *Première approche de la notion de domaine d'intervention*

D'un point de vue formel, tout d'abord, les "domaines d'intervention" se présentent comme des catégories plus englobantes que celles que constituent les parties du corps, les organes, les événements élémentaires et les maux pris individuellement. Mais ces catégories organisent leurs constituants selon une contrainte pratique. C'est le sens du qualificatif "d'intervention". Elles ne sont pas les produits d'une pensée purement spéculative ou contemplative, mais de l'interaction entre le sentir, le savoir et le faire, d'une part et principalement, et de l'interaction entre individus (apprentissage, discussion, controverse), d'autre part.

On constate aisément, à la lecture du *Corpus*, à la fréquentation de nos interlocuteurs, qu'un certain nombre de notions est utilisé comme des unités notionnelles de niveau de complexité supérieur à celui des maux individuels par exemple. Nombre d'énoncés contiennent des énumérations qui révèlent ces rapports d'inclusion ou de liaison préférentielle entre événements particuliers, qui produisent ces unités de niveau supérieur<sup>14</sup>.

Ce sont les "domaines d'intervention" qui ont surtout été utilisés pour la recherche sur l'organisation du savoir local, notamment sur les rap-

---

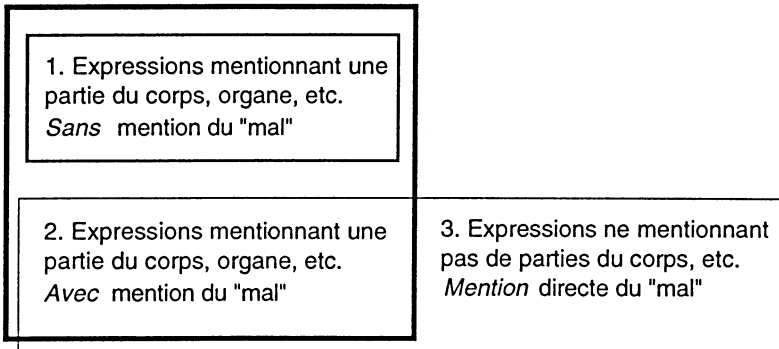
<sup>13</sup> Notons cependant que ces actions ne peuvent s'adresser au corps de façon indifférenciée ; c'est en ce sens qu'elles définissent sur l'espace du corps et des maux un *domaine de pertinence* pour l'action spéciale qu'elles désignent.

<sup>14</sup> Certaines de ces catégories sont manifestes, explicitement nommées dans la culture locale ; d'autres relèvent de ce que B. Berlin et ses collègues (Berlin *et al.* 1974, Berlin 1992), ont proposé d'appeler des "*covert categories*" ("catégories latentes", selon la traduction excellente suggérée par C. Friedberg), ne sont pas nommées explicitement, et ne sont détectables, en ce qui nous concerne, que dans le fonctionnement des énoncés sur les objets en question.

ports entre "plantes" et "corps"<sup>15</sup>. Ils sont, de par leur nombre réduit (entre 17 et 27 selon les traitements), bien plus faciles à manier que les 385 termes différents désignant les usages...

### III. Analyse des lexiques du corps et des maux ; recherche des modes d'organisation notionnelle

La présentation de l'organisation du lexique des usages procédera en examinant plusieurs classes des termes ou expressions, constitués selon que (i) ils mentionnent ou non une partie du corps, organe, fonction, ou (ii) ils mentionnent ou non les maux<sup>16</sup>.



<sup>15</sup> Mais aussi, entre autres : les rapports entre usage et espace écologique, temps, caractères intrinsèques des plantes (goût, couleur, odeur, etc.).

<sup>16</sup> Dans le croisement des critères, la quatrième case (termes ne désignant ni parties du corps, ni maux) est vide, elle ne nous intéresse pas ici.

**Rapports entre les divers modes de désignation des usages  
(organes, fonctions, propriétés, maux)**

*Modes de désignation des usages, Tab. 1*

Classe	N° termes	%	N° occurr	%	Occ/term
Partie, org.	19	6,0	185	9,3	9,7
Fonctions	23	7,3	260	13,0	11,3
Propriétés	57	18,0	330	16,5	5,8
Maux	217	68,7	1220	61,2	5,6
T. Corps hum.	316	100	1995	100	6,3
Corps animal	34		119		3,5
Technique	33		74		2,2
Total Gén.	383		2188		5,7

Ce qui frappe d'emblée, c'est la disproportion entre les effectifs de ces quatre catégories de termes<sup>17</sup>.

Les *cibles corporelles* de l'action du remède, c'est-à-dire les parties du corps, les organes ou les fonctions, ne sont pris comme point de référence pour la désignation du but que par un huitième environ des termes (13,3 %), mais ces termes sont plus fréquents que la moyenne (environ 10 occurrences par terme au lieu de 5,8 pour l'ensemble des termes).

Les *propriétés des remèdes*, ou les termes exprimant leur action, sont plus nombreux (57 termes différents), mais moins fréquents en moyenne (5,8 occurrences par terme). Enfin, les termes désignant directement des "maux" sont les plus nombreux, au nombre de 217, fournissant 1220 occurrences.

La dispersion du lexique est donc bien plus forte pour les "propriétés" et les "maux" que pour les parties du corps, les organes et les fonctions. On peut en conclure en première analyse que si dans l'immense majorité des cas les sujets se réfèrent aux usages en désignant directement les *problèmes à résoudre*, (68,7 % du lexique et 61,2 % des occurrences), les parties du corps, organes et fonctions ont une saillance remarquable,

<sup>17</sup> Nb.: ces chiffres sont calculés avant la prise en compte des synonymies.

puisque les termes qui les décrivent sont presque deux fois plus fréquents que ceux qui désignent des maux.

L'organisation des unités corporelles élémentaires montre celles-ci comme formant *une trame moins fine* que celle des événements élémentaires qui s'y produisent<sup>18</sup>.

La prédominance des termes désignant des *problèmes* corporels par rapport à ceux dont la référence est "anatomique", ou "fonctionnelle", confirme la préoccupation pratique qui structure le domaine. Mais on constate par là-même que *le "mal" a une place éminente dans l'expérience corporelle*, et il se peut que pour les savoirs vernaculaires il précède la connaissance de l'organisme en tant que tel, comme pour les savoirs savants la pathologie a constamment devancé et nourri la physiologie<sup>19</sup>. Enfin, c'est la nature même des objets qui explique leur prolifération (*maux*, entités concrètes multidimensionnelles), si on les compare avec les "parties du corps" : objets situés sur un espace à deux dimensions seulement (les "divisions"), ou trois dimensions (parties, organes, avant réduction).

### *Structure des classes et différences entre domaines*

L'indication que fournissent ces chiffres globaux doit être précisée par l'examen des différences à l'intérieur de chacune des classes de termes. Voici une vue d'ensemble sur les modes de désignation des usages relatifs aux corps, qui rassemble les données sur un certain nombre de domaines, lorsqu'elles sont comparables (tableau 2).

On notera tout d'abord combien le Domaine "Alimentaire" constitue un cas particulier du point de vue du mode de désignation des buts d'usage. Il semble inutile, ou exclus, de faire mention d'un organe, d'une partie du corps. L'ensemble des mentions se réfère donc à la fonction alimentaire. Mais le regroupement des termes dans cette classe est pour une part un effet de définition, ce qui n'est pas le cas pour les autres Domaines. Les occurrences qui correspondent à des "propriétés" (aromates, condiments...), sont les formes "marquées" des usages alimentaires, celles qui correspondent à "quelque chose de plus" que le seul but alimentaire : soit le plaisir du goût ("condiment") et de l'odorat ("parfumer"), soit une composante quasi-médicinale (les aromates, "ça fait du bien").

