

Un siècle d'enseignement de la médecine en Chine

Hor Ting

Avant les communistes, le système médical était très formel, mais peu productif. Les élites diplômées n'exerçaient que dans les grandes villes, le reste du pays étant le lieu d'exercice des praticiens de MTC malgré leur mauvaise réputation.

À la transmission du savoir de père en fils s'était substitué celle de maître à élève. La pratique médicale dans les cinq ports concédés aux étrangers (XIX^e siècle) ajoutée au fait que des Chinois allaient se former à l'étranger (avec une proportion importante de femmes, du jamais vu en Chine) développa l'attrait et l'implantation, au début du XX^e siècle, de la médecine occidentale, moderne et scientifique en Chine. D'ailleurs, Sun Yat Sen, fondateur de la première république chinoise en 1911, n'était-il pas un médecin formé à Hawaï ?

À la même époque, les religieux Américains, Anglais, Français et Japonais installèrent des hôpitaux, pour leurs ressortissants mais également pour la population chinoise. Dans les années 1920-1930, le gouvernement de Chang Kai Chek mit en place un enseignement conçu à l'image de celui des occidentaux. À noter qu'une partie des documents médicaux étaient des traductions d'ouvrages japonais (à l'époque, beaucoup de chinois apprennent le japonais pour mieux se former à la médecine moderne).

La prise de pouvoir par les communistes en 1949 fut contemporaine d'une dégradation de l'apprentissage de la médecine, d'une rupture avec le monde occidental, sauf avec les Soviétiques, qui avaient un excellent niveau. Mais il fallait former des médecins capables de travailler rapidement, d'où une réduction de la durée des études de 7 à 5 ans (sauf à Harbin, capitale de la province septentrionale du Heilongjiang), et la mise en place d'Écoles de santé où l'on forma un niveau intermédiaire entre infirmière (护士, *hushi*) et médecin (医生, *yisheng*) à qui on donna le nom de 医士 (*yishi*,

shi pour lettré). Il faut noter une subtilité sémantique qui ne manque pas d'intérêt : le terme pour désigner un médecin avant l'arrivée des médecins occidentaux était 医师 (*yishi*, professeur médecin). Le terme de 医生 déjà cité utilise 生 qui correspond à élève. Ce qui introduit discrètement une hiérarchie entre médecin occidental et médecin traditionnel.

Pour revenir au 医士 (*yishi*) de la révolution communiste, il pouvait faire des diagnostics, prescrire des médicaments, les vendre et faire des soins d'infirmerie. Dans le contexte révolutionnaire, la création de ce statut intermédiaire répondait à l'idéal idéologique de nivellement social. C'était aussi le germe des « médecins aux pieds nus », statut qui allait être créé au cours de la Révolution Culturelle (1966-1976). Les trois premières années de cette terrible époque correspondent à une déstructuration sociale complète. À la reprise des enseignements, on ne pouvait aller à l'université qu'après un passage de 3 ans dans la vie active, paysanne ou ouvrière. C'était l'unité de travail qui choisissait celui qui pouvait poursuivre des études et quelles études il pouvait entreprendre ! La corruption, l'omnipotence du parti ont marqué les opportunités de faire des études.

Les « médecins aux pieds nus » 赤脚医生 (*chijiao yisheng*) avaient un apprentissage de 6 mois à temps complet, et, de temps en temps, des semaines supplémentaires de formation. Ils n'avaient pas de rétribution pour cette activité de soignant, si ce n'est un cumul de points qui se transformait en rémunération si la récolte de la ferme collective avait été bonne ! Un équivalent de ces médecins de campagne existait parmi les ouvriers, mais il n'eut pas de réel impact en ville. Quelle était la place des deux médecines dans la formation des médecins aux pieds nus ? Ni totalement l'une ou l'autre mais un peu de deux, les éléments les plus efficaces des deux médecines donnés en même temps. Quant aux aiguilles, on pique quand on a pas autre chose de plus efficace ou que c'est le seul moyen disponible (dans un contexte économique de grand dénuement).

