

*Dr Johan Nguyen*

## **Penser autrement la médecine chinoise**

En tant que médecin acupuncteur, nous avons un champ de compétence commun (l'acupuncture et la médecine chinoise [MC]), mais nous partageons également une formation médicale commune (nous avons tous été formés professionnellement à la médecine dite « occidentale » [MO]) et nous exerçons dans le système de soins français. C'est-à-dire qu'au centre de notre activité professionnelle se pose obligatoirement, d'une façon ou d'une autre, la question de la relation et de l'articulation entre MO et MC.

Le grand paradoxe est que la nature et la façon dont s'opère cette relation ne sont jamais collectivement décrites ou formulées. Individuellement chacun se construit un schéma fonctionnel entre MO et MC. Mais collectivement cela reste du domaine de l'implicite et de l'informulé. Il en est ainsi parce qu'inéluctablement nous butons sur des prises de positions individuelles incompatibles et indépassables (le couple infernal science/ tradition). Notre discours collectif est incohérent parce que ce qui fonde notre activité professionnelle est collectivement indéfini, laissant ainsi émerger des points de vue individuels incompatibles entre eux.

### **L'incohérent modèle tacite : la dualité MC- MO.**

Si les choses ne sont pas formulées, il y a néanmoins un apparent consensus tacite qui s'exprime notamment dans l'enseignement : c'est celui où se distingue d'un côté la MC (avec ses bases « traditionnelles »), et de l'autre la MO avec une zone de contact, de chevauchement (avec ses bases « modernes »).

Mais ce modèle ne nous dit rien sur l'amplitude et la légitimité de ce chevauchement (avancée positive de la science ou occidentalisation et dénaturation ?), c'est-à-dire qu'il élude en fait la question posée. Il n'explicite pas ce qui distingue réellement un énoncé de la MC d'un énoncé de la MO. Dire que l'un est « traditionnel » et l'autre « scientifique » ne fait que repousser la question dans la mesure où les termes « traditionnel » et « scientifique » sont ambigus et ne sont pas eux-mêmes définis.

Plus encore, ce modèle consacre comme allant de soi une **dualité** MO - MC. Mais alors comment concilier cette dualité médicale à la prétention à l'**universalité** de la MO ? Comment peut-on être à la fois **le tout** et une **partie de ce tout** ? Ou encore comment être à la fois en dedans et en dehors ?

Cette évidente contradiction a deux réponses habituelles :

1. A la prétention universelle de la médecine occidentale (le savoir « scientifique ») on oppose une autre universalité, d'une autre nature, celle de la médecine chinoise (le savoir « traditionnel »). Mais si ces deux savoirs sont de nature différente quel intérêt y a-t-il alors à être diplômé de MO pour pratiquer la MC ?
2. Une autre réponse est d'éliminer simplement la plus grande partie du corpus médical chinois en le considérant comme archaïque et obsolète et ne conserver que la zone supposée de chevauchement pour définir une nouvelle « acupuncture médicale occidentale<sup>1</sup> ». Mais alors pourquoi conserver le terme « acupuncture » ?

Observons que ces deux positions sont des positions en miroir qui se nourrissent l'une de l'autre et fondées sur le même **présupposé d'une altérité fondamentale** de la MC et de la MO : altérité fantasmée, magnifiée ou dégradée.

### **L'impossible définition de la MO et de la MC**

Pour définir la relation entre deux objets, il convient d'abord de les définir eux-mêmes. Mais comment définir la MO, et comment définir la MC ? On parle couramment et indifféremment d'un côté de médecine « occidentale » ou « moderne » ou « scientifique » et de l'autre de médecine chinoise ou encore de médecine « traditionnelle » chinoise. Mais ces termes sont équivoques et polysémiques :

- Le terme de « médecine occidentale » n'existe que pour s'opposer au terme « médecine chinoise » et n'est jamais utilisé en dehors de ce contexte.
- « Moderne » peut signifier simplement contemporain (mais la MC est également contemporaine), tout comme il peut signifier une rupture par rapport au passé (mais rupture avec quel passé pour la MO ?).
- « Scientifique » peut se rapporter soit à des **contenus** considérés comme solides, prouvés, démontrés (mais tous les énoncés de la MO sont-ils solides, prouvés et démontrés ?) soit à une **méthode**, la méthode scientifique (mais cette méthode est-elle absente de la MC ?).
- « Tradition » peut se référer à quelque chose d'**immuable** (mais la MC est-elle réellement immuable ?), mais tout aussi bien à quelque chose qui se transmet, **se transforme et évolue** de génération en génération (mais la MO n'est-elle pas aussi une tradition ?).

---

<sup>1</sup> White A, Cummings M, Filshie J. Précis d'acupuncture médicale occidentale. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson. 2012.

