

Introduction aux théories fondamentales, au diagnostic et à la thérapeutique de la médecine chinoise

Éric Marié

Institution de rattachement : Faculté de médecine de Montpellier

Adresse : La Bessière, 79370 Vitré / eric.marie@univ-montp1.fr



Résumé

La médecine chinoise est un système médical savant qui s'est développé en Asie orientale sur une durée de plus de deux mille ans en conservant, d'une part, une assez remarquable continuité épistémologique et qui continue à prendre en charge un nombre important de patients. Médecine institutionnelle, en Chine et dans quelques autres pays, elle est la seule alternative à la biomédecine occidentale qui dispose d'un système d'enseignement universitaire, d'institutions de recherche académique et d'hôpitaux dédiés à sa pratique.

Après une définition succincte de la médecine chinoise, cet article présente ses principales théories et pratiques, notamment la conception de la globalité de l'être humain, les interactions entre les aspects psychique et somatique, les causes et le développement des maladies, les méthodes de diagnostic et de classification nosologique et, enfin, les principes et moyens thérapeutiques.

Médecine chinoise, pharmacopée chinoise, MTC, acupuncture, médecine savante, conception de la globalité

La médecine chinoise est née et s'est développée en Chine et, sous des formes assez proches, dans plusieurs pays de l'Asie orientale, pendant une période de plus de deux mille ans. Elle a acquis, dans différents états, un statut institutionnel comparable à celui de la biomédecine occidentale mais en marge de celle-ci. Si cette intégration au monde universitaire et hospitalier s'est accompagnée de changements dans les modes de transmission de la connaissance médicale et dans les formes de la pratique clinique, les références permanentes au corpus savant, particulièrement abondant, qui s'est constitué sur une longue période chronologique et la récurrence de constructions paradigmatiques anciennes apparaissent comme des critères essentiels de la pérennité de cette médecine. Nous évoquerons ici les questions liées à sa définition, quelques aspects essentiels de sa construction paradigmatique, ses méthodes de diagnostic et ses applications thérapeutiques.

DÉFINITION

L'emploi de la dénomination *médecine traditionnelle chinoise* (MTC) ou de son équivalent anglais *traditional chinese medicine* (TCM) s'est, depuis quelques décennies, largement répandu, au point de devenir presque consensuel, pour désigner un système médical qui est né en Chine, s'est diffusé, d'abord dans plusieurs pays asiatiques voisins (Japon, Corée, Vietnam...), puis, à différentes périodes chronologiques, dans le reste du monde. L'ensemble des théories et des pratiques qui sont en usage

derrière ce terme, sur lequel s'accordent un grand nombre de thérapeutes et de chercheurs, ainsi que l'abondante littérature rédigée dans de nombreuses langues sur ce sujet pourrait conduire à penser qu'on a affaire à une discipline parfaitement circonscrite, ne présentant plus de difficultés de définition. Cependant, la grande étendue de tout ce qui se rattache, de près ou de loin, à la médecine chinoise, aussi bien en Chine que dans d'autres pays, et le caractère hétérogène des modes d'exercice imposent quelques précisions. Tout d'abord, le terme *médecine traditionnelle chinoise* est une invention contemporaine de praticiens et de chercheurs occidentaux qui a été progressivement adoptée par les Chinois eux-mêmes, principalement pour désigner le système médical institutionnel qui a été instauré en Chine après 1949 (Scheid, 2002, p. 3). Il n'a pas d'équivalent, d'un usage aussi répandu, dans la langue chinoise. Cette appellation pose problème car elle induit l'idée de transcendance des origines et l'illusion d'une transmission ininterrompue. Elle fonde l'idée d'une rupture entre deux médecines chinoises inconciliables : l'ancienne, impériale et traditionnelle, et la moderne, communiste et coupée définitivement de ses racines. Or, si les changements survenus au cours du XX^e siècle ne peuvent pas être ignorés, il n'est pas certain ni évident qu'ils soient les plus importants de l'histoire de la médecine chinoise.

Dans la littérature médicale chinoise ancienne, on utilise seulement le terme *yi* 醫 [médecine], sans qu'il soit nécessaire de préciser qu'elle est « chinoise », les autres systèmes médicaux étant autrefois ignorés ou peu répandus en Chine. Le terme

contemporain *zhongyi* 中醫 [médecine chinoise] peut être considéré comme ambigu car il désigne indifféremment, d'une part, la médecine savante qui s'est élaborée tout au long de la période impériale et, d'autre part, la médecine chinoise contemporaine aujourd'hui établie officiellement, parallèlement et par opposition à ce qui est nommé *xiyi* 西醫 [médecine occidentale].