---

<sup>18</sup> Cette remarque doit, cependant, être accueillie avec des réserves, car la technique utilisée ne prend en compte que les références *directes* ou *explicites*, aux parties du corps, et sous-estime, par ce biais, leur occurrence dans les données.

<sup>19</sup> Canguilhem 1966 [1983] : 135, 1966 [1988] : 171 sq.

*Modes de désignation des usages / domaines, Tab. 2*

Domaines	Parties + org			Fonctions			Propriétés			Total
	term	occ	%	term	occ	%	term	occ	%	
Digestion	3	52	39,7	3	53	40,5	5	26	19,8	131
Sang + cœur	2	33	20,9	2	57	36,1	12	68	43,0	158
Urinaire	2	8	13,3	3	32	53,3	1	20	33,3	60
Aliment				3	63	76,8	4	19	23,2	82
Yeux	1	30	96,8	1	1	3,2				31
Respiration	4	53	93,0				2	4	7,0	57
Féminin	1	1	3,8	3	23	88,5	1	2	7,7	26
Nerfs +somm	1	6	7,9	2	12	15,8	8	58	76,3	76

Rien, par contre, ne permettait de prévoir les structures si différentes de la terminologie des Domaines "Respiratoire" "Féminin" et "Nerveux". Pour ce qui est du premier, on note l'absence de termes se référant à la *Fonction*, et la concentration du lexique autour des *Organes* de la respiration. Les usages sont ainsi dirigés sur des organes-cibles spéciaux, individualisés, dans 93 % des cas. L'unité même du Domaine est donc questionnable. Une explication peut être avancée : ce n'est pas la "respiration" qui constitue la catégorie sous-jacente (de type "fonction corporelle"), mais le "froid", domaine de maux qui se distribuent sur le corps en ayant comme cibles principales les organes de la "respiration" (catégorie noso-étiologique).

Dans le domaine "Féminin", c'est l'inverse qui se produit. Ce n'est pas, et de loin, l'organe ou la partie du corps qui sert de point de référence, mais la Fonction. Dans la quasi-totalité des cas (88,5 %), c'est cette dernière qui est mise en avant. Les règles, l'accouchement, la puberté, la ménopause, ne sauraient constituer des maux, ne sont pas des organes et ne sont que rarement la cible des "propriétés" (7,7 %). C'est la fonction en tant que processus qui est visée : ici, on cherche de préférence à réguler, à conduire, à améliorer. De même, les maux, on le verra, sont surtout des *dérèglements* (et ici les mots deviennent lourds de sens).

Le troisième domaine, celui des "Nerfs" et du "Sommeil", se présente comme la figure complémentaire des deux précédents : les "propriétés"

tés" dominent très nettement, en donnant les trois quarts des occurrences. Dans les "nerfs", *ce que l'anatomie appellerait "organe"* est, dans ce discours, une entité *floue*, et la *fonction* n'apparaît que par l'intermédiaire de l'unité comportementale majeure qu'est le *sommeil*. Aussi, le lexique se concentre dans ce cas sur les *actions*. On est, en outre, dans quelque chose comme le domaine du quantitatif, de l'alternative du plus ou du moins, de l'activation ou de la modération : stimuler ou calmer.

Le domaine "urinaire" se présente comme une forme intermédiaire (voir le domaine "féminin").

Restent deux domaines dont les lexiques se présentent de façon presque symétrique, du point de vue qui nous occupe, la "Digestion" et le "Sang". Pour le premier, l'importance des *organes*, leur individualisation, ne font pas de doute : ils sont directement désignés dans quarante pour cent des occurrences, soit à peu près autant que la *fonction* (40,5 %). Ce sont les propriétés qui restent au second plan. Des organes comme "l'estomac", "les intestins", "le foie", concentrent l'attention du sujet de l'usage ; ce sont eux que l'on observe, que l'on scrute, c'est sur eux que l'on vise à obtenir un résultat à travers l'utilisation de la "plante".

L'inverse est vrai pour le "Sang". Non pas que le sang *lui-même* ne soit pas un objectif présent, précis et affirmé. Mais un bon tiers des occurrences "organe" sont dues à la notion de "cœur", non de "sang", et le "cœur" est, lui, nettement considéré comme un organe, là où le "sang" possède un statut spécial. Ainsi pouvons-nous expliquer l'importance du type "propriétés" dans le lexique du "sang". Il évoque, sur un mode différent, le caractère flou que nous avons reconnu dans les "nerfs". Une localisation (d'une action ou d'un mal) dans le "sang", comme une localisation dans "les nerfs", n'est pas une vraie *localisation*. Ce qui appartient au "sang" est donc déjà diffus, c'est la propriété qu'il faut choisir, l'action à effectuer, plutôt qu'à proprement parler le *lieu* de l'action, comme c'est le cas pour les parties du corps (ex. : "le visage", "la jambe"), ou les organes ("le foie", "l'estomac").

### *Modes de désignation, le corps et les maux*

La description notionnelle peut être complétée sans abandonner le domaine du lexique, en considérant à présent l'ensemble des termes qui contiennent le nom d'un organe, fonction ou propriété, *y compris* lorsqu'il y a référence *explicite* à un mal. (Sous-ensembles 1 et 2 ci-dessus page 64).



**Modes de désignation des usages, Tab. 3**  
*par attribution à l'organe, fonction ou propriété,  
ou bien par attribution au mal*

	Org+Fnc+Pro			Maux			Total		
	Term	Occ.	%	Term	Occ.	%	Term	Occ.	%
Digestion	11	131	67,5	24	63	32,5	35	194	100
Sang + coeur	16	158	96,3	5	6	3,7	20	164	100
Urinaire	5	60	93,8	2	4	6,2	7	64	100
Féminin	5	26	59,1	7	18	40,9	13	44	100
Nerfs + Somm	11	76	95	3	4	5	14	80	100
Respiration	6	57	48,3	9	61	51,7	16	118	100
Yeux	2	31	40,3	5	46	59,7	7	77	100

*N.B. : les % sont calculés sur les occurrences.*

Il se détache dans ce tableau *deux groupes de domaines* nettement affirmés :

- celui que forment les domaines pour lesquels la désignation des buts d'usage se fait presque exclusivement à travers l'organe, la fonction ou la propriété, *sans mention explicite du mal* ;
- et celui, au contraire, où les deux formes de désignation interviennent.

Pour le "Sang", le domaine "Urinaire", les "Nerfs", les désignations du premier type constituent de 94 à 96 % du total des occurrences, tandis que pour la "Respiration" et pour les "Yeux", ce sont seulement environ 40 % à 48 % des occurrences qui sont dans ce cas, et la tendance est donc inversée. La "Digestion" et le domaine "Féminin" sont à cet égard des cas intermédiaires (67 % et 59 % des occurrences du côté "organes, fonctions"), et se rapprochent donc des trois premiers.

La faiblesse du nombre des mentions d'usage impliquant des *maux* pour les trois premiers domaines demande à être expliquée.

