

2023 numéro
01

e.SFHM



Histoire des sciences médicales

e.SFHM

Depuis 2015, la Société française d'histoire de la médecine développe gratuitement une nouvelle revue, la e.SFHM. Cette revue électronique illustrée, accessible à tous les visiteurs du site de la SFHM, est destinée à devenir trimestrielle. Elle diffuse des articles originaux, présentés ou non en séance, sélectionnés par le comité éditorial pour ce type de publication en fonction de la qualité et de la pertinence de leurs illustrations (libres de tous droits ou droits acquittés par les auteurs), émanant de membres de la Société ou d'invités extérieurs sollicités en vue de la thématique retenue pour chaque numéro. Des contributions rédigées en anglais pourront être acceptées.

Comité éditorial de la e.SFHM

Un comité éditorial est constitué. Il se compose du président en exercice de la SFHM, des membres du comité éditorial de la Revue, et du coordinateur éditorial, auxquels sont associés des relecteurs choisis au sein de la Société au regard de leurs compétences sur le sujet traité. Des relecteurs extérieurs pourront être sollicités exceptionnellement.

Consultation

La e.SFHM peut être consultée sur le site Internet de la SFHM, grâce au soutien amical de la Bibliothèque interuniversitaire de santé et du département d'histoire de la médecine :

- 🔍 <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ secretariat.sfhm@gmail.com
- ✉ comite.de.lecture.sfhm@gmail.com

e.SFHM

Since 2015, the French Society of the History of Medicine has been developing a new review, free of charge, called e.SFHM. This electronic illustrated review, accessible to all visitors of the website of SFHM, will be published quarterly. It will publish original articles, whether presented previously in a meeting or not, selected by the editorial committee from members of the Society or guests of the Society. Acceptance is based on the quality of their illustrations (free from all copyrights), and relevance to the theme chosen for each issue. Contributions written in English may also be accepted.

Editorial Committee of e.SFHM

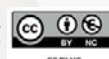
An editorial board is constituted. The incumbent president of the Society is automatically the president of such committee, plus the members of the editorial committee, the editorial coordinator, and revisers chosen among the members of the Society according to their field of excellence, and external advisors if necessary.

Consultation

The e.SFHM can be consulted on the website of the SFHM, thanks to the gracious support of La Bibliothèque Interuniversitaire de Santé and of Le Département d'Histoire de la Médecine:

- 🔍 <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ secretariat.sfhm@gmail.com
- ✉ comite.de.lecture.sfhm@gmail.com

La revue e.SFHM est diffusée sous la licence d'exploitation Creative Commons CC BY-NC





L'Édito

L'histoire de la médecine en Asie et de ses représentations dans l'Art est le sujet de ce numéro spécial. À l'occasion de l'exposition-événement sur ce thème, qui sera présentée à partir du 17 mai 2023 au Musée national des arts asiatiques-Guimet (MNAAG), deux des commissaires de l'exposition, Aurélie Samuel et Thierry Zéphir, ont bien voulu nous recevoir dans leurs locaux, pour un entretien convivial et particulièrement instructif.

Cette exposition, qui est une première en France, concernera d'abord les fondements historiques – ou légendaires – et leurs représentations, pour les trois grandes médecines asiatiques : indienne, chinoise et himalayenne. Toute une série d'objets ou d'œuvres d'art, qui proviennent du musée Guimet mais également d'une vingtaine d'autres collections, en France ou à l'étranger, seront ensuite présentés en lien avec les pratiques ayurvédiques, l'acupuncture, le traitement par les plantes, le yoga, la méditation, etc. La dernière partie de l'exposition évoquera quant à elle les influences réciproques, notamment à partir des XVII^e et XVIII^e siècles, entre l'Orient et l'Occident.

Gageons que cette exposition, au-delà de son aspect documentaire exceptionnel, aidera le public français à porter un nouveau regard, sans doute moins « exotique », sur les pratiques médicales du grand continent asiatique. Pour ceux et celles qui voudraient approfondir ces questions, plusieurs ouvrages en lien avec ces thématiques sont ensuite présentés, parmi lesquels le beau catalogue de l'exposition.

Philippe Albou et Jean-François Hutin

sommaire

04

**Autour de l'exposition
Médecines d'Asie, l'art de
l'équilibre, au Musée Guimet
17 mai au 18 septembre 2023**

Aurélie SAMUEL et Thierry
ZÉPHYR sont interrogés par
Philippe ALBOU et Jean-François
HUTIN

30

**Quelques ouvrages pour aller
plus loin...**

Philippe ALBOU

Autour de l'exposition Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre, au Musée Guimet 17 mai au 18 septembre 2023

Aurélie Samuel et **Thierry Zéphir**, deux des commissaires de l'exposition, sont interrogés par **Philippe Albou** et **Jean-François Hutin**, de la *Société française d'histoire de la médecine (SFHM)*.

Aurélie Samuel est conservatrice du patrimoine.

Thierry Zéphir est ingénieur de recherche au Musée Guimet.



Fig. 1. Prise des pouls par un médecin japonais. Photographie de Felice Beato, vers 1868. Tirage albuminé rehaussé à l'aquarelle (Musée Guimet). Réalisée en studio – et donc posée –, cette photographie illustre l'une des composantes essentielles dans la formulation d'un diagnostic en Extrême-Orient : la prise des pouls. Le médecin est vraisemblablement ici un moine bouddhiste, comme l'indique son crâne rasé ; en tant que praticien itinérant, il a posé près de lui la trousse médicale qui l'accompagne dans ses consultations. TZ

RÉSUMÉ

Autour de l'exposition *Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre*, au Musée Guimet (Paris), du 17 mai au 18 septembre 2023, deux des commissaires de l'exposition, Aurélie Samuel et Thierry Zéphir, ont reçu des représentants de la SFHM dans leurs locaux, pour un échange à la fois convivial et instructif. Cet entretien se présente comme une introduction à la visite de cette exposition très attendue, avec également une tentative de mise en perspective avec les anciennes pratiques hippocrato-galéniques en Europe.

SUMMARY

Around the exhibition *Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre* (*Medicines of Asia, the art of balance*), at the Guimet Museum (Paris), from May 17 to September 18, 2023, two of the curators of this exhibition, Aurélie Samuel and Thierry Zéphir, received delegates of SFHM in their office, for an interview that were both friendly and informative. This interview is presented as an introduction to the visit to this highly anticipated exhibition, with also an attempt to put into perspective with the ancient Hippocratic-Galenic practices in Europe.