Ce système médical présente des particularités historiques et anthropologiques qui méritent d'être mentionnées. D'une part, la construction de la médecine chinoise s'est opérée, dans la longue durée, avec une remarquable continuité épistémologique. Il ne s'agit évidemment pas d'un système immuable, aux pratiques figées mais les apports et ajustements successifs se sont opérés de façon plus fluide, moins radicale que ceux qu'a connus, en comparaison, la médecine occidentale, entraînée par les processus de révolution scientifique des deux derniers siècles. D'autre part, la Chine est le seul pays qui a conservé, ou plus précisément réimplanté, son système médical traditionnel, en tant que médecine d'État, dans les années 1950, avec un statut officiel comparable à celui de la biomédecine. Si cette intégration au monde universitaire et hospitalier s'est accompagnée de changements – dont le degré d'importance est diversement estimé – dans les modes de transmission de la connaissance médicale et dans les formes de la pratique clinique, les références permanentes au corpus savant, particulièrement abondant, qui s'est constitué sur une longue période chronologique et la récurrence de constructions paradigmatiques anciennes apparaissent comme des critères essentiels de la longévité de ce système médical.

La médecine chinoise partage donc avec la biomédecine un statut de médecine officielle. Ceci n'est pas seulement vrai en Chine : selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2001), dans la seule région du Pacifique occidental, elle fait l'objet de documents de politique gouvernementale dans 75% des pays, il existe des cursus universitaires dans 62,5% d'entre eux et, dans 69%, des instituts nationaux de recherche ont vu le jour. La médecine chinoise présente donc une aptitude à l'exportation hors de son aire culturelle d'origine qui la distingue nettement de ce qu'on nomme communément les « ethnomédecines » (Unschuld, 1985, p. 3). Elle n'est pas davantage une médecine empirique, comme on peut parfois l'entendre, car elle s'appuie peu sur l'expérience commune et ne procède guère par tâtonnements. De ce point de vue, elle est donc beaucoup moins empirique que la médecine occidentale contemporaine. En termes d'anthropologie médicale, on peut plutôt la définir comme une médecine savante, puisqu'elle se fonde sur un vaste corpus écrit qui révèle un ensemble de théories cohérentes et complexes, indispensables pour décoder, analyser et catégoriser les phénomènes et interpréter les expériences. Parmi ces textes fondateurs, le plus important, auquel tous les praticiens et chercheurs se réfèrent encore aujourd'hui, est indiscutablement le *Huangdi neijing* 黃帝內經 [Classique interne de l'Empereur jaune], ouvrage composite dont les parties les plus anciennes sont peut-être antérieures au III^e siècle av. J.-C. mais qui a subi des pertes et a fait l'objet d'ajouts et de réajustements jusqu'au VIII^e siècle de notre ère. De nombreux autres écrits anciens constituent les sources de la médecine chinoise : le *Zhongguo yiji tongkao* 中國醫籍通考

[Étude compréhensive des écrits médicaux de Chine], ouvrage bibliographique de près de 6000 pages, en présente plus de 9000. À la lumière de ce corpus, un certain nombre de concepts apparaissent d'une façon récurrente et constituent les bases fondamentales de ce système médical.

THÉORIES FONDAMENTALES

Le système médical chinois repose sur une conception générale de l'être humain et de la nature, ainsi que sur une dialectique spécifique qui peuvent être déroutantes au premier abord, d'autant plus que la traduction de certains termes du chinois classique vers les langues occidentales contemporaines est souvent problématique et source d'interprétations erronées. Nous ne présenterons ici que quelques-unes des théories élémentaires qui constituent la trame indispensable à la compréhension de la médecine chinoise¹ (pour plus de précisions, voir Marié, 2008).

La conception de la globalité (*zhengti guannian* 整體觀念)

Cette théorie se subdivise en quatre aspects :

- ☞ les structures et fonctions de l'être humain constituent un ensemble indivisible et interactif dans lequel tous les tissus communiquent même lorsqu'il n'apparaît pas de lien anatomique évident, à la façon d'un réseau Wi-Fi qui permet le transfert d'informations entre des terminaux que rien ne relie matériellement ;
- ☞ l'homme et son environnement sont également en interaction permanente, l'influence des facteurs climatiques étant particulièrement prise en considération ;
- ☞ les cycles temporels (qu'il s'agisse du rythme circadien aussi bien que du déroulement des saisons) exercent une influence déterminante sur la physiologie et sur l'évolution des maladies ;
- ☞ enfin, il existe une interdépendance entre la dimension psychique et somatique, comprenant notamment une influence *mutuelle* entre organes et émotions, ainsi que des phénomènes multiples d'induction ou de restriction entre les sentiments qui sont eux-mêmes soumis à des mouvements directionnels (la colère est ascendante, la peur descendante...) pouvant se répercuter sur les fonctions du corps.

Les « trois trésors » (*sanbao* 三寶)

Dans les conceptions de la médecine chinoise, la vie se définit comme l'enracinement d'une conscience organisatrice (*shen* 神, aspect psycho-spirituel), sur une essence individualisée (*jing* 精, essence vitale, trame de vie et aspect constitutif de l'individualité), à partir de laquelle elle conduit, personnalise et anime des souffles universels (*qi* 氣, parfois traduit de façon un peu réductrice par *énergie* mais dont le champ sémantique est beaucoup plus vaste², incluant notamment l'ensemble de l'activité fonctionnelle). Ces trois aspects interagissent au sein de la matière du corps (*xing* 形, structure corporelle) et constituent le fondement de l'activité vitale.