"Sang" et "Nerfs" ont en commun de constituer, selon la formule proposée plus haut, des "organes flous", sans localisation ; les interventions

qui les concernent sont de nature régulatrice, visant à modérer ou à renforcer "l'organe" et (ou) la fonction ("circulation" dans le premier cas, "sommeil" dans le second).

Mais le "Sang" fait l'objet d'un type d'intervention particulier, celui qui vise à le "purifier" (épurer", "dépurer", "nettoyer", etc.). Bien sûr, on peut penser, *a contrario*, que ces visées supposent le mal correspondant : l'impureté, l'encrassement, qu'il s'agit de combattre. Mais on se gardera de penser qu'il est indifférent, pour ce qui est de la sémantique de ce domaine, de désigner l'action positive comme étant souhaitable ("purifier"), ou bien l'événement négativement connoté qui serait l'impureté ou l'encrassement. Ces maux ont un sens qui n'est pas le complément logique de l'action positive. En effet, celle-ci peut (doit) être déclenchée *préventivement*, de façon réglée selon le calendrier des saisons, car sauf exception ("infection du sang" se manifestant de façon brutale), *le mal est hypothétique*, on le *devine* sans le percevoir vraiment, et on le prévient plus qu'on ne le subit. La même chose peut être dite du domaine "nerveux", et du domaine "Urinaire", pour lesquels les seules actions qui soient pratiquement envisagées sont celles de la modération ou de la stimulation, tandis que les organes qui les composent semblent particulièrement peu "visibles", perçus de façon vague.

### *Divisions du corps et proportions du mal*

Le type d'unités que nous avons examiné dessine une organisation corporelle particulière, celle qui oppose l'organe et la partie du corps à la fonction, et les deux premières aux actions envisageables pour en modifier l'état. Mais nous avons ainsi laissé de côté une vision purement spatiale, qui pourtant a un sens dans le contexte du corpus recueilli et au-delà, dans la culture locale. C'est ici qu'intervient le concept de "divisions corporelles". La répartition des fréquences de mention des éléments de ces divisions (et de leurs maux), laisse-t-elle supposer une "visibilité" égale pour chacune d'entre elles ? Ces données sont résumées<sup>20</sup> dans le graphique suivant, qui concerne les seules *localisations externes*. La place de la "Tête" est indiscutablement prédominante, que l'on tienne ou non compte des localisations "ambiguës" que sont "bouche, langue, dents".

On n'hésitera pas, d'un côté, à rapprocher l'importance des mentions de la "gorge", qui indiquent une visibilité forte d'une localisation corporelle restreinte (un seul élément, un seul organe), avec celle de la "tête" parmi les

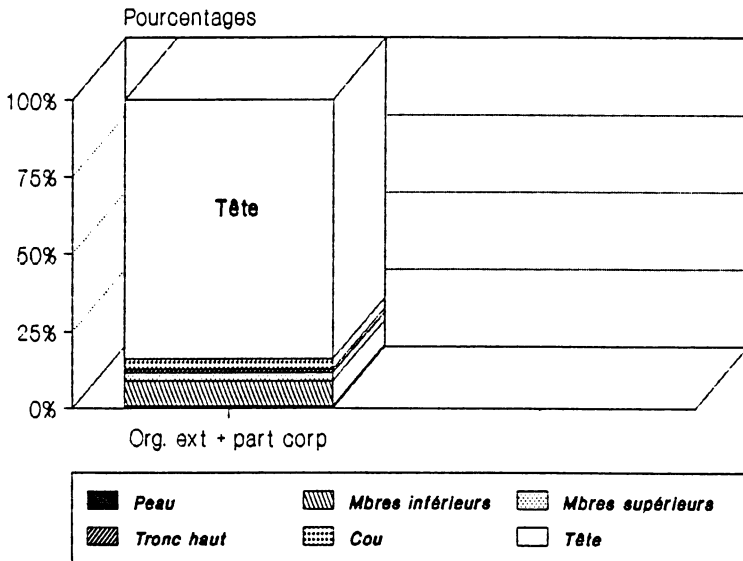
---

<sup>20</sup> Il est impossible, faute de place, de donner ici les tableaux de données complets correspondant aux graphiques.

localisations externes. D'un autre côté, c'est l'important nombre d'occurrences des organes et des maux du "tronc bas" ("ventre") qui frappe.

Ceci suggère la conclusion selon laquelle la "tête" est le lieu privilégié des usages externes, et concernant des maux visibles, délimités, cibles de usages locaux par excellence, alors que le "ventre" serait le lieu le plus central pour la définition des maux et des usages internes, repérables tantôt par la sensation interne, tantôt à travers des entités conceptuelles de nature secondaire (si on les compare à celles qui s'élaborent à partir de la perception). L'importance relative de la "gorge" nous semblera découler, dans le même ordre d'idées, de deux faits : sa contiguïté spatiale par rapport à la tête la fait bénéficier du même type d'attention ; et son statut ambigu d'organe interne mais en même temps visible, cible d'usages qui consistent à *appliquer* le remède directement sur le lieu du mal (le cou), le rapproche lui aussi de ce lieu de visibilité maximale : la tête.

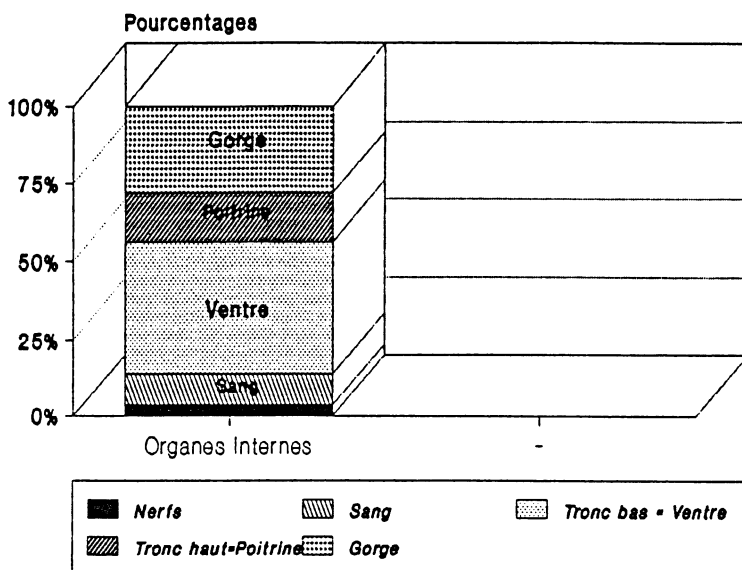
### LOCALISATIONS SPECIFIQUES EXTERNES Visibilité maximale de la "tête"



Occ. "organes ext" + "parties du corps"

Les *localisations internes*, rangées elles aussi selon les "les divisions corporelles", présentent, de leur côté, la répartition suivante :

### LOCALISATIONS SPECIFIQUES INTERNES Importance de "gorge" et "ventre"



Nombre d'Occurr. 'organes internes'

#### IV. Les parties du corps concernées par le mal et/ou par son remède

Mais on peut approcher ces répartitions, ces proportions corporelles d'une autre façon : en élargissant le contexte de repérage, pour observer quels sont les éléments corporels qui se trouvent associés à un usage donné, même s'ils ne sont pas le siège du mal. L'idée de ce test nous a été suggérée dès les premiers entretiens par des associations de localisations corporelles à première vue incongrues. En effet, bien des maux affectant une partie du

corps, qu'elle soit interne ou externe, sont mis en relation avec d'autres parties du corps, et cela de diverses manières. Le mal peut être interne et produire des effets internes situés ailleurs : les "crises de foie" produisent des "maux de tête", etc. Et le mal situé sur une partie du corps n'est pas forcément soigné de façon directe, en visant la partie atteinte, notamment à travers l'application du remède sur la partie atteinte elle-même.