Fig. 2. Panneaux de tente à décor de pavots (qanât). Inde, Rajasthan, XVIII^e siècle.
(Musée Guimet)

SHFM (PA) : L'exposition sur les *Médecines d'Asie*, que le Musée Guimet présentera à partir du 17 mai 2023, est annoncée comme la première exposition française consacrée aux trois grandes traditions médicales asiatiques que sont la médecine indienne, la médecine extrême-orientale et la médecine du monde himalayen. Pourquoi le Musée Guimet, qui existe depuis 1889, n'a jusqu'à présent jamais abordé cette thématique ? Et pourquoi avez-vous choisi de le faire en 2023 ?

Aurélié Samuel : Le Musée Guimet étant un musée d'Art, c'est un sujet qui apparaissait peut-être comme un peu trop ethnologique ou scientifique. C'est le genre de sujet que l'on ne traitait pas nécessairement au Musée Guimet. Mais l'institution, depuis quelques années, a diversifié sa programmation sur des approches plus historiques, ou plus ethnologiques, ou plus sociologiques. Cela peut être une des réponses. L'autre c'est que personne n'y avait pensé avant ! Et que c'est un sujet qui m'a beaucoup intéressée depuis des années parce que je me soigne moi-même par cette médecine dite *alternative*, qui l'est d'ailleurs de moins en moins, puisqu'elle est intégrée aujourd'hui à des protocoles de la médecine dite *conventionnelle*. Et je me suis rendu compte, en tant que conservatrice du patrimoine, qu'il y avait effectivement beaucoup de représentations en lien avec la médecine. De plus, ces dernières années, l'Europe, et notamment la France, se sont beaucoup intéressées à ce qu'on appelle les *médecines douces*. J'avais donc parlé de ce sujet à la précédente présidente, Mme Sophie Makariou, en lui disant que c'est un sujet sur lequel je travaillais, et qu'il y avait aussi des musées, comme par exemple le Musée d'Histoire de la médecine ou le Musée François Tillequin de matières médicales, qui

sont un peu méconnus, mais qui ont des fonds patrimoniaux intéressants : ce serait aussi l'occasion de les montrer. Et elle m'a dit : « pourquoi pas », et c'est ainsi que l'on a programmé l'exposition. Et ce que vous avez dit en introduction est vrai : il n'y a jamais eu en France de grande exposition d'envergure sur ce sujet. Il y a eu des petits projets, et notamment au Musée d'Histoire de la médecine, sur la pharmacopée japonaise, sur l'acupuncture, etc. Mais quant à une grande exposition qui traite le sujet dans sa globalité, celle-ci est la première.

SHFM (JFH) : Le Musée Guimet est-il uniquement un musée d'Art ou aussi un musée ethnographique ?

Thierry Zéphir : Nous sommes avant tout ce que l'on a coutume de définir comme un « musée d'Art ». Non pas que nous le revendiquions de manière militante, mais *de facto*, c'est ainsi que nous sommes perçus. Lors de la préfiguration du Musée du quai Branly-Jacques Chirac au début des années 2000, diverses commissions se sont tenues pour déterminer quelle serait la sphère d'action du Musée du quai Branly, notamment par rapport à celle du Musée Guimet. Jean-François Jarrige, alors président de notre maison, avait souhaité que je participe aux discussions de la commission Asie. Il en était ressorti que le domaine considéré comme relevant des « arts » serait plus particulièrement celui du musée Guimet, le registre de « l'ethnologie » – histoire des sociétés, sociologie, par exemple – celui du musée du Quai Branly. Il va de soi que de nombreuses passerelles existent entre les deux institutions et que ce que le grand public définit en tant qu'« art » concerne autant l'une que l'autre. Concrètement, Guimet et

le quai Branly sont en fait complémentaires. Une partie importante des collections du musée Guimet relève de l'art sacré ancien ; et c'est peut-être là la grande différence que nous présentons par rapport au musée du Quai Branly.

SFHM (JFH) : À quel public s'adresse cette exposition ?

Aurélie Samuel : Une exposition doit être assez « grand public » et le public doit être initié à un certain nombre de domaines sans forcément que cela soit trop complexe. C'est de la vulgarisation de qualité. Ceci étant, le catalogue, basé sur l'exposition, permet quand même d'approfondir les sujets.

SFHM (PA) : L'exposition serait donc plutôt artistique, complétée par un catalogue apportant plus de données historiques et scientifiques ?

Thierry Zéphir : En fait le catalogue est conçu comme un ouvrage traitant d'un fait civilisationnel – les médecines d'Asie – que nous abordons autant sous l'angle de l'art (représentations du fait médical et de tout ce qui le sous-tend) que sous celui de l'Histoire, des techniques et des fondements conceptuels et concrets du domaine de la santé dans le monde asiatique. Si nous présentons un grand nombre d'œuvres d'art – sculptures, peintures, manuscrits, objets... – nous avons également souhaité



Fig. 3. Carte de l'Asie par Petrus Bertius (1565-1629).

mettre l'accent sur des éléments moins conventionnels, ou moins attendus, dans une exposition produite par le musée Guimet : nous incluons ainsi dans le propos des exemples de matière médicale (plantes, animaux séchés...) et des objets en lien avec les pratiques thérapeutiques (table de massage, aiguilles d'acupuncture...). Nous espérons de la sorte susciter l'intérêt d'un public le plus large possible. Un tel travail – auquel Aurélie Samuel, qui s'intéresse au sujet depuis de nombreuses années, nous a conviés, Alban François et moi-même – s'appuie naturellement sur un comité scientifique composé des meilleurs spécialistes des domaines très divers que touche l'exposition¹.

SHFM (JFH) : Avez-vous fait appel à certaines institutions tournées vers l'histoire de la médecine ?

Aurélie Samuel : On l'a fait pour les prêts. Parmi les plus de 200 objets présentés dans cette exposition, à côté de ceux que nous avons dans nos propres collections, de nombreuses pièces viennent d'une vingtaine d'établissements en France (Musée du Quai Branly-Jacques Chirac, BIU Santé, Musée d'histoire de la médecine, Collection Tillequin de la Faculté de Pharmacie, la collection Dautresme du Musée des confluences à Lyon, etc.) ou à l'étranger, de Londres, Oxford, Berlin et Anvers. Ce sont des pièces que nous n'avons pas l'habitude de montrer au Musée Guimet qui est d'abord un musée d'Art. Et dans les représentations il y a un certain

nombre de chefs-d'œuvre qui seront exposés, et qui en plus sont assez rares, parce que comme ce sont des sujets un peu particuliers, ils n'ont pas nécessairement été montrés dans d'autres expositions.

SHFM (PA) : En tant qu'historiens de la médecine, nous aimerions vous poser la question suivante : dans les discours comparant les Médecines occidentales et asiatiques, nous constatons une tendance tenace à vouloir comparer les Médecines occidentales *actuelles* aux Médecines asiatiques *traditionnelles*. N'y a-t-il pas là une approche anachronique, plus ou moins consciente, sans parler d'éventuels aspects nationalistes et/ou commerciaux ? Ne vaut-il pas mieux comparer les Médecines traditionnelles chinoise, ou indienne, aux Médecines traditionnelles européennes, autrement dit aux pratiques hippocrato-galéniques, présentes en Europe jusqu'aux XVII^e ou XVIII^e siècles ?