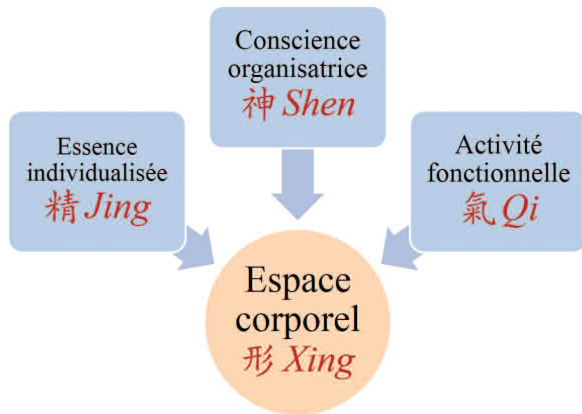


Figure 1. Conception de l'activité vitale en médecine chinoise

Un système de correspondance universel : yin/yang 陰陽 et wuxing 五行 [cinq mouvements]

Les théories du yin/yang 陰陽 (dialectique d'opposition et de complémentarité de tous les phénomènes) et des wuxing 五行 [cinq mouvements], omniprésentes dans la pensée chinoise, sont à l'origine de tout un système de correspondances et de relations entre organes, sentiments, tissus corporels, fonctions physiologiques...

La conception du yin/yang découle de celle du qi, qui se manifeste sous deux aspects complémentaires et alternatifs : substance et énergie. Cependant, yin et yang ne sont ni des énergies ni des substances en tant que telles. Il s'agit plutôt d'un critère de classification des objets et des phénomènes, dont l'intérêt est principalement dialectique. Ainsi, la dualité étant omniprésente et divisible à l'infini, ce système binaire permet une organisation de n'importe quel ensemble de données ayant un lien entre elles : le jour est yang, la nuit est yin ; la chaleur est yang, le froid est yin ; le masculin est yang, le féminin est yin... De plus, yin et yang se conçoivent à travers quatre modalités relationnelles : **opposition** (ce qui est yin n'est pas yang et ce qui est yang n'est pas yin), **interdépendance** (le yin ne peut exister sans le yang et vice versa), **réduction et croissance inversement proportionnelles** et possibilité, dans des conditions extrêmes, de **transformation** d'un aspect dans l'autre.

Alors que le concept de yin/yang permet de classer les phénomènes en deux aspects opposés et complémentaires, la théorie des cinq mouvements³, qui en est le prolongement, fait référence à cinq étapes

de la transformation cyclique générée par l'alternance du yin et du yang, auxquelles ont été attribuées symboliquement des noms d'éléments. Ces cinq phases correspondent à l'engendrement (sheng 生) en relation avec le Bois (mu 木), à la croissance (chang 長) en relation avec le Feu (huo 火), à la transformation (hua 化) en relation avec la Terre (tu 土), à l'action de collecter (shou 收) en relation avec le Métal (jin 金) et à la conservation (cang 藏) en relation avec l'Eau (shui 水).

Le corps humain : structures et substrats

L'examen des planches médicales dans les ouvrages de médecine est très éclairant quant aux modes de représentation du corps. En comparant des publications chinoises et européennes de la période des XVIème et XVIIème siècles, par exemple, on perçoit immédiatement la différence. En Chine, les personnages sont représentés assez grossièrement, sans souci du détail anatomique. Les Européens de cette époque sont frappés par le peu d'attention accordé à la forme, à la disposition et aux proportions. Ils en déduisent parfois que les Chinois manquent de connaissances sur le corps humain ou qu'ils sont de bien piètres dessinateurs. Pourtant, si l'on en juge par leurs réalisations artistiques, ils sont capables, en quelques coups de pinceaux de reproduire les personnages et la nature avec un réalisme saisissant. En fait, l'anatomie descriptive, en pleine expansion en Europe, intéresse assez peu le médecin chinois. Les illustrations médicales n'ont aucune ambition d'exactitude, sur le plan de la forme. Il s'agit de schémas explicatifs destinés à mettre en évidence des relations et des influences entre les viscères, par exemple. Ainsi, le cœur est relié, par une sorte de tube, aux autres