Au contraire, nombre d'interventions se font indirectement, soit en ayant recours à une vision de parcours indirect, d'attaque de biais contre le mal, soit en tentant d'opérer un déplacement de celui-ci dans l'espace du corps. De ce dernier type de relations relève l'occurrence à laquelle je faisais allusion à l'instant : pour les maux de *tête*, provoqués par des "problèmes de foie", il fallait faire un bain de *pieds*... Dès lors, ne fallait-il pas se donner les moyens de retrouver d'une façon ou d'une autre l'association de "pied" à "tête" en passant par "foie" ?<sup>21</sup>. Il était nécessaire de tenir compte de ces autres mentions d'organes et de parties corporelles, qui incluent, outre la partie atteinte par le mal, celles qui sont mises en relation avec elle par contiguïté, par opposition, par déplacement, par causalité. Cette approche devait donner des résultats différents de la précédente.

### *Extérieur du corps*

En reprenant les "divisions" proposées plus haut, on obtient la configuration suivante pour les **parties externes** du corps :

---

<sup>21</sup> Les rapports ne sont pas toujours aussi "symétriques", et d'un bout à l'autre du corps (de pied en cap...). Ils peuvent être dans bien des cas de contiguïté ("un bas rempli de cendres chaudes placé autour du cou, contre le mal de gorge"), etc. Mais ils peuvent être aussi des rapports de succession, de contiguïté dans l'espace d'un déplacement préférentiel, comme c'est le cas pour les "vers". Les "vers" intestinaux, se développant chez les enfants au delà d'un certain seuil, "provoquent des convulsions".

Comment cela se fait-il ? Eh bien, les vers "remontent des intestins et de l'estomac" — en fait du "ventre" — jusque "dans le cerveau". Pour les empêcher d'y parvenir, il faut se servir de l'ail, "plante vermifuge". Mais comment l'utilise-t-on ? En enfilant les gousses d'ail sur un fil, que l'on disposera en collier autour du cou de l'enfant. Celui-ci va respirer l'odeur de l'ail, et "les vers ne peuvent monter"... Voici trois parties du corps impliquées dans les problèmes de "vers intestinaux". De la première, "intestins", il était tenu compte ci-dessus. Mais comment ne pas considérer cette relation entre "intestins, cou, et cerveau" ? Cet usage sera codé "intestins-cou-cerveau" dans la rubrique "parties du corps impliquées".

TETE		MEMBRES SUPERIEURS		COU	
tête	18			cou	10 4,2%
yeux	89	doigt	12	TRONC HAUT	
paupière	2	pouce	2	poitrine	3
cheveux	10	main	10	dos	2
oreilles	10	paume	2	épaule	2
visage	4	poignet	1	sein	1
joue	2	coude	1	ss.-total	8 3,4%
front	1	bras	4	TRONC BAS	
tempe	1	ss.-total	32 13,6%	ventre	1
lèvre	1	MEMBRES INFERIEURS		anus	1 0,8%
menton	1	orteil	1	NON LOCALISES	
nez	1	pied	20	peau	8
aile du nez	1	genou	3	articulat	2
ss.-tot	141 59,7%	jambe	6	ss.-total	10 4,2%
dents	26	cuisse	1	Total ens. 236 100%	
bouche	4	fesse	2		
langue	2	ss.-total	33 14,0%		
ss.-tot	32				
Tot. TETE	173 64,5%*				

\* Ce pourcentage est calculé sur le total de 264 occurrences (141+32) incluant "bouche, dents, langue"<sup>22</sup>.

Vue selon cette nouvelle approche, la répartition des localisations corporelles confirme de façon éclatante la prééminence de la "tête", qui est donc le fait majeur.

Il résiste en effet à un type de mesure qui tend à atténuer les différences de visibilité, car on inclut cette fois toute mention d'une partie du corps, ou d'un organe, même lorsqu'ils ne sont pas *directement* impliqués dans la localisation du mal, comme on l'a dit.

Par contre, un rééquilibrage s'opère en faveur des membres (supérieurs et inférieurs), remarquable non seulement par le nombre d'occurrences, mais aussi par le nombre de termes différents. Aucun doute, par ailleurs, que l'importance que prennent ici la main et les doigts, d'une part, et le pied, ne traduisent, mieux que la fréquence des maux désignés selon la partie atteinte qui nous servait de guide plus haut, les préoccupations

<sup>22</sup> N.B.: "poitrine" et "ventre" étant polysémiques, j'ai eu recours à la relecture des documents pour distinguer les occurrences de l'acception externe, du type "appliquer sur le ventre", ou "frotter la poitrine avec...", de celles qui se réfèrent à l'intérieur du corps ("une fluxion de poitrine", ou "ça vous adoucit les boyaux, le ventre").

manifestées par nos interlocuteurs, paysans confrontés aux travaux et aux marches qui rendent les extrémités si précieuses, et font l'objet d'attention si grande.

### *Intérieur du corps*

TRONC HAUT ("poitrine")		TETE	
poitrine	3	cerveau	1 0,3%
bronches	10		
coeur	10	GORGE	
poumon	9	gorge	90
ss. total	32 9,3 %	gosier	7
		amygdale	1
TRONC BAS ("ventre")		ss. total	98 28,6%
estomac	60	NON LOCALISES	
foie	23	sang	82
intest	12	nerfs	10
rein	10	ss. total	92 26,8%
ventre	6		
vessie	5	<b>Total ens.</b>	<b>343 100%</b>
utérus	1		
voie urin	1		
vésicule	1		
boyau	1		
ss. total	120 35,0%		

La comparaison de ces résultats avec ceux des mentions directes suggère les remarques suivantes :

- l'importance relative de la "gorge" reste pratiquement inchangée (28,6 % ici, 28 % en contexte restreint) ;
- la prédominance du "ventre" sur la "poitrine", qui était déjà perceptible dans l'optique précédente, est encore accentuée ici ;
- ce sont, en revanche les mentions du "sang" qui prennent un poids tout particulier, ce qui donne à ces entités internes un relief que le contexte restreint ne traduisait pas ("sang + nerfs" y totalisaient 13,8 % des occurrences, contre pratiquement le double ici : 26,8 %).

J'avais par ailleurs laissé entendre que le "ventre" pourrait être considéré comme le lieu par excellence des *organes* internes. Le fait que les entités dénommées "sang" et "nerfs" demeurent non-localisées, diffuses, réparties pour ainsi dire sur l'ensemble du corps, accentue encore le poids relatif

du "ventre" pour ce qui est des mentions d'organes ou parties du corps internes à localisation spécifique. Ce qui laisse la part de "gorge" parmi ces dernières au niveau de 39 %, la "poitrine" à 12,7 %, et le "ventre" à hauteur de 47,8 % des mentions.

## V. L'organisation du corps et l'espace des remèdes

Il a jusqu'ici fort peu été question des remèdes, si ce n'est par le biais, limité, des "propriétés" ; or, nous avons la possibilité d'interroger les informations disponibles pour tenter de déterminer *comment se distribuent parties du corps, maux et actions sur l'espace des remèdes* (et vice-versa)<sup>23</sup>, et de soumettre ainsi les diverses notions auxquelles on a fait appel pour expliquer l'organisation du lexique (et des notions) des usages à une série de tests. Il était, entre autres, intéressant d'éprouver le bien fondé des organisations décelées par l'analyse conceptuelle, sur le champ corporel ("topoi", "divisions"), sur le champ des maux, sur celui des remèdes.