Aurélie Samuel : C'est une très bonne question, parce qu'il est évident que si l'on comparait aux mêmes époques les différentes médecines, elles auraient sans doute beaucoup plus de points communs, comme par exemple l'utilisation des plantes en Europe dans l'Antiquité, au Moyen Âge, à la Renaissance... Ceci étant, nous sommes dans un musée d'Art asiatique, donc l'idée n'était pas à la base de comparer forcément les deux. Le sujet c'est vraiment : l'histoire de la médecine asiatique et sa représentation dans les Arts. On a cependant ajouté une petite partie, à la fin de l'exposition, sur « Orient-Occident » pour essayer de ramener le sujet sur la société occidentale. On l'a fait pour des périodes assez contemporaines, car la société occidentale actuelle s'intéresse

¹ En particulier : Mme Mieko Macé (Japon), Mme Ysé Tardan-Masquelier (Inde, yoga), Dr Bingkai Liu (Médecine chinoise), M. Fernand Meyer (Monde himalayen), M. Frédéric Obringer (Chine), M. Julien Rousseau (Asie du Sud-Est, exorcisme et magie) et M. Francis Zimmermann (Inde, ayurveda)



Fig. 4. Représentation du *Purusha*, « Homme cosmique » ou « Corps subtil ». Népal, daté 1806. Peinture sur toile (Musée Guimet). Commune à l'hindouisme et au bouddhisme, la notion d'identité profonde entre la constitution du corps humain (microcosme) et celle de l'univers (macrocosme) est transcrite dans des œuvres représentant la physiologie subtile ou, pour mieux dire, cachée de l'Être primordial (*Purusha*) ; de son démembrement jaillira la création dans ses composantes infinies. Cercles (*chakra*) et canaux (*nadi*) matérialisent le cheminement des énergies et des éléments vitaux dans une anatomie symbolique incluant l'ensemble des créatures. TZ

à ces « médecines asiatiques ». On l'a fait aussi pour montrer que les Occidentaux, dès le XVII^e siècle, sont allés en Asie pour essayer de comprendre la façon dont les asiatiques abordaient le corps humain, quelles étaient les plantes qu'ils utilisaient, etc. C'est simplement dans ce sens-là que l'on fait une sorte de comparaison... qui n'est pas vraiment une comparaison.

Thierry Zéphir : J'ajouterais que, dans cette dernière partie, loin de vouloir se livrer à un vain comparatisme, et vous l'expliquez très bien dans votre question, nous avons surtout souhaité montrer l'accueil et la réception des Médecines d'Asie en Occident et vice versa. En fait, cette dernière partie de l'exposition s'intéresse à l'histoire des échanges entre Orient et Occident et non à une mise en parallèle, ou une comparaison, des traditions médicales de ces deux grandes sphères de civilisations.

SFHM (PA) : Vous avez choisi de présenter, en ouverture de l'exposition, les trois principales médecines pratiquées en Asie, que sont la médecine indienne, la médecine extrême-orientale et la médecine du monde himalayen.

Thierry Zéphir : Nous présentons, en effet, l'histoire de ces trois grandes traditions médicales, leur origine mythique, leur développement. La Médecine indienne d'abord : indienne et non pas spécifiquement ayurvédique car les Médecines Siddha (Inde du Sud) et unani (fondée sur les principes de la tradition hippocrato-galénique) sont évoquées – même si ce n'est que de manière allusive – dans certains essais du catalogue. La Médecine ayurvédique, née en Inde, s'est répandue dans sa sphère culturelle élargie,

notamment en Asie du Sud-Est, où elle s'est combinée avec les traditions locales et celles de la médecine extrême-orientale. Cette dernière, dont les sources sont à rechercher en Chine, a de même essaimé dans les pays d'Extrême-Orient : Corée, Japon, notamment. Quant à la Médecine du monde himalayen, c'est au Tibet qu'il faut en chercher l'origine ; avec un rayonnement qui se superpose à celui du bouddhisme lamaïque en Chine et en Mongolie. Le sujet est vaste, vous le voyez, et complexe aussi car il révèle les multiples interactions et les nombreuses influences réciproques qui se sont exercées entre les diverses cultures de l'Asie.

SFHM (PA) : Y a-t-il finalement plus de similitudes ou plus de différences entre ces trois types de Médecine ?

Aurélié Samuel : Il y a des grands principes qui sont communs. Mais il était inévitable de commencer l'exposition avec une approche géographique, pour expliquer les grands principes de ces Médecines qui sont un peu différentes dans leurs approches et dans leurs traitements. Mais, passée cette première partie, l'approche n'est plus géographique, mais technique, en évoquant la physiologie, le soin, le diagnostic, les types de traitements, etc. On présente alors l'ensemble des pays et des médecines, en essayant de comprendre quels sont leurs points communs et leurs différences.

Toutes ces Médecines ont des grands principes de base qui sont communs. Après, c'est juste la façon de le pratiquer qui est un peu différente. Ce sont de très grands pays et je dirais qu'entre le nord et le sud de l'Inde, par exemple, il y a aussi des différences. Mais l'idée que l'« Oriental », au sens large, se fait du corps est non seulement différente

de l'idée que l'on en a en Occident, mais avec une approche corporelle qui est assez commune. Le corps doit reposer sur un certain nombre d'équilibres, matérialisés par des énergies, que l'on n'arrive pas vraiment à identifier en médecine occidentale : ce n'est pas la circulation du sang, ce n'est pas le réseau veineux, ce n'est pas le réseau des nerfs, ce ne sont pas les fascias comme on l'a cru à un moment donné, c'est un autre réseau qui circule dans tout le corps, un réseau d'énergies, avec différents points d'entrée, sur lesquels on peut agir. Et cela est commun à toutes les médecines asiatiques. Le corps est une sorte de « paysage intérieur », avec des formes d'équilibre, et où passent ces flux énergétiques.

Et il y a plusieurs moyens d'obtenir cet équilibre des énergies, soit en stimulant les points

par des aiguilles, ce qu'est l'*acupuncture*, soit par les doigts, la *digipression*, soit par la chaleur, la *moxibustion*, soit par des ventouses, soit par des pratiques énergétiques qui permettent en fait de mieux faire circuler ces énergies : les massages, les pratiques telles que le *qi qong* ou le *yoga*, la *méditation*... C'est vraiment le point commun de toutes ces médecines.