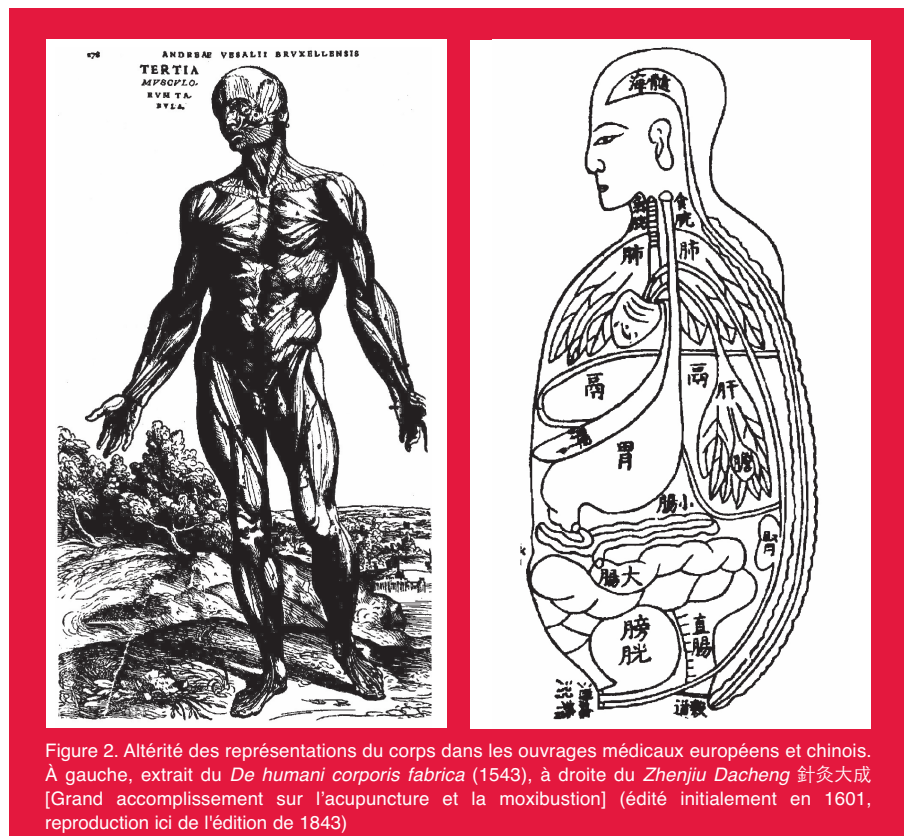


Figure 2. Altérité des représentations du corps dans les ouvrages médicaux européens et chinois. À gauche, extrait du *De humani corporis fabrica* (1543), à droite du *Zhenjiu Dacheng* 針灸大成 [Grand accomplissement sur l'acupuncture et la moxibustion] (édité initialement en 1601, reproduction ici de l'édition de 1843)

organes, pour illustrer leurs interrelations, comme le ferait un croquis qui relierait l'hypophyse et les ovaires par une flèche dans un traité d'endocrinologie contemporain.

En Europe, on voit apparaître de nombreuses planches d'écorchés. Souvent très proches des croquis réalisés par des peintres qui étudient les mouvements du corps humain, ces dessins représentent ce corps sans peau dans un environnement naturel, à la campagne, en mouvement, les yeux ouverts, comme s'il se promenait. L'anatomie musculaire, osseuse et nerveuse est fidèlement reproduite mais ces images seraient sans doute perçues comme totalement imaginaires, pour ne pas dire effarantes, par un médecin chinois de cette époque. Les modes de représentation des Européens sont influencés par une conception iatomécanicienne tandis que les Chinois s'orientent vers une vision physiologique dynamique de l'organisme.

En outre, le contexte politique et social exerce également une influence sur les théories médicales. Dans la Chine ancienne, le corps humain est perçu à l'image de l'empire : les viscères ne sont pas des groupes de tissus mais des ministères et des administrations au service de l'État (on emploie d'ailleurs volontiers les termes d'empereur, de chancelier, de général, d'intendant ou de divers fonctionnaires pour les définir). Ils n'exercent pas seulement une action physiologique, ils « gouvernent ». On dira, par exemple : *gan zhu shuxie* 肝主疏瀉 [le Foie⁴ gouverne le drainage et la dispersion]. Il ne s'agit pas tant d'une fonction organique que d'une charge politique. De la même façon, on parlera de correspondances, de communication, de domination, d'attaque, toutes expressions utilisées pour définir des actions d'organisation sociale ou de stratégie militaire. Quant au mot *zhi* 治 il peut aussi bien signifier « gérer » que « soigner ». Les informations que transmettent et reçoivent les viscères sont véhiculées grâce à un réseau complexe de *jingluo* 經絡 [méridiens et ramifications], sur lesquels sont répartis des points de commande utilisés notamment en acupuncture, et qui sont autant de routes, fleuves et canaux, indispensables au mouvement des troupes, des populations et des courriers dans l'Empire chinois.

Les cinq organes principaux (Cœur, Rate, Poumon, Foie et Reins) n'ont pas seulement des fonctions, ils sont au cœur de tout un système de correspondances largement influencé par leur division selon les cinq mouvements. On peut en donner quelques exemples à travers le tableau suivant :

Si la base structurelle de l'organisme repose principalement sur les centres de commande que sont les viscères et sur la circulation qui s'opère à travers les méridiens et leurs ramifications, la partie substantielle du corps se fonde sur quatre substrats : *jing* 精 [Essence], *qi* 氣 [énergie, souffle], *xue* 血 [Sang] et *jinye* 津液 [Liquides organiques]. L'étude du mode de production, des fonctions et de la circulation de chacun d'entre eux, ainsi que l'analyse de leurs relations constitue un autre aspect essentiel des théories de la médecine chinoise. L'évaluation qualitative et quantitative de ces substrats, ainsi que leurs transformations éventuelles, constitue la base du raisonnement physiopathologique.