Ils ont insisté à observer la distribution des "topoi" et des "divisions" dans l'espace des usages, en considérant ces derniers à deux niveaux notionnels différents : celui des "objets de base", puis celui des catégories plus complexes, les "domaines d'intervention". Pour chaque niveau, deux techniques différentes sont utilisées, l'ACP (Analyse en Composantes Principales) et la CAH (Classification Hiérarchique Ascendante), soit quatre tests au minimum pour chaque organisation.

Pour les "domaines d'intervention", les tests visaient à éprouver la consistance de chaque "domaine d'intervention", à décrire ses caractères propres, et la nature et l'intensité des liens existants entre domaines. Ces tests ont souvent confirmé la définition de départ. Parfois, cependant, ils ont conduit à d'importantes révisions.

---

<sup>23</sup> La méthode consiste à soumettre l'ensemble des observations de la base à une analyse de données (Analyse en Composantes Principales, ou ACP). Les observations sont constituées par tous les couples "plante-usage" attestés dans la base. Le fichier constitué à cette fin par extraction de la base contient par conséquent toutes les occurrences pour lesquelles un remède donné est attesté pour un mal donné. L'analyse qui en résulte donne la distribution des maux dans l'espace des plantes et si on le souhaite, la distribution complémentaire (mais non équivalente), des plantes sur l'espace des maux.



### **Tests sur les "topoi"**

On se souvient que cette organisation exprimait deux dimensions essentielles, ordonnant les *types de lieux corporels*. Il était intéressant de se demander si ces "topoi" diffèrent bien entre eux, si on les considère du point de vue des usages des plantes. Après tout, la différence que l'on croit relever par la méthode précédente, entre EXOR et EXSU (*organes* externes et *surfaces*, étendues non-organes externes), est-elle pertinente si on considère les usages ? Ne sont-elles pas confondues en un "extérieur du corps" indifférencié ? Ne peut-on pas dire la même chose pour l'intérieur du corps, et faut-il retenir cette différence entre organe/local et non-organe/non-local ?

Inversement, il n'est pas interdit de douter que la distinction entre intérieur et extérieur soit aussi importante que la simple analyse notionnelle semblait le suggérer.

La logique des usages ne suit-elle pas un autre ordre, celui des maux, et lui seulement ?

Les deux types des tests (ACP, CAH) aux deux niveaux notionnels confirment la distinction entre les différents topoi (EXOR, INOR, EXSU, GENE). Ces quatre types de lieux diffèrent fortement lorsqu'on considère leur distribution dans l'espace des usages. Mais une information nouvelle émerge de certains tests : l'opposition entre organisé/localisé et non-organisé/non-localisé pourrait être plus importante, dans cet espace, que celle entre extérieur et intérieur du corps. Comme cette dernière est bien établie par ailleurs, il apparaît que la dimension la plus caractéristique de cette organisation (local/non-local) est vraiment décisive pour décrire la structure du corps.

### **Tests sur les "divisions corporelles"**

Au niveau des objets de base, bien que toutes les "divisions" se distinguent sur l'une ou l'autre des quatre dimensions retenues, c'est la distinction entre ORGA et SURF qui est la moins affirmée, selon cette approche.

Au niveau des "domaines d'intervention", deux divisions apparaissent ici fortement individualisées : ORGA (le non-organisé/non localisé interne, "sang" et "nerfs"), et TRBA (le "ventre").

Pour ce qui est des autres divisions, deux groupes remarquables apparaissent : TETE et TRHT (la "poitrine") d'un côté, MBSU et MBIN, les "membres", avec parfois SURF ("étendues externes"), de l'autre côté.

### ***Rapports entre les "divisions corporelles" et les "topoï"***

La confrontation de ces deux organisations ("divisions" et "topoï") est instructive, car elle permet de s'interroger sur les rapports entre une spatialité de surface, opérant par division (ou, peut-être plus exactement, par partition) et fondée sur la contiguïté, et une spatialité définie par les dimensions d'organisation et de profondeur, ou épaisseur du corps.

Ainsi, la nette séparation de SURF, à un point extrême de cet espace, et de MBSU - MBIN les membres à l'autre extrême, nettement séparés des trois divisions groupées, TETE, TRBA, TRHT. On a donc d'un côté des "surfaces" et des "membres", de l'autre le tronc (haut et bas groupés) et la tête.

On serait tenté de penser que l'extériorité non-organisée en surface et sans organes sous-jacents s'exprime fortement en "surfaces" et "membres".

A l'inverse, tête, poitrine et ventre, pourraient bien représenter des formes externes plus structurées, et définies par la présence, apparente ou sous-jacente, dans l'épaisseur, des organes internes.

On découvre que les topoï situés sur le pôle organisé sont classés ensemble, distingués de EXSU, les surfaces externes non-organisées : *la distinction entre organisé/localisé et non-organisé/non-localisé est plus importante que celle entre dedans et dehors.*

En somme, à la grande opposition repérée dès les premières analyses, entre l'extérieur et l'intérieur du corps est venue s'ajouter l'opposition majeure entre deux types de lieux ou points de l'espace du corps.

Les premiers sont perçus comme organisés, comme concentrant la forme par la diversité des formes et la fonction par sa spécialisation, lieux de *densité morphologique* privilégiée, mais par là-même isolables ou relativement isolés de leur contexte, sans rapports denses entre eux (leurs maux et leurs remèdes les désignent comme cibles individuelles).

Les seconds, étendues monotones et faiblement délimitées à l'extérieur, "substances" ou matières faiblement identifiées, sans limites claires, omniprésents à l'intérieur, sont des entités continues, indifférenciées, espaces dispersés dans l'espace du corps.

## **VI. Corps, maux, actions (remèdes)**

Pour chacun des trois champs constituant le domaine corporel, on dispose donc d'un certain nombre de notions permettant de décrire leurs éléments constitutifs et leur organisation.

Pour le corps (organisation corporelle), on a identifié des objets de base (parties, organes, fonctions) et des organisations de niveau supérieur (les topoï, les divisions), qui rendent compte de la structure des usages.

Pour le champ des maux, on a identifié des types d'objets selon leur statut cognitif (question laissée de côté ici), et selon leur degré de complexité (événements élémentaires, événements ou objets concrets, domaines).

Pour le champ des actions (qui est aussi celui des propriétés des remèdes), on aboutit à la détermination d'un petit nombre de schèmes d'intervention et des diverses modalités de chacun.

L'ensemble de ce travail revient donc à déterminer la *structure interne des catégories* de corps, mal, action (remède), au sein de ces savoirs. Ces trois catégories sont, on l'a dit, interconnectées au sein du *domaine corporel*. Mais comment s'y distinguent-ils les uns des autres et de quelle nature est leur "connexion" ? Autrement dit, quelle est la nature des *limites* entre ces catégories ?

Les descriptions qui précèdent montrent que la frontière entre les notions concernant le corps en tant que tel et les maux qui l'affectent n'est pas aisée à tracer.