Thierry Zéphir : Notre exposition s'intitule *Médecines d'Asie* ; et son sous-titre, *l'Art de l'équilibre*, renvoie non seulement au fait que nous présentons majoritairement des œuvres d'art mais aussi au fait que nous parlons dans l'exposition de « l'Art » du médecin, au sens de manière d'exercer, habileté, savoir-faire. Quant au terme « équilibre », il faut le comprendre en relation à l'une des notions

Fig. 5. La collecte des simples sur le mont des Immortels. Chine, XVIII^e siècle. Jade (Musée Guimet). Par la cueillette des simples et la fabrication d'élixirs, les adeptes du taoïsme cherchent, en soignant le corps et en nourrissant l'esprit, à atteindre l'immortalité. Le jade dans lequel cette scène est sculptée est lui-même censé conférer une vie éternelle. Un vieil homme et son serviteur, de retour de la montagne où ils ont cueilli diverses herbes médicinales et des champignons d'immortalité, traversent un pont enneigé pour regagner leur ermitage.

TZ



fondamentales de la médecine asiatique selon laquelle le déséquilibre, quelles que soient ses causes et quelle que soit la manière dont on l'entend, est à la source de toute affection physique, physiologique ou mentale. L'équilibre est, en Inde, celui des *doshas* et des éléments constitutifs et complémentaires de toute forme vivante (air, terre, feu, eau et éther) ; en Chine, il est celui du *yin* et du *yang* qui se définirait comme l'idée de complémentarité d'essence mathématique entre des aspects constitutifs de la nature, par exemple le masculin et le féminin, ou encore le chaud et le froid, le lisse et le rugueux, etc.

SFHM (JFH) : Ce que vous êtes en train de nous décrire, c'est à peu de choses près la Médecine hippocrato-galénique pratiquée jusqu'au XVIII^e siècles en Europe, avec la *Théorie des humeurs*, humeurs qui étaient également des fluides, et aussi la notion de *pneuma*. On ne savait d'ailleurs pas très bien non plus comment ces divers fluides se déplaçaient dans le corps... La question de l'*équilibre des humeurs*, comme celle de la bonne circulation du *pneuma*, y était importante, comme dans les Médecines asiatiques.

Aurélié Samuel : À mon sens, il y a tout de même une différence, assez fondamentale : c'est que la Médecine chinoise, même si elle soigne évidemment les maladies, est essentiellement préventive. C'est-à-dire que l'on intervient avant le mal. Et en Chine, on a l'habitude de dire que si on est malade, c'est que l'on a un mauvais médecin ! Normalement, on doit intervenir avant que la maladie apparaisse. Donc, cet équilibre doit se percevoir avant même qu'il y ait déséquilibre.

SFHM (PA) : Mais il y avait aussi en Europe, depuis l'Antiquité jusqu'au XVII^e siècle, et même peut-être au-delà, de nombreux *Traité de conservation de la santé*, qui ne sont rien d'autre que des conseils préventifs, comme bien dormir, ne pas trop manger, etc. Mais en effet, depuis la médecine que l'on peut appeler *moderne* ou *scientifique*, voire *chimique*, c'est vraiment nouveau...

Aurélié Samuel : Ce que vous dites est intéressant, mais il apparaît qu'en Asie, ils continuent à pratiquer cette médecine préventive, en plus si l'on veut, d'une médecine « moderne » qui serait plus curative. L'équilibre aujourd'hui repose aussi sur une bonne prévention, qui empêche ensuite peut-être de prendre trop de médicaments chimiques. Mais les médecins d'Asie prescrivent aussi de nos jours des médicaments chimiques... Par exemple, à l'hôpital de Séoul, en Corée, qui est un hôpital très moderne, vous avez des médecins « comme vous », qui pratiquent une médecine de type occidental, mais aussi une petite antenne, à l'intérieur, qui pratique l'acupuncture, la moxibustion et l'injection de venin d'abeille, en complément, si vous voulez. Et cela n'empêche pas de prendre des anti-inflammatoires si vous avez une inflammation, mais en faisant par exemple des injections de venin d'abeille en complément, pour favoriser une amélioration peut-être plus rapide ou plus complète. C'est plutôt un mélange des deux et c'est cela qui est aussi intéressant dans leur approche.

SFHM (JFH) : La notion de prévention a pris en tout cas toute sa force dans la médecine indienne et surtout chinoise, avec la variolisation, qui fut d'ailleurs importée

Fig. 6. Trident portant l'image de Mariyammai, déesse de la variole. Inde du Sud, X^e siècle. Bronze (Musée Guimet). Mariyammai tout à la fois donne et guérit la variole.

La déesse est ici représentée assise devant un trident, emblème du dieu Shiva. Les attributs qu'elle porte sont conventionnellement associés au sentiment terrible dans l'hindouisme : serpent, trident, calotte crânienne. Cet objet, qui prenait place au sommet d'une hampe en bois, pouvait être porté en procession lors des fêtes en l'honneur de Mariyammai ou lorsque sévissaient des épidémies. TZ



d'Asie en Europe au début du XVIII^e siècle par Lady Montagu, épouse d'un ambassadeur anglais. Cela est-il évoqué dans l'exposition ?

Aurélie Samuel : On évoque la variole parce qu'il y a des divinités qui sont protectrices (Fig. 6), mais nous n'avons pas de représentations très spécifiques autres que

ces divinités et quelques images d'enfants varioleux.

SFHM (PA) : Un certain nombre de traités ont été fondateurs des trois types de médecines asiatiques, avec aussi des figures tutélaires, historiques ou légendaires, en lien avec la santé ou la médecine, comme par

exemple l'Empereur jaune en Chine. Quels objets, dans cette exposition, évoquent les origines des médecines asiatiques ?

Thierry Zéphir : Nombreuses sont les œuvres qui se rapportent aux origines de la médecine dans notre exposition. C'est particulièrement dans la première partie, pour offrir au visiteur un cadre d'approche de nature « historique », qu'ont été regroupées les pièces se rapportant à la mythologie et aux « fondateurs » des traditions médicales de l'Orient. Pour vous donner un exemple, nous illustrons l'origine de l'ayurvéda autour de la figure mythique de Dhanvantari, le médecin des dieux dans la religion hindoue. Ce personnage, duquel se réclament symboliquement les médecins ayurvédiques, est donné pour être apparu lors du *barattage de la mer de Lait* auquel dieux et démons se sont livrés pour obtenir l'élixir d'immortalité. Au cours de l'opération, divers « trésors » se manifestent ; et parmi eux, Dhanvantari lui-même, représenté tenant en main une petite jarre contenant précisément le nectar recherché. (Fig. 7). Pour le monde himalayen, deux grandes figures incarnent la « paternité » de l'art de la médecine. D'abord Padmasambhava – mythique sage indien qui permit l'implantation du bouddhisme au Tibet au VIII^e siècle et qui est souvent considéré comme un second Bouddha en notre ère – aurait contribué à la transmission des enseignements médicaux dispensés par le Bouddha historique Shakyamuni lui-même ; et ensuite Yuthog Yonten Gonpo (XII^e siècle), médecin et lettré, est reconnu quant à lui pour être l'auteur du *Gyushi* (les *Quatre Tantra*), corpus de textes contenant la science médicale tibétaine : description du corps, pharmacopée, techniques de soin, etc. Et pour le monde chinois, enfin, nous montrons de remarquables peintures conservées à la

Bibliothèque nationale de France illustrant les grands personnages de l'histoire chinoise : Huangdi, l'empereur jaune, l'auteur mythique du premier compendium de la médecine traditionnelle en Chine ; Shennong, l'auteur du premier traité de phytothérapie...