Les causes et le développement des maladies

Les théories sur l'étiologie (*bingyin* 病因) ont évoluées et se sont précisées tout au long de l'histoire de la médecine chinoise, avec une étape marquante, la division en trois catégories d'étiologies. C'est Chen Wuze, en 1174, qui en a établi la classification⁵, en distinguant les causes externes, d'origine climatique, les causes internes, liées aux débordements émotionnels et les autres causes, inclassables dans les deux groupes précédents. Ce raisonnement prévaut encore dans la pratique contemporaine. La détermination de l'agent pathogène ne se fait pas tant à partir d'un raisonnement étiologique que sémiologique. Par exemple, un grand nombre de maladies sont classées dans la catégorie *fengre* 風熱 [vent-chaleur], bien que le patient n'ait pas été exposé au vent ni à la chaleur, ni à une quelconques source d'air chaud en mouvement. Il suffit qu'il présente des symptômes identiques à ceux traditionnellement décrits comme provenant d'une atteinte externe due à la combinaison du vent et de la chaleur (par exemple, fièvre, gorge enflée et douloureuse, crainte du vent, pouls superficiel et rapide...).

La pathogénie (*fating* 發病), qui concerne l'apparition et le développement des maladies, repose sur la compréhension des relations entre deux entités : *zhengqi* 正氣 [Qi correct] et *xieqi* 邪氣 [Qi pathogène]. *Zhengqi* est la synthèse des substrats sains qui assurent le fonctionnement de l'organisme, tandis que *xieqi* est le terme générique pour désigner tous les facteurs pathogènes. Chaque tableau clinique correspond à un aspect particulier, dans le temps et dans l'espace de l'organisme, du conflit entre *zhengqi* et *xieqi*. La cause originelle de la perturbation de l'organisme induit le type de *xieqi* qui peut

Tableau I. Correspondances médicales des cinq mouvements

Mouvements	BOIS	FEU	TERRE	METAL	EAU
Organes	Foie	Cœur	Rate	Poumon	Reins
Entrailles	Vésicule Biliaire	Intestin Grêle	Estomac	Gros Intestin	Vessie
Organes des sens	Yeux	Langue	Bouche	Nez	Oreilles
Tissus	Tendons	Vaisseaux	Chair	Peau et Poils	Os
Sécrétions	Larmes	Sueur	Salive	Écoulement nasal	Salive épaisse
Émotions	Colère	Joie	Nostalgie	Tristesse	Peur
Sons	Cri	Rire	Chant	Sanglot	Soupir, Plainte
Modes réactionnels	Contraction	Accablement	Éructation	Toux	Frisson

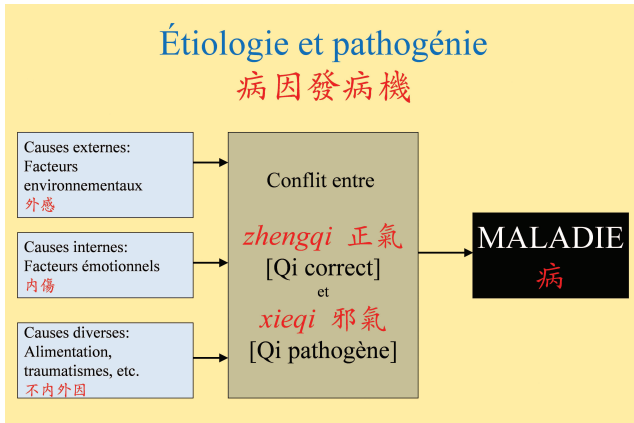


Figure 3. Étiologie et pathogénie en médecine chinoise

potentiellement se développer. La forme et l'intensité de *xieqi* déterminent respectivement la nature et la gravité de la maladie.

Enfin, *zhengqi* est influencé par de nombreux facteurs tels que la constitution, l'environnement, l'activité physique, le psychisme...

Enfin, les multiples formes que peut prendre le conflit entre ces deux entités, est à l'origine des nombreux tableaux cliniques qui constituent la nosologie de la médecine chinoise et que le diagnostic différentiel va tenter d'identifier.