Les notions qui se réfèrent à des usages visant le corps en tant que tel, exprimant l'adéquation de la plante à la partie, à l'organe ou à la fonction, celles qui désignent l'usage en mettant en rapport le lieu du corps et le mal qui l'affecte, et celles qui désignent directement des maux sans allusion à un élément corporel, se distribuent sur un espace continu. D'autre part, entre les maux et les actions ou les propriétés des remèdes, la distinction est parfois également difficile. Il existe nombre de notions se référant aux actions (ex. : "dépuratif", "digestif"), où le mal est, au plus, implicite et hypothétique, alors que d'autres actions se réfèrent à des maux précis, et se définissent ainsi par rapport au champ des maux. Certes, le corps est toujours le support de l'action, et certaines actions sont définies en fonction de la cible corporelle précise. Mais on a vu que les actions définissent parfois sur le corps non des parties, mais des *sphères de pertinence* qui ne recoupent pas exactement l'espace d'une composante du corps définie indépendamment de l'action (la visée plus le moyen, le remède), tout en ayant des points d'application préférentiels (ex. : dépuration --> sang, mais pas seulement le sang).

Autrement dit, les catégories qui correspondent aux trois champs formant le domaine corporel n'ont pas de frontières nettes, comme ce serait le cas si on pouvait, pour chacune, fixer les conditions nécessaires et suffisantes (CNS) pour qu'un objet déterminé lui appartienne. On aurait pu, dans ces conditions, décrire les rapports entre ces trois catégories simplement

comme des intersections d'ensembles distincts.

Ce qui était déjà sensible au niveau des usages individuels (les notions de base), l'est encore plus au niveau des "domaines d'intervention". Comme on l'a vu, ces derniers recoupent tantôt un sous-domaine corporel, tantôt un tel sous-domaine *et ses maux* caractéristiques, tantôt un type de maux (un sous-domaine de maux) sans référence à une implantation corporelle, tantôt enfin, un type d'actions (associé ou non à des maux). On retrouve à ce plus haut niveau d'inclusivité des notions, le continuum repéré au niveau de base.

On aurait sans doute pu trancher dans le vif, et tenir pour des défauts de données ce qui déborde d'une définition "classique" de ces trois catégories en termes de CNS, comme cela a souvent été fait dans les recherches sur les classifications<sup>24</sup>. Mais, outre que le nombre de cas problématiques est décidément trop élevé pour être passé sous silence, il était intéressant de poser au départ qu'il pouvait s'agir d'un espace continu, et non de trois classes séparées (ou trois sous-ensembles distincts, sécants ou non). Le problème devient, dès lors, celui de définir la nature de catégories (les trois "champs"), autrement qu'en termes de CNS. On songe à la solution qu'ont proposée au début des années 1970 E. Rosch et ses collègues, à la suite de l'intuition wittgensteinienne des "ressemblances de famille" (Wittgenstein 1961 : 147-148). Elle permettait de définir un type de catégories dont tous les éléments ne possèdent pas forcément quelque trait en commun, mais se ressemblent seulement entre eux (selon des critères variables d'un bout à l'autre de la chaîne des ressemblances). Rosch et ses collègues en ont d'abord conclu que les catégories ainsi définies devaient avoir des contours flous (et éventuellement, leurs éléments, des degrés d'appartenance différents à la catégorie). C'est aussi la position adoptée par R. Needham, dans sa distinction entre classifications et catégories "monothétiques" (définies par une ou des CNS), et les catégories "polythétiques", multidimensionnelles et sans attribut commun à tous les membres de la catégorie (Needham 1975).

---

<sup>24</sup> La difficulté, sensible dans les travaux sur les classifications des objets naturels (plantes, animaux, etc.), hante également la sémantique structurale, et la définition et le découpage des champs sémantiques, comme le reconnaissait déjà A. Lehrer : « le problème de la détermination de l'appartenance à des ensembles lexicaux qui sont relativement ouverts est un problème non résolu » (1974 : 35). Mais l'auteur se place dans l'optique classificatoire des Berlin, Rosch et autres (cf. plus loin), et envisage les champs sémantiques comme des ensembles discrets, selon la logique des classes, et dans la perspective taxinomiste (1974 : 15) malgré les "recouvrements" entre classes... et les limites floues de ces champs.

Mais la portée de l'intuition de Wittgenstein (au demeurant peu développée par lui dans ses conséquences logiques), devait être peu à peu réduite dans les théories roschiennes de la catégorisation. On a d'abord reconnu que les catégories ainsi définies doivent avoir des limites nettes (la chaîne des ressemblances de famille entre les "jeux" — exemple de Wittgenstein — ou entre les "oiseaux" — exemple de Rosch — doit s'arrêter... net lorsqu'on arrive sur des non-jeux ou des non-oiseaux...). Les ressemblances de famille ne concernent plus, dès lors, que la structure interne des catégories (effet de prototypicité<sup>25</sup>), sans préjuger de la nature de ses limites. On reconnaît, ensuite, que même les effets prototypiques (ressemblances de famille) pourraient n'être que des effets superficiels (ou "effets de surface") (Lakoff 1987, Kleiber 1990, Dubois 1991).

Pour d'autres raisons, la théorie des "ensembles flous" de Zadeh, que P. Kay (1975) proposait comme alternative aux catégories "classiques" afin de résoudre les problèmes posés par les recouvrements de classes et les non-transitivités constatés dans des organisations qu'il entendait continuer à traiter comme des taxinomies malgré les cas "aberrants", n'est pas applicable ici de manière féconde, car elle traite le problème des degrés d'appartenance aux catégories mais non leurs limites.

Plus intéressante était la voie indiquée par le "modèle perceptuel" proposé par E. Hunn (1976) en anthropologie pour le domaine des classifications des objets naturels, ou par la notion de "distance sémantique" (Rips *et al.* 1973), qui tend vers la construction d'un espace continu des "catégories", en psychologie cognitive.

Mais le premier, inspiré par les travaux des taxinomistes phénéistes, tend à rabattre l'espace multidimensionnel des attributs des objets sur un espace à *deux dimensions*, dans lequel il décrit, une fois encore, des classes mutuellement exclusives, hiérarchiquement ordonnées. La distance (spatiale, graphique) entre classes devient le corrélat de leur rang, contrairement à ce que préconisent les phénéistes eux-mêmes, dont les auteurs qui inspirent Hunn, qui considèrent des "différences de densité dans un hyperespace" (Sokal 1977 : 195).

Les travaux de Rips *et al.* (1973), ont surtout été interprétés dans l'optique roschienne des effets prototypiques. Ainsi, d'un espace continu en principe, on revient, par la réduction du nombre de dimensions à deux seulement (réduction due, en partie, aux problèmes d'interprétation des

---

<sup>25</sup> Cette expression renvoie dans le vocabulaire de Rosch et ses collègues à l'organisation des catégories autour d'un élément particulièrement saillant, le meilleur exemplaire. Les critères de détermination de ce dernier ont été décrits, dans les travaux de Rosch, selon plusieurs théories successives.

résultats des analyses factorielles), à une logique de classes discrètes, les éléments "tombant" entre classes étant réduits au statut de scories, de bruit, et non comme un défi à la théorie.

La solution que je serais tenté de proposer consiste à considérer que ces catégories se définissent les unes par rapport aux autres en termes de *continuum* (c'est-à-dire qu'elles se distribuent sur un ensemble de dimensions continues), en sorte que l'on obtient chacune d'elles *par déformation continue* de chacune des autres. Cette hypothèse s'applique aux rapports entre domaines cognitifs, et donc au domaine corporel en tant que domaine spécifique, *relativement* clos, distinct des autres domaines de l'expérience ; elle s'applique de la même façon aux catégories que l'on peut distinguer à l'intérieur de chaque domaine.