SFHM (JFH) : Quand la légende laisse-t-elle la place à l'histoire ?

Aurélié Samuel : Je dirais : quand il y a une écriture ! Pour l'Empereur jaune, par exemple, on n'a jamais trouvé aucune preuve historique de son existence, en dehors des représentations et des légendes : on a donc tout de même des doutes sur son existence... À partir du moment où l'on a un traité écrit par un médecin, on a l'impression qu'il a plus de chance d'avoir existé. Et aussi parce qu'on retrouve des traces historiques de son passage sur terre. Ce qui n'est pas du tout le cas de l'Empereur jaune.

SFHM (JFH) : Existe-t-il un traité fondateur, comme le *Corpus hippocratique* en Europe ?

Thierry Zéphir : Pas à proprement parler ; et la situation est très contrastée en fonction des aires culturelles. Les textes fondateurs ne nous sont parvenus qu'en partie. Sans doute pourrait-on considérer le *Gyushi* au Tibet (XII^e siècle) comme une sorte de « Bible » de la médecine locale, mais les commentaires qui en ont été faits après sa rédaction sont tout aussi importants dans leur teneur. Pour la Chine, un texte tel le *Huangdi Neijing* ou *Classique interne de l'empereur Jaune*, ouvrage élaboré vers le II^e siècle avant notre ère et considéré comme une référence pour les praticiens, n'est guère qu'une compilation de différents écrits ; son attribution à un auteur unique, et d'ailleurs mythique, n'a d'autre

objet que de lui conférer une légitimité historique et un caractère vénérable. Et pour l'Inde, les traités de Charaka et de Sushruta (*Charaka-samhita* et *Sushruta-samhita*), compilés au cours des premiers siècles de

notre ère, sont perçus comme fondamentaux dans l'exposition de la science médicale, mais ils ne sont sans doute qu'une partie d'un ensemble de textes dont beaucoup se sont perdus.



Fig. 7. Le barattage de la mer de Lait. Inde, Lucknow, XVIII^e siècle. Aquarelle et or sur papier (Londres, British Library). Le mythe hindou du *barattage de la mer de Lait* fait intervenir dieux et démons dans la quête de l'*amrita* (l'élixir d'immortalité). À l'aide d'une montagne (au centre) faisant office de baraton autour duquel un cobra à têtes multiples est enroulé afin de le faire pivoter, les dieux (à gauche) et les démons (à droite) barattent la mer de Lait afin d'en faire surgir les trésors cachés. Apparaissent ainsi divers objets, ainsi que des êtres et des animaux fabuleux. Présidé par le dieu Vishnu qui siège au sommet de la montagne – laquelle prend appui sur une tortue afin qu'elle ne soit pas engloutie au cours de l'opération –, le barattage s'achève sur l'apparition de Dhanvantari, le médecin des dieux (au premier plan, à gauche) : on le reconnaît au vase qu'il tient dans la main gauche, et dans lequel se trouve le précieux nectar, ainsi qu'au manuscrit oblong (un traité médical) qu'il tient coincé sous son aisselle droite. TZ

SFHM (PA) : À noter que le *Charaka-samhita* et le *Sushruta-samhita* sont deux des traités présentés par Michel Angot, dans son livre « Le savoir et la vie »².

Thierry Zéphir : Exactement. Pour l'ayurveda, ces deux recueils sont considérés comme les pierres angulaires d'un savoir complexe et en constante évolution ou perfectionnement au cours du temps.

SFHM (PA) : Le fait qu'il y ait des représentations nombreuses des figures tutélaires de la médecine prouve qu'ils avaient une importance sociétale, car on ne représente que ce qui est connu, d'une certaine manière.

Aurélié Samuel : En Chine, les médecins sont représentés. On va d'ailleurs montrer dans l'exposition un traité, qui vient de la BnF, avec tous les grands personnages de la Pharmacopée, tous les grands médecins et même des chirurgiens, qui sont donc des personnages historiques, ayant vraiment existé. Par exemple, on se référait jusqu'à assez récemment aux écrits de Sun Simiao, un médecin du VII^e siècle (Fig. 8), qui fut notamment l'un des premiers à s'intéresser à la pédiatrie. Il s'était rendu compte par exemple qu'il fallait donner un soin particulier à l'ombilic des nouveau-nés, parce qu'il s'infectait facilement. Comme il n'y avait pas, évidemment de traitement contre le tétanos, pas de vaccin, pas d'antibiotiques... on a fabriqué des vêtements pour protéger l'ombilic, destinés à ce qu'il ne s'infecte pas, en particulier durant les périodes chaudes. Il y a donc des écrits anciens qui ont été écoutés et lus jusqu'à assez récemment.



Fig. 8. Représentation de Sun Simiao (581-682), médecin et alchimiste taoïste. Chine, Hunan, XIX^e siècle. Bois doré et peint (Berlin, Ethnologisches Museum). Sun Simiao (581 - 682) était un médecin et alchimiste taoïste chinois, auteur du *Beiji qianjin yaofang* (*Prescriptions essentielles [valant mille [pièces d'] or*), l'un des écrits médicaux les plus importants du premier millénaire. Composé de trente rouleaux, le texte aborde tous les domaines de la science médicale : les maladies, le diagnostic, les traitements, la pharmacopée... Très célèbre en Chine et dans toute l'Asie Orientale, du Japon et de la Corée au Viêt Nam, l'ouvrage est toujours au programme de la formation des médecins de médecine traditionnelle. Sun Simiao est aussi crédité de la découverte fortuite de la poudre à canon. TZ

² Cf. la présentation de publications, en fin de revue.

SFHM (PA) : Nous aimerions aborder maintenant la question de la relation médecin-malade. Ces aspects sont-ils abordés dans l'exposition ?

Aurélie Samuel : On en parle très peu, peut-être parce que l'on a peu de représentations. Mais on a une petite partie où l'on montre des médecins en train de prendre le pouls, par exemple (Fig. 1). Mais, encore une fois, c'était peut-être un sujet qui n'était pas vraiment artistique en soi.