DIAGNOSTIC ET THÉRAPEUTIQUE

Ce qui identifie de la façon la plus marquante la démarche de la médecine chinoise est sans doute l'articulation dialectique entre diagnostic et thérapeutique. Cette étape essentielle de l'acte médical a fait l'objet d'une réforme, au cours de la deuxième moitié du xx^{ème} siècle, visant à synthétiser les nosologies issues des textes classiques, dans un souci pédagogique, ainsi que pour renforcer l'image de rationalité à laquelle étaient attachées les autorités chinoises, au moment de la création des premiers programmes universitaires. Toute la classification des tableaux cliniques s'est réalisée en conformité avec une formule qui s'énonce en quatre caractères : *bianzheng lunzhi* 辨證論治 [déterminer le traitement selon l'identification du syndrome]. On touche ici le fondement même de la nosologie, de la pratique clinique, de la méthode expérimentale et des modalités didactiques et pédagogiques de ce système médical. Pour expliciter cela, il est nécessaire de mettre en évidence les étapes du diagnostic et du traitement.

L'examen clinique

La première phase consiste à recueillir des signes et symptômes à travers quatre modes d'investigations traditionnellement nommés *sizhen* 四診 [quatre diagnostics] : observation, olfaction/audition, interrogatoire et palpation.

L'observation (*wangzhen* 望診) consiste à examiner visuellement la morphologie, le dynamisme, le teint, les yeux, la langue, la peau, les ongles...

Wenzhen 聞診 désigne la méthode de diagnostic qui repose, d'une part, sur l'audition des différents sons produits par le patient (voix, bruits respiratoires...) et, d'autre part, sur l'olfaction des odeurs corporelles ou des excréta.

L'interrogatoire (*wenzhen* 問診) permet de recueillir de nombreuses indications sur les antécédents du patient, les circonstances de survenue et l'évolution de la maladie, ses perceptions et réactions, les signes et symptômes subjectifs, les modalités d'aggravation et d'amélioration...

La palpation (*qiezhen* 切診) concerne surtout les pouls, particulièrement les pouls radiaux, qui constituent une étape essentielle du diagnostic chinois⁶. On ne se contente pas de calculer la fréquence et la régularité cardiaques grâce aux pouls, mais on en apprécie la qualité, la profondeur, la forme et bien d'autres éléments. Ils donnent alors des renseignements très fins sur la maladie, sa localisation, ses origines et son évolution. Pour expliquer la subtilité de cette phase du diagnostic, on peut mentionner que les pouls sont répartis en trois emplacements à chaque poignet, avec plusieurs degrés de profondeur et qu'on identifie 28 formes élémentaires de pouls pathologiques qui peuvent se combiner par deux ou par trois et varier selon les emplacements. Il existe également une pratique de la palpation de l'abdomen, ainsi que des différentes parties du corps, en fonction de la localisation de la maladie.

Du diagnostic différentiel au principe de traitement

À partir des informations collectées durant les quatre phases de l'examen clinique, qui sont classées et hiérarchisées, le praticien établit un double diagnostic : *bianbing* 辨病 [identification de la maladie], dont le principe se résume à détecter un état morbide sans prendre en considération ses causes et son développement, et *bianzheng* 辨證 [identification du syndrome] qui consiste à déterminer le tableau clinique en termes de processus étiopathogéniques, en se référant à des modèles définis et répertoriés dans la littérature médicale classique ou contemporaine. Ainsi, *feiyong* 肺癆 [abcès du poumon], pathologie identifiée dans les premiers traités de médecine interne⁷, est classé dans la



La palpation des pouls (ici à l'artère radiale) permet de recueillir des informations essentielles sur la nature et la localisation de la maladie

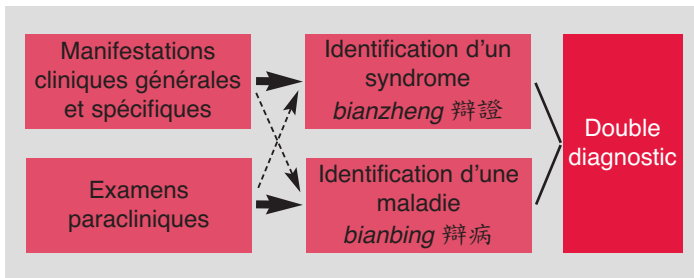


Figure 4. Le diagnostic en médecine chinoise distingue maladie et syndrome

catégorie des maladies tandis que *ganhuo fan fei* 肝火犯肺 [le Feu du Foie agresse le Poumon] est un syndrome.

Selon les théories de la médecine chinoise, si on ne connaît que la maladie, il est impossible d'appliquer une stratégie thérapeutique individualisée car c'est du syndrome que découle l'élaboration générale du traitement et donc le choix de la formule de pharmacopée de base. D'un autre côté, si on ne connaît que le syndrome, il est impossible d'affiner la règle thérapeutique générale en un traitement précis car c'est de la maladie et des symptômes complémentaires que découlent les variations de la formule. L'identification précise des syndromes est cependant prépondérante car elle donne à la démarche thérapeutique son orientation fondamentale.