Le champ du corps n'est pas séparé de celui de ses *maux* par une frontière nette (normal/pathologique), mais la partie et la fonction "normales" "donnent" la partie et la fonction "malades" par simple déformation (modification) continue. Les zones intermédiaires entre elles sont larges, non marginales.

En outre, le corps n'est pas séparé des *actions* de façon abrupte : les "actions" renvoient à des espaces corporels spéciaux.

L'action sur le corps "normal" et sur le "mal" (ou sur le corps "malade"), ne sont pas deux espèces séparées. Entretien, amélioration, régulation, soin et guérison, sont également reliés de façon continue et il est souvent malaisé de savoir sur quel segment du continuum situer une action particulière.

Les organisations respectives de chacun des trois champs atteignent des points (ou segments) de spécificité maximale, avant de se fondre dans chacune des autres<sup>26</sup>.

Le modèle que l'on pourrait proposer pour représenter ces rapports est celui du *nœud* "de trèfle". Les brins s'entrelacent, et on passe de façon continue d'une boucle locale à une autre<sup>27</sup>.

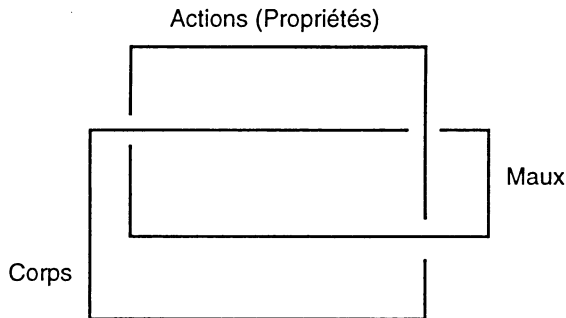
Ce nœud est clos : chacun des segments ("catégories") est replié vers

<sup>26</sup> L'organisation que l'on décrit ici n'est donc pas une classification au sens fort (une taxinomie) ; c'est la raison pour laquelle j'ai constamment évité l'usage du terme. Des raisons du même ordre m'ont amené à écrire "notion" et non "concept", car on analyse ici un univers de discours vernaculaire qui renvoie à l'existence d'une "logique naturelle" et non un discours savant sur le corps, les remèdes, etc. Cf. les remarques fort justes de J.B. Grize (1990 : 22) et les travaux d'A. Culioli (1990).

<sup>27</sup> On notera que les brins ne se *recourent* pas, ils passent dessous ou dessus chacun des autres. Il ne s'agit en aucun cas d'intersection.

ou sur les autres. Mais rien n'empêche de tenir compte d'un domaine plus large (pour y inclure des objets naturels, du côté des actions, ou des objets artificiels, techniques, prolongements ou prothèses du corps, du côté de ce dernier). Chaque domaine sera vu, dans ce cas, comme une déformation locale du champ, ou comme une "boucle" individualisée sur le brin.

De même, la structure interne de chaque domaine, et celle de chaque catégorie constitutive d'un domaine, pourraient y être représentées à un coût théorique très faible, car rien n'empêche d'accroître le degré de détail du nœud (et l'énergie nécessaire pour le démanteler...) en y ajoutant de nouvelles boucles. Par exemple, le long du segment "corps", une sous-structure de même type (nœud de trèfle) peut être ajoutée ; dans cet exemple, les composantes partie/organe/fonction seraient montrées comme des segments d'un brin continu (le chemin entre ces trois notions *est* continu).



28

## VII. Conclusion : jalons pour une topologie du domaine corporel dans les savoirs vernaculaires

On peut à présent tenter de rassembler les principales leçons du parcours qui précède.

Les types d'objets que l'on a été amené à distinguer dans ces dis-

---

<sup>28</sup> Les avantages du modèle du "nœud" par rapport à celui des "boîtes" reliées par des "fils" (représentation la plus courante, utilisée ci-dessus en première approche), qui repose sur la théorie, le plus souvent implicite, selon laquelle les "classes" sont des entités séparées, étanches ("boîtes") et les relations entre classes des "liens" (traits allant de l'une à l'autre), sont évidents, dans l'optique exposée ici.

cours, et les modes de nomination des usages et des maux nous ont mis sur la piste d'une organisation particulièrement complexe, puisqu'elle est constituée par trois catégories de faits, aux rapports impossibles à décrire dans la logique des classes distributives, les "classes" de la logique formelle.

Le modèle proposé pour en rendre compte est celui d'un espace topologique, et j'accepte volontiers de le considérer, au stade actuel, comme une métaphore. Je relèverai seulement la convergence de ma tentative de description de ce savoir des événements corporels, orientée progressivement vers une modélisation de type topologique, avec un certain nombre de recherches sur des domaines proches.

Dans le domaine anthropologique, il est intéressant de suivre la démarche de F. Héritier-Augé lorsqu'elle tente de décrire la personnalité Samo comme « un *feuilletage*, un assemblage de composantes » et comme « une *concrétisation ponctuelle* à une croisée de chemins, à l'intersection de lignes sur-réelles et réelles qui elles-mêmes recourent deux mondes... » (1977 : 65).

La vision, ou l'imagination, topologiques guident également les réflexions de M. Serres, et les interrogations de C. Lévi-Strauss (1977 : 17).

De façon à première vue surprenante, ce ne sont pas seulement les descriptions des savoirs vernaculaires qui exigent une telle vision. A la suite d'une série d'études où la place de la notion de modèle dans la biologie (savante) est examinée, G. Canguilhem montre comment, « désormais la connaissance de la vie ne ressemble plus à un portrait de la vie, ce qu'elle pouvait être lorsque la connaissance de la vie était la description et la classification des espèces ». « Pour comprendre le vivant, écrit-il, il faut faire appel à une théorie non métrique de l'espace, c'est-à-dire à une science de l'ordre, à une topologie » (1966 [1983] : 363). Le rapprochement qu'il suggère alors avec Aristote (« Par cela aussi, il y a retour, d'une certaine manière, à Aristote », *ibid.* 363), et à sa théorie des rapports entre partie et tout dans les organismes, trouvera des échos dans les thèses de P. Pellegrin (1982) et dans les travaux de R. Thom (1990).

Le premier, contestant radicalement qu'il existe, dans les textes (ou dans les intentions) d'Aristote quelque chose comme une taxinomie, ou même une proto-taxinomie, y décèle plutôt une "moriologie", science des *parties* des animaux, une science des formes de l'organisme et de ses composantes. Le second, prolongeant cette thèse, conclut à l'existence d'une véritable topologie des organismes, à travers l'analyse du statut des organes et des parties, dans la théorie aristotélicienne.

Pour débiter son analyse, R. Thom formule une hypothèse générale qui nous intéresse particulièrement ici.