Thierry Zéphir : Ce que l'on peut dire sur cette question, c'est que rien, pas même dans les mythes associés aux déités de médecine qui protègent contre telle ou telle maladie, ne nous donne d'indication sur la manière dont les médecins se comportaient à l'égard des patients, et vice-versa. Le statut réel des médecins aux époques anciennes reste largement sujet à conjectures. On dispose ici ou là de données très partielles : au Cambodge par exemple, dès le VII^e siècle, des inscriptions indiquent sans équivoque que certains médecins étaient des personnages de haut rang, œuvrant pour le roi ou sa famille. Mais on ignore ce qu'il en était des médecins du quotidien, ces praticiens anonymes qui savaient sans doute remettre une épaule déboîtée ou qui disposaient des bonnes formules pour confectionner des médicaments à base de plantes. Comment étaient-ils perçus ? Quelle était leur formation ? Ces données restent finalement inconnues en l'état actuel des recherches sur le sujet.

SFHM (JFH) : Peut-on revenir sur la figure de Bouddha, parfois représenté comme un *Bouddha médecin* : ce dernier est-il plutôt versé dans la prévention ou dans la

guérison ? Et peut-il être comparé au Christ de la médecine monastique, à la fois cause de la maladie et rédempteur ?

Thierry Zéphir : Votre question mériterait de longs développements, mais je ne formulerais pas les choses de manière aussi tranchée. Le propos premier du Bouddha, qui vécut au V^e siècle avant notre ère, fut d'offrir à ses contemporains une voie d'accès au Salut différente de celle que proposait la religion védique, alors dominante en Inde. Les brahmanes, qui constituaient la catégorie sociale la plus élevée dans la société védique, assuraient la relation hommes-divinités par la mise en œuvre de rituels longs et complexes ; ces derniers, correctement réalisés, permettaient d'obtenir la faveur divine dans tous les domaines concrets de l'existence : bonne récolte, santé, renaissance dans un statut plus élevé que celui que l'on quitte au moment de la mort... et, ultimement, obtention du Salut.

Pour le Bouddha, la perspective est tout autre : le Salut dépend essentiellement de chacun, pour peu, bien entendu, que l'on suive l'enseignement du Maître. Le but à atteindre, comme pour les adeptes du védisme, est de sortir du *samsara* – le cycle infini des renaissances – dans lequel toute âme est enchaînée ; les modalités sont toutefois très différentes puisque c'est par un comportement conforme à l'éthique de l'enseignement du Bouddha que l'accès au *nirvana* pourra être obtenu. À la différence de la voie védique, il n'y a ici nulle intervention d'agents extérieurs (le prêtre et les rituels) pour échapper à la souffrance inhérente à tout état d'incarnation. C'est en ce sens, de manière à la fois métaphorique et concrète, que l'on peut parler du Bouddha comme

d'un Médecin suprême : conduisant les êtres vers la « non-naissance », il les guérit inévitablement des souffrances qu'implique l'état incarné, qu'elles soient physiques (maladies) ou morales (attachements matériels ou affectifs).

Au-delà de la personne même du Bouddha historique, les bouddhistes se sont dotés progressivement d'un aréopage d'entités spirituelles incarnant spécifiquement l'idée de soulagement des douleurs. Ainsi en est-il du *Bouddha de médecine*, Bhaishajyaguru (le Maître des remèdes) (Fig. 9), mais aussi de nombreuses déités qui cultivent les vertus compassionnelles les plus hautes et soulagent tous les maux.

SFHM (PA) : Vous parlez du Bouddha historique et d'autres Bouddhas... Peut-on faire un parallèle (peut-être un peu forcé...), avec le christianisme et les Saints guérisseurs, dont l'action était ciblée pour telle ou telle maladie ?

Thierry Zéphir : Sans doute est-ce aller un peu loin dans la formulation, mais l'idée, en effet, est recevable.

SFHM (PA) : Quand vous dites qu'il y a un *Bouddha de médecine* dans certaines contrées, ce n'est donc pas un être physique, c'est une représentation particulière du Bouddha, mais sans portée historique ?

Thierry Zéphir : En effet ! Le seul Bouddha dont l'existence est avérée – et donc historique – est celui que nous désignons en tant que tel et sous diverses appellations : Bhagavant (le Bienheureux), Shakyamuni (le Sage du clan des Shakya, du nom de la famille princière dans laquelle il a vu le jour), etc. Les autres « Bouddhas » en sont d'une certaine façon des hypostases. Cette notion de Bouddhas (au pluriel) trouve de multiples explications et doit être mise en relations avec l'évolution et les transformations qu'a connu le bouddhisme au fil des siècles : cf. Encadré.

Les transformations du bouddhisme au fil des siècles

Dans sa forme première – celle qui est à mettre au crédit de l'enseignement du Bouddha historique, au V^e siècle avant J.-C. –, le bouddhisme est souvent désigné sous le nom de *hinayana* (petit Véhicule) au sens où peu d'élus peuvent s'embarquer à son bord ; pour ce faire, il faut forcément être moine et se trouver dans un état de perfection spirituelle très avancé. Au tournant de notre ère, en lien avec certaines évolutions des règles de la vie monastique, le bouddhisme se transforme et inclut en son sein les déités que nous désignons sous le nom de bodhisattvas (des Êtres à même d'entrer dans le *nirvana* mais qui refusent d'y accéder pour venir en aide aux fidèles). Ce bouddhisme, dit du *mahayana* (grand Véhicule) apparaît plus largement accessible aux fidèles que le *hinayana* ; et il est à la source de développements encore plus complexes de la pratique et des iconographies dans le bouddhisme du *vajrayana* (véhicule de Diamant) qui prend corps au nord-est de l'Inde vers le VII^e-VIII^e siècle pour essaimer rapidement dans toute l'Asie, au Tibet, bien sûr, mais aussi en Extrême-Orient. TZ



Fig. 9. Bhaishajyaguru, « le Maître aux remèdes ». Tibet, XIV^e siècle.

Détrempe sur toile (Musée Guimet). La figure d'un Bouddha tout particulièrement voué à la guérison des maux et disgrâces physiques dont peuvent souffrir les êtres apparaît dans la littérature du bouddhisme du grand Véhicule (*mahayana*) dans les premiers siècles de notre ère. Traduit en chinois dès le IV^e siècle, connu au Japon à la fin du VI^e siècle, puis, dans sa version tibétaine, au IX^e siècle, le texte sanskrit du *Bhaishajyaguru Sutra* décline en douze points le vœu du « Maîtres aux remèdes ». Depuis la terre pure de l'Est qui « rayonne de l'éclat du lapis-lazuli (ou du béryl) » et qui est son domaine, le Bouddha de médecine guérit tout malade du corps ou de l'esprit, tout être souffrant d'infériorités physiques ou d'affections mentales. De couleur bleue, ainsi que le prescrivent les traités, Bhaishajyaguru apparaît ici au centre de la peinture, tenant dans la main gauche le bol médicinal. TZ

SFHM (JFH) : Quand le Bouddha est arrivé en Inde, y avait-il déjà le système de castes de l'hindouisme ? Et est-ce que la notion de charité introduite par le bouddhisme a joué un rôle dans l'évolution de la médecine ?