Les personnes qui ont eu leur formation professionnelle à cette époque, et qui étaient l'élite de la société (学员 *xueyuan*), sont depuis la chute de la « Bande des

quatre » (1976) considérés comme médiocres, à l'image de leur formation : pas de contrôle à l'entrée dans les études, mauvais en mathématiques mais sachant par cœur des citations du « Petit livre rouge » de Mao !

Il y eut une tentative de « souder » les deux médecines, avec la création de facultés de médecine nouvelle : 新医学院 *xinyi xueyuan*. Cela dura deux ou trois ans et prit fin vers 1970. Cela ne s'était pas généralisé.

À partir de 1977, tout redevint normal. Les études de médecine duraient 5 ans... avec entraînement militaire. Les étudiants étudiaient comme des fous, car ils appréciaient davantage la chance qu'ils avaient de pouvoir apprendre.

Les formations sont de 5 ans +/- 2 ans dans certaines facultés pour la médecine occidentale avec un canevas équivalent pour la Médecine Traditionnelle.

Dans les facultés de médecine occidentale (西医学院, *xiyi xueyuan*), la proportion d'enseignement de MTC est de 15 à 20 % et la tendance est à la diminution. Dans les facultés de MTC (中医学院, *zhongyi xueyuan*), la médecine occidentale représente 50 % et cette proportion est orientée à la hausse. Le niveau pour entrer à la faculté de médecine traditionnelle est moins élevé que celui pour entrer à la faculté de médecine occidentale. Une fois diplômés, ceux qui ont fait la formation de médecine traditionnelle alors qu'ils auraient souhaité suivre celle de médecine occidentale pratiquent plutôt cette dernière, ce qui leur est facilité par une formation en bonne partie dans ce domaine ! Deux éléments viennent modérer cet aspect des choses : les praticiens les plus renommés en MTC sont invités à l'étranger (Eu-

rope, Amérique du Nord) et les retombées financières de cette renommée sont très nettement à l'avantage de la MTC ; la réputation de la MTC en Occident cautionne cette discipline*.

Actuellement le partage de la santé en Chine, c'est 70 % pour la médecine occidentale, 25 % pour la MTC et 5 % pour les autres (principalement la médecine Traditionnelle Tibétaine).

En ce qui concerne les minorités, elles sont favorisées. Par rapport aux élèves normaux, le seuil d'entrée est moins élevé, et les bourses plus importantes. Il existe des instituts de recherche sur les médecines chez les minorités, mais très souvent avec un esprit scientifique, comme pour la Médecine Traditionnelle Chinoise.



Hor Ting
Palaiseau (91)
Spécialiste d'Éthno-anthropologie médicale
Auteur, en 2004, d'une thèse de doctorat à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales : « La Médecine Chinoise en France observée par un Chinois entre 1993 et 2003 ». Essai anthropologique sur ses aspects traditionnels en rapport avec l'image de la Chine en Occident.

Propos recueillis par Patrick Sautreuil

* Cela rappelle l'effet, en Chine, de la parution du « Précis de la Vraie Acupuncture » par George Soulié de Morant, à Paris, en 1934. Elle avait secouru une MTC menacée de disparition en Chine. Ses défenseurs demandant pourquoi abandonner ces pratiques dans le pays où elle étaient nées alors que les étrangers en découvraient les vertus ? (Patrick Sautreuil)

Electroacupuncture addiction à l'héroïne et endorphines

Jean-Marc Stéphan

Le protocole de sevrage des addictions à l'héroïne du professeur Nguyen Tai Thu décrit dans le numéro précédent par Pierre Moal, s'appuie sur l'intérêt de l'utilisation des dosages des bêta-endorphines comme moyen

de suivi ou de guérison de la toxico-dépendance [1]. Quelle en est la problématique ?

La déplétion des endorphines suite à la prise d'héroïne

Notre organisme utilise naturellement des substances similaires aux opiacés comme neurotransmetteurs. Il s'agit des bêta-endorphines, des enképhalines, des endomorphines et de la dynorphine, que l'on désigne souvent sous l'appellation d'opioïdes endogènes. Les effets très puissants des opiacés comme l'héroïne ou