Thom pense, en effet, « que les structures grossières mises en évidence par l'examen visuel constituent un niveau hiérarchique d'organisation [...] ; on montrera qu'un tel niveau est pourvu d'une certaine autonomie — laquelle permet une *description intelligible* indépendante des structures fines cellulaires ou sub-cellulaires » (Thom 1990 : 491). Ces « structures grossières mises en évidence par l'examen visuel », représentent très exactement l'un des *points de vue* — et l'échelle d'observation — qu'adoptent nécessairement les savoirs vernaculaires sur les corps. Mais cette convergence entre les approches savantes (d'Aristote à la biologie moderne) et certains savoirs vernaculaires pourrait être moins l'indice d'une diffusion des premières dans les seconds, que l'expression du fait que, pour un niveau donné d'observation du réel (le macroscopique à l'échelle du regard "désarmé"), des structures fondamentales de perception existent, qui se traduisent dans l'émergence des "formes" et dans les *schèmes d'action* pertinents vis-à-vis de ces formes, schèmes qui ne sont jamais que les modalités pertinentes de leur mise en relation avec le domaine d'objets matériels qu'est celui des remèdes.

Il est possible qu'une certaine anthropologie, dont l'attention fut trop longtemps sollicitée par le modèle taxinomiste des systématiciens, ait trop cherché à retrouver dans les types d'objets notionnels et dans les organisations sémantiques des savoirs vernaculaires les objets ("espèces", "taxons") et les structures (taxinomies idéales) que poursuivaient les naturalistes.

Le corps visible (et le corps sensible, ajouterai-je) se présente, dans ses "structures grossières", aux savoirs vernaculaires, comme un domaine d'objets et d'événements dont la description exige de nouveaux concepts (dont celui de notion, d'organisation notionnelle, d'espace sémantique) et de nouveaux formalismes.

Je considérerais volontiers avoir rempli la tâche limitée que je m'étais fixée, si j'avais réussi à poser quelques jalons pour la caractérisation du domaine corporel en tant que *domaine spécifique* (d'objets et de savoir, d'objets de savoir, et donc d'actions et d'échanges dans une culture), dans le discours vernaculaire des usages des remèdes, et de suggérer quelques pistes pour une possible description de sa topologie.

## BIBLIOGRAPHIE

- Atran, S.  
1990 *Cognitive foundations of natural history*, Cambridge, CUP.

- Berlin, B.  
 1992 *Ethnobiological Classification : principles of categorization of plants and animals in traditional societies*, Princeton N.J., Princeton Univ. Press.
- Berlin, B., Breedlove, D. et Raven, P.  
 1973 General Principles of Classification and Nomenclature in Folk Biology, *American Anthropologist* 75 (1) : 214-242.  
 1974 *Principles of Tzeltal Plant Classification*, New York, Academic Press.
- Canguilhem, G.  
 1966 [1983] *Etudes d'histoire et de philosophie des sciences*, Paris, Vrin.  
 1966 [1988] *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF.
- Cordier, F.  
 1993 *Les représentations cognitives privilégiées. Typicalité et niveau de base*, Lille, P.U. Lille.
- Culioli, A.  
 1990 *Pour une linguistique de l'énonciation*, Paris, Ophrys
- Dos Santos, J.R.  
 1991 Espace des maux, espace des remèdes : Etude d'une pharmacopée locale en termes d'espaces d'attributs. In J. Fleurentin et al. (éds.), *Ethnopharmacologie, sources, méthodes, objectifs*, ORSTOM/SFE, pp. 100-114.  
 1992 *Savoirs vernaculaires de la maladie ; approche conceptuelle préliminaire à la création d'une base de connaissances* (Rapport pour le Ministère de la Recherche, 260 p.)  
 1994 Le domaine des plantes : Types de notions et organisations notionnelles, texte de travail soumis à Montpellier Cognition.
- Dubois, D.  
 1991 *Sémantique et cognition. Catégories, prototypes, typicalité*, Paris, CNRS.
- Fodor, J.  
 1986 [1983] *La modularité de l'esprit*, Paris, Minuit.
- Friedberg, C.  
 1986 Classifications populaires des plantes et modes de connaissance, in Tassy P., *L'ordre et la diversité du vivant*, Paris, Fayard, pp. 23-49.  
 1990 *Le savoir botanique des Bunaq : percevoir et classer dans le Haut Lamaknen*, Paris, MNHN.
- Grize, J.B.  
 1990 *Logique et langage*, Paris, Ophrys.

Héritier-Augé, F.

1977 L'identité Samo, in C. Lévi-Strauss, *L'identité*, Paris, PUF, pp. 51-80.

Hunn, E.

1976 Toward a perceptual model of folk biological classification, *American Ethnologist* 3 (3).

Kay, P.

1975 A model-theoretic approach to folk taxonomy, *Social Science Information* 14 : 151-166.

Keil, F.R.

1981 Constraints on Knowledge and Cognitive Development, *Psychological Review* 88 (3).

1983 On the emergence of Semantic and Conceptual Distinctions, *Journal of Experimental Psychology : General* 112 (3) : 357-385.

1989 *Concepts, Kinds and Cognitive Development*, Cambridge Mass., MIT Press.

Kleiber, G.

1990 *La sémantique du prototype. Catégories et sens lexical*, Paris, PUF.

Lakoff, G.

1987 *Women, Fire and Dangerous Things (What Categories reveal about the Mind)*, Chicago, Chicago Univ. Press.

Leherer, A.

1974 *Semantic Fields and Lexical Structure*, Amsterdam North Holland

Lévi-Strauss, C.

1977 *L'identité*, Paris PUF.

Lyons, J.

1978 *Éléments de sémantique*, Paris, Larousse

McClure, E.

1975 Ethno-Anatomy : The Structure of the Domain. *Athropological Linguistics* 17 (2).

Miller, G.A. et Johnson-Laird, P.N.

1976 *Language and Perception*, Cambridge Mass., Harvard Univ. Press

Needham, R.

1975 Polythetic classifications : convergence and consequences, *Man* 10 : 349-369.

- Pellegrin, P.  
1982 *La classification des animaux chez Aristote. Statut de la biologie et unité de l'aristotélisme*, Paris, Belles Lettres.
- Piaget, J. et Inhelder, B.  
1991 [1959] *La genèse des structures logiques élémentaires, Classifications et sériations*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.
- Rips, L., Shoben, E. et Smith, E.E.  
1973 Semantic distance and the verification of semantic relations, *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior* 12 : 1-20.
- Rosch, E.  
1978 Principles of categorization", in Rosch, E. et Lloyd, B., *Cognition and Categorization*, Hillsdale N.J., Lawrence Erlbaum Ass.
- Rosch, E. et Mervis, C.  
1975 Family resemblances in the internal structure of natural categories, *Cognitive Psychology* 7 : 573-605.
- Rosch, E., Mervis, C., Gray, W., Johnson, D. et Boyes-Brahem, P.  
1976 Basic objects in natural categories, *Cognitive Psychology* 8 : 383-439.
- Sokal, R.R.  
1977 Classification : purposes, principles, progress, prospects, in P.N. Johnson-Laird et P.C. Wason (eds.), *Thinking, Readings in Cognitive Science*, Cambridge, Cambridge Univ. Press.
- Sperber, D.  
1994 The modularity of thought and the epidemiology of representations, in L. Hirschfeld et S. Gelman (eds), *Mapping the Mind : Domain-Specificity in Cognition and Culture*, Cambridge, Cambridge Univ. Press (sous presse).
- Thom, R.  
1990 Homéomères et anhoméomères en théorie biologique d'Aristote à aujourd'hui, in D. Devereux et P. Pellegrin, *Biologie, Logique et Métaphysique chez Aristote*, Paris, CNRS, pp. 491-511.
- Wittgenstein, L.  
1961 *Investigations philosophiques*, Paris, Gallimard.