Thierry Zéphir : Oui, c'est même contre le système de caste que le Bouddha s'est élevé ! C'est dans les milieux bouddhistes qu'on observe, en tout cas en Inde et dans les pays indianisés, le plus grand nombre de témoignages ayant trait à des institutions médicales, généralement associées aux grands monastères. L'exemple peut-être le plus connu, et dont nous parlons dans l'exposition, est celui des hôpitaux de l'époque du grand roi bouddhiste Jayavarman VII (1181-1220 environ) au Cambodge. À cette époque, le bouddhisme du grand véhicule devient religion d'État et le roi systématise et développe un système d'établissements hospitaliers à l'échelle du pays tout entier. Une telle chose ne fut réellement possible que parce que le contexte politique et religieux était alors celui du bouddhisme, avec tout ce que cela sous-entend en termes d'aide au prochain ou de charité publique.

SFHM (JFH) : Y avait-il des hôpitaux en Inde, durant la période hindouiste, autrement dit avant l'arrivée du Bouddha ?

Thierry Zéphir : Pour être précis, la religion hindoue est en fait le prolongement du védisme et c'est justement au moment où de grands courants spirituels comme le bouddhisme se manifestent (vers le V^e siècle avant notre ère) que l'on passe du védisme à l'hindouisme – qu'il serait d'ailleurs plus juste de qualifier de brahmanisme (la religion des brahmanes). Pour répondre à votre question, nous n'avons pas de

témoignages archéologiques ou historiques sur l'existence ou non d'institutions médicales à cette époque. Ce n'est que plus tard, et concrètement en milieu bouddhiste, que nous disposons d'informations sur l'existence de centres de soins, particulièrement dans les grands centres monastiques du nord-est du sous-continent, à l'époque de la dynastie Pala (VIII^e-XII^e siècle).

SFHM (JFH) : La médecine ayurvédique, qui trouverait donc ses racines dans le Vêda à l'époque hindouiste, est-elle différente de la médecine des bouddhistes ?

Thierry Zéphir : Non, la médecine pratiquée dans les pays où l'ayurvêda est connu est en gros la même, que l'on soit en milieu hindou, bouddhiste ou autre : concepts, approches thérapeutiques sont très comparables.

SFHM (JFH) : Il y aurait une différence de nature entre la notion d'hygiène dans le bouddhisme et la même notion dans la tradition hippocrato-galénique. Le *Regimen sanitatis* de l'école de Salerne, par exemple, correspondait à de vraies règles d'hygiène, alors que les préceptes de Bouddha apparaîtraient plutôt comme des règles de vie ?

Thierry Zéphir : Règles de vie, oui, mais qui se fondent sur le bon sens : éviter tout excès contribue forcément à une existence en bonne santé...

Aurélié Samuel : En sortant un peu du thème du bouddhisme, la médecine ayurvédique est une hygiène de vie à la base.

SFHM (JFH) : Mais qui n'avait pas nécessairement de but préventif en vue de la bonne santé.

Aurélie Samuel : C'était lié aussi à des pratiques religieuses, comme le végétarisme, par exemple, parce qu'il ne faut pas oublier que, pour la grande majorité des pratiquants ayurvédiques, on ne mange pas de viande, on ne mange pas d'animaux. Mais c'est d'abord une façon de se nourrir, une façon de ne pas mélanger certains aliments, etc. Et c'est quand même une approche médicale dans le sens où ce régime alimentaire est destiné à éviter la maladie. Mais c'est en effet plutôt une façon de vivre, une façon de ne pas être dans l'excès, de toujours mesurer ses comportements et être ainsi dans la voie du milieu : ni trop, ni trop peu.

SFHM (PA) : Si l'on aborde la question de l'acupuncture et des méridiens, il y a dans l'exposition un certain nombre de mannequins, ou de dessins : considérez-vous ces représentations plus comme des représentations artistiques, ou plus comme des objets didactiques à l'usage des médecins ?

Aurélie Samuel : Les deux ! Ce sont d'abord des représentations pédagogiques : on a commencé à représenter l'acupuncture, que ce soit en peinture ou en sculpture, de manière pédagogique, pour expliquer quels étaient les méridiens du corps, où étaient les points d'entrée et où il fallait piquer. Mais de fait, les représentations ont une valeur artistique et esthétique, et sont aussi le témoignage d'une période historique. C'est donc vraiment les deux. Et pour certaines, ce sont de vrais chefs-d'œuvre. On emprunte quelques pièces, dont une au Musée de Berlin, qui figure l'acupuncture mais qui est d'abord une très belle peinture, avec une représentation du corps, avec des ombres, avec une sensibilité dans la représentation,

dans la facture, qui effectivement fait dire que c'est une œuvre d'art.

SFHM (JFH) : Avez-vous noté, en tant qu'historien d'art, des changements de ces représentations, des mannequins ou des gravures, à partir du moment où l'acupuncture a commencé à être connue en Occident ? Par exemple, y avait-il déjà une production pour l'exportation ?

Thierry Zéphir : La section Chine du musée Guimet conserve deux exceptionnels mannequins d'acupuncture remontant au XVIII^e siècle et qui n'ont nullement été réalisés pour l'édification des étrangers ou pour « l'exportation » ; leur usage était vraiment local. Ils ont dû servir à l'enseignement, sans doute dans des milieux très privilégiés, mais ce sont de réels outils d'apprentissage de l'acupuncture. (Fig. 10). Dans l'exposition, nous présentons en outre un troisième mannequin (Japon, XVIII^e siècle) qui, pour sa part, a été rapporté en Occident afin d'illustrer une technique de soin sur laquelle on s'interrogeait et dans le but de la documenter de manière érudite.

SFHM (PA) : Vous parlez du mannequin conservé à Paris au Musée d'histoire de la médecine ?

Thierry Zéphir : En effet. C'est un bel objet d'enseignement médical, avec l'indication des méridiens, des points d'application des aiguilles, etc. C'est aussi une véritable œuvre d'art : une magnifique sculpture en papier mâché, laquée, peinte avec un soin extrême. Cette pièce est conservée dans un musée d'histoire de la médecine, mais elle pourrait tout aussi bien se trouver dans un musée d'ethnologie ou un musée



Fig. 10. Mannequin d'acupuncture. Chine, époque Qing, XVIII^e siècle. Carton bouilli laqué et peint (Musée Guimet).

d'art. Elle illustre le désir de savoir et de comprendre manifesté par l'Occident à l'égard de l'Orient.