Les méthodes et les pratiques thérapeutiques

La thérapeutique chinoise est à la fois préventive et curative. La prévention comporte deux aspects : éviter l'apparition de la maladie, en agissant sur l'organisme pour le maintenir en bonne santé, et prévenir l'évolution de la pathologie lorsque le patient est déjà malade. Pour prévenir l'apparition des maladies, le médecin chinois agit essentiellement sur une régulation du mode de vie qui comprend notamment l'entraînement au contrôle psychique, l'adaptation raisonnée à l'environnement et aux cycles naturels des saisons, l'équilibre entre les phases d'activité et de repos, une diététique individualisée voire l'utilisation de techniques (acupuncture, moxibustion) ou de substances médicinales. La notion de prévention est également importante lorsque la maladie est déjà présente, pour deux raisons principales : afin de faire un diagnostic précoce juste et suffisamment précis qui permette d'élaborer immédiatement un traitement efficace, et afin d'éviter les aggravations et les complications éventuelles. De nombreux écrits, développent ainsi des stratégies thérapeutiques, en se fondant sur les théories de la physiopathologie chinoise et sur la connaissance des modes de transformation de la maladie dans le temps, notamment sur son passage à travers différents niveaux de pénétration, en rapport avec les méridiens et les viscères.

Selon la nature et la localisation de la maladie, et plus particulièrement en fonction de la forme que prend le conflit entre l'agent pathogène et l'énergie saine du patient, huit catégories principales de modes de traitement peuvent être appliqués. On les regroupe sous le terme de *bafa* 八法 [huit méthodes]⁸ : *hanfa* 汗法 [sudorification], *tufa* 吐法 [vomification], *xiafa* 下法 [purgation],

hefa 和法 [harmonisation], *wenfa* 温法 [calorification], *qingfa* 清法 [clarification] (ou refroidissement), *bufa* 補法 [tonification] et *xiaofa* 消法 [réduction].

La thérapeutique chinoise comprend plusieurs branches. Le principal mode de traitement repose sur une pharmacopée très riche : le *Zhongyao dacidian* 中藥大詞典 [Grand dictionnaire de la matière médicale]⁹ recense 5767 substances naturelles ou préparées et le *Zhongyi fangji dacidian* 中醫方劑大詞典 [Grand dictionnaire des prescriptions de la médecine chinoise]¹⁰, répertorie 96 592 formules. Parmi les autres techniques de soin, il faut principalement mentionner l'acupuncture et la moxibustion, qui constitue sans doute l'aspect de la médecine chinoise le plus connu en Occident, la diététique, le massage et les exercices de santé fondés sur le mouvement, la respiration et la concentration mentale qu'on regroupe aujourd'hui sous le terme de *qigong* 氣功. Toutes ces pratiques sont aujourd'hui présentes dans les hôpitaux de médecine chinoise de Chine et de plusieurs autres pays.

Il faut, en effet, comprendre qu'aujourd'hui, la médecine chinoise n'est plus seulement pratiquée en Asie ; elle s'est, au contraire, largement exportée dans toutes les parties du monde. Jusqu'à ces dernières décennies, cette globalisation ne concernait que la biomédecine occidentale. Le système médical chinois s'impose progressivement à la fois comme une alternative et comme un complément incontournable. De nombreux travaux visant d'ailleurs à établir des ponts et des coopérations entre ces deux systèmes médicaux sont en cours. Peut-être faut-il y voir l'ébauche de la médecine intégrative du futur.

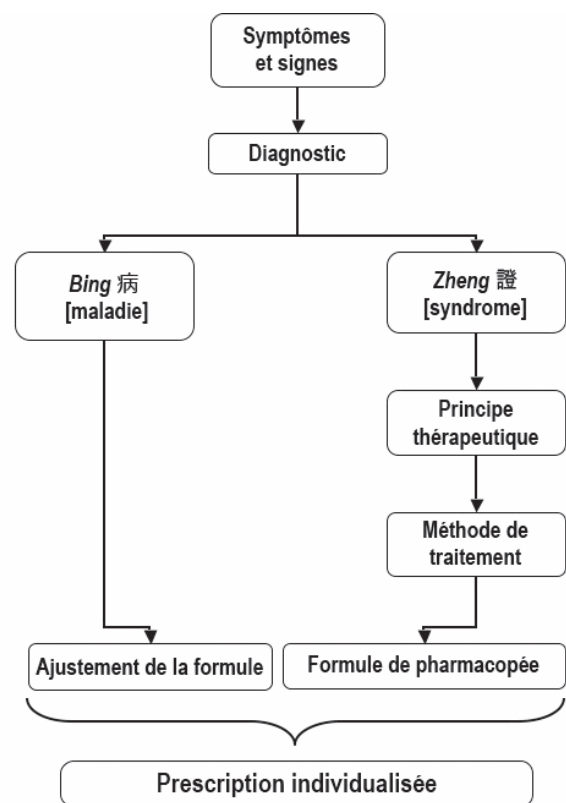


Figure 5. Combinaison du diagnostic de maladie et de syndrome pour un traitement individualisé