Observons que les sens des termes sont utilisés de **façon asymétrique** quand on les applique à la médecine chinoise ou à la médecine occidentale :

- « Scientifique » appliqué à la médecine chinoise est utilisé dans le sens de démontré, validé (la science faite).
- Mais appliqué à la médecine occidentale « scientifique » est utilisé pour faire référence simplement à la méthode scientifique (la science en train de se faire).

« Occidental », « moderne » et « scientifique » sont des qualificatifs géographique, historique et méthodologique utilisés comme s'ils étaient solidaires. Ils servent à construire en creux une MC qui serait le grand contraire de la MO : non occidentale, non moderne et non scientifique, c'est-à-dire hors espace, hors temps et hors rationalité. **L'altérité est ainsi posée en préalable** dans les dénominations : la relation entre MO et MC est biaisée à l'origine.

Orient/ Occident, Modernité/ Tradition, Sciences/ Non-science sont en eux-mêmes des couples porteurs de vastes controverses idéologiques dans le champ des sciences humaines. Ces controverses débordent largement, et le plus souvent à notre insu, dans notre champ médical.

### **Enjeux disciplinaires, professionnels et idéologiques**

Enjeux disciplinaires, professionnels et idéologiques interfèrent fortement sur la définition du rapport entre MC et MO et tendent à mettre en avant le présumé d'une **altérité de la MC**.

*Enjeux disciplinaires.* A côté des médecins et de la médecine, la médecine chinoise est le champ de travail d'autres disciplines issues des sciences humaines : anthropologie, ethnologie, sinologie, histoire des sciences.... Chacune des disciplines définit son propre regard sur la médecine chinoise, avec ses objectifs, ses outils et ses méthodes qui ne sont pas interchangeables. Les sciences humaines ont une vision externe par rapport à la science et tendent à travailler sur le culturel et le particulier, donc à construire une opposition entre MO et MC, là où le médecin est supposé avoir une vision interne à la science et tendre ainsi à travailler sur la nature et l'universel.

*Enjeux professionnels.* L'acupuncture est pratiquée par des médecins et des non-médecins. Ces derniers ont un intérêt professionnel évident à opposer MO et MC.

*Enjeux idéologiques.* Dès la réception de l'acupuncture dans les années 1930, l'acupuncture a été instrumentalisée dans un débat idéologique de la tradition contre la modernité et la science<sup>2</sup>. Ce débat se prolonge à de multiples niveaux et sous différentes formes (re-spiritualisation de la médecine, réintroduction de la métaphysique dans le champ médical, hostilité affirmée à la science et à la biomédecine...) et tendent fortement à affirmer une altérité fondamentale.

### **Penser autrement la médecine chinoise : définir un point de vue médical.**

Il faut acter la pluralité des points de vue possibles sur la médecine chinoise (disciplinaires, professionnels et idéologiques). Il n'y a pas lieu d'énoncer un jugement de valeur, mais les médecins acupuncteurs ont simplement à définir leur point de vue professionnel commun (le point de vue médical) dégagé des points de vue idéologiques et compatible avec leur statut et le cadre de référence admis de la médecine. Médecins, nous faisons partie d'une communauté professionnelle savante où nous avons été formés. Nous partageons avec nos collègues un ensemble de présupposés, de savoirs théoriques, de pratiques, de savoir-faire, d'outils, de méthodes, de normes et de règles de fonctionnement. Notre pari raisonné est que ce cadre permet l'approche la plus pertinente, puissante, efficace et féconde pour remplir l'objectif premier de la médecine : le traitement et la prévention des maladies. C'est dans ce cadre que la MC sera pleinement valorisée.

L'auteur propose :

- De récuser le préalable d'une altérité fondamentale de la MC par rapport à la MO.
- De récuser la prétendue « complétude » de la MC (la MC comme **système clos et fini**).
- De définir clairement le périmètre de notre discipline : ce qui relève et ce qui ne relève pas de notre compétence médicale (distinction entre les énoncés médicaux et les énoncés d'une autre nature).
- De définir le statut épistémologique de l'ensemble des concepts médicaux chinois (*yinyang, wuxing, qi, zangfu, jingluo...*). De ce statut découle que l'ensemble des énoncés médicaux de la MC ont à être analysés avec les outils et les méthodes générales de la médecine, dans le cadre rationnel admis de la médecine et de la science. Mais inversement nous avons à veiller à ce que ces règles soient appliquées et interprétées de la même façon pour un énoncé de la MC que pour un énoncé de la MO<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Nguyen J. La réception de l'acupuncture en France. Paris : L'Harmattan. 2012.

<sup>3</sup> Ce qui le plus souvent n'est pas le cas, par exemple pour « l'acupuncture médicale occidentale » (note 1), ou encore dans l'évaluation de l'acupuncture comparativement aux autres thérapeutiques.

Dr Johan NGUYEN

27, Bd d'Athènes

13001 MARSEILLE

☎ : 04 96 17 00 30

✉ : johan.nguyen@wanadoo.fr