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Cheng Guopeng (2006) *Yixue xinwu* 醫學心悟 [Compréhension de la médecine chinoise], Beijing, Zhongyi guji chubanshe.
- Gernet J. (1999) *Le Monde chinois*, Paris, Armand Colin/HER.
- Jiangsu xinyi xueyuan [Institut de médecine moderne du Jiangsu] (1991), *Zhongyao dacidian* 中藥大詞典 [Grand dictionnaire de la matière médicale], Shanghai, Shanghai kexue jichu chubanshe.
- Marié E. (2005) Mutations et enjeux d'un système médical traditionnel confronté à la modernité, *Monde chinois*, 5, 101-124.
- Marié E. (2008) *Précis de médecine chinoise*, nouvelle édition, revue, corrigée et augmentée, Escalquens, Dangles.
- Marié E. (2011a) *Le diagnostic par les pouls en Chine et en Europe*, Paris Berlin-Heidelberg-New York, Springer.
- Marié E. (2011b) Transmission de la médecine chinoise : état des lieux et perspectives, *Perspectives chinoises*, 116 : 3, 4-14.
- Nanjing zhongyi xueyuan [Institut de médecine chinoise de Nankin] (1993) *Zhongyi fangji dacidian* 中醫方劑大詞典 [Grand dictionnaire des prescriptions de la médecine chinoise], Beijing, Renming weisheng chubanshe.
- Organisation Mondiale de la Santé (2001) Bureau régional du Pacifique occidental, Comité régional, 52ème session, Brunei Darussalam, 10-14 septembre.
- Scheid V. (2002), *Chinese Medicine in contemporary China*, Durham & London, Duke University Press.
- Unschuld P. U. (1985), *Medicine in China, a History of Ideas*, Berkeley-Los Angeles-London, University of California Press.
- Yan Shiyun (1992) *Zhongguo yiji tongkao* 中國醫籍通考 [Étude compréhensive des écrits médicaux de Chine], Shanghai, Shanghai zhongyi xueyuan chubanshe.

NOTES

1. Pour plus de précisions, voir Marié (2008).
2. Du fait de l'absence de mot permettant de les traduire convenablement, succinctement et sans risque d'interprétation erronée, certains termes chinois issus de la médecine ancienne ne sont plus systématiquement

traduits. Ils sont considérés comme faisant partie du vocabulaire international de la médecine chinoise. Cette convention, adoptée par de nombreux auteurs, concerne notamment *qi* 氣, *jing* 精, *yin* 陰 et *yang* 陽.

3. Les théories du *yinyang* et des cinq mouvements ont une origine ancienne. La première est déjà utilisée par Bo Yangfu qui vécut au VIII^e siècle av. J.-C et la seconde, qui trouve peut-être son origine à la même période a été parachevée et systématisée par Zou Yan (vers 305-240) (Gernet, 1999, p. 95). Ces deux théories ne sont pas spécifiquement médicales puisqu'on en trouve des applications dans l'astronomie, les mathématiques...

4. Les termes de la médecine chinoise posent un problème de traduction. En effet, selon qu'on les trouve dans un contexte de médecine chinoise ou de médecine occidentale, les mêmes mots chinois désignent des choses totalement différentes. Ainsi, *gan* 肝, qu'on peut sans ambiguïté traduire par « foie », en médecine occidentale, correspond à une autre réalité dans le cadre de la médecine chinoise. Diverses solutions ont été proposées, y compris l'emploi de néologismes. Plus couramment, il est de plus en plus habituel, si ce n'est conventionnel, de distinguer les deux notions en écrivant les termes de médecine chinoise avec une majuscule. Ainsi, le Foie n'est pas le foie, le Sang n'est pas le sang, etc.

5. Dans l'ouvrage *Sanyin jiyi bingzheng fanglun* 三因極一病證方論 [Traité de pathologie consacré spécifiquement aux trois étiologies]. Voir Marié (2008), p. 197.

6. Pour une vision plus détaillée de l'histoire du diagnostic par les pouls, voir Marié (2011a).

7. La pathologie est décrite dans le *Jingui yaolue fanglun* 金匱要略方論 [Formulaire des prescriptions essentielles du coffre d'or], ouvrage reconstitué sous les Song, mais qui aurait initialement été rédigé par Zhang Zhongjing autour de 200, au chapitre *Feiwei feiyong keni shangqi bing* 肺痿肺癰咳逆上氣病 [Déficiência du Poumon, abcès du Poumon, toux et dyspnée].

8. Ces méthodes thérapeutiques sont déjà mentionnées, individuellement, dans les textes fondateurs de la médecine chinoise. En revanche, la classification systématique en "huit méthodes", sous le terme *bafa* 八法, date de la dynastie des Qing puisqu'on la doit à Cheng Guopeng 程國彭 qui l'emploie pour la première fois, dans le *Yixue xinwu* 醫學心悟 [Compréhension de la médecine chinoise], publié en 1732 (Cheng 2006).

9. Jiangsu xinyi xueyuan, 1991.

10. Nanjing zhongyi xueyuan, 1993.