SFHM (PA) : Si vous le voulez bien, passons maintenant à un autre sujet : d'une manière générale, il semble que les aspects anatomiques soient peu présents dans les Médecines asiatiques.

Thierry Zéphir : Peu, en effet. Paradoxalement, ils apparaissent plus dans l'art que dans les textes médicaux eux-mêmes. Lorsqu'une statue était consacrée, notamment en contexte bouddhique, divers éléments – composant ce que l'on appelle le dépôt de fondation – étaient introduits à l'intérieur de l'image ; ils étaient censés donner vie à la divinité et garantir d'une certaine manière l'effectivité de son pouvoir spirituel. Parmi ces éléments peuvent se trouver de petites feuilles d'or ou des rouleaux miniature en tissu ou en papier portant des inscriptions de bon augure, des formules sacrées (*mantra* ou *dharani*) ou des fragments de sermon du Bouddha (*sutra*). Le dépôt de consécration incluait parfois également un ensemble de pièces d'étoffe, cousues de telle sorte qu'elles évoquent les viscères, comme cela a été le cas à l'intérieur d'une statuette en porcelaine représentant une divinité bouddhique : Guanyin, forme féminisée du bodhisattva Avalokiteshvara (Fig. 11). La sacralisation par les textes, se doublait ici d'un dispositif qui donnait concrètement vie à l'image en représentant certains détails de l'anatomie d'un corps.

SFHM (JFH) : Vous parlez de l'équilibre des fluides parcourant le corps... Dans la médecine hippocrato-galénique, chaque humeur était associée à un organe, alors

que ce ne semble pas être le cas dans la médecine indienne.

Thierry Zéphir : En effet. Et je voudrais évoquer deux œuvres de l'exposition qui permettent de comprendre la manière de concevoir l'anatomie en Asie :

1) d'abord une œuvre remarquable, de la fin XIX^e siècle, qui représente la « carte

du paysage intérieur » d'un corps, selon l'alchimie taoïste. (Fig. 12)

SFHM (JFH) : Il y a dans cette image la forme générale d'un fœtus, avec le cœur au milieu...

Thierry Zéphir : Oui, absolument ! Nous avons ici l'image d'un corps, fœtus ou corps



Fig. 11. Guanyin. Chine du Sud, Jiangxi, vers 1285. Porcelaine Qingbai, qui contenait des reliques d'époque Ming (re-consécration). (Musée Guimet).



Fig. 12. Neijing tu Carte du paysage intérieur du corps humain selon l'alchimie taoïste. Chine (Taiwan), XIX^e ou début du XX^e. Encre sur papier (Berlin, Ethnologisches Museum).

見從肝通於膈之系



從肝通於膈之系
按解體新書所語
膈並度者是乎

剖腹見大小腸屈盤
行曲全狀位地



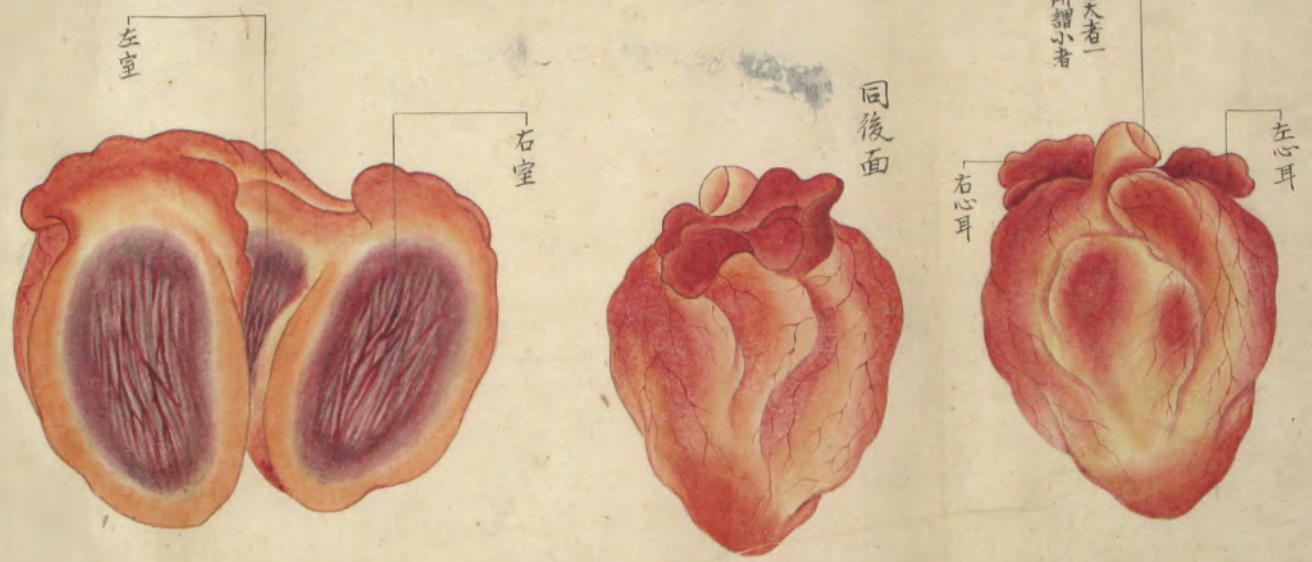
心臟全狀前面

脈管大者一
不見所謂小者

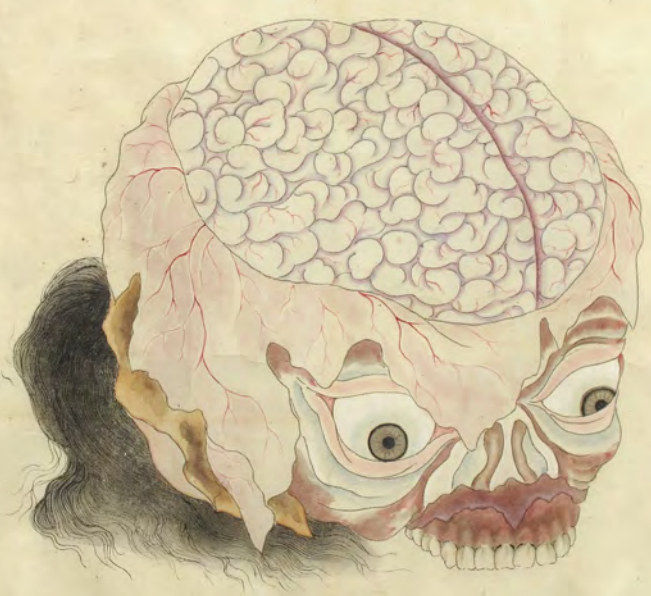
心位肺之中間形如
瓶子重十二錢有膜
包之指名包給者是
乎其色外面淡紅內
面濃紅如赤小豆色
舊說云脈管有七八層
解時誤失其脈管并
所屬不可復尋其法
為憾焉

縱斷心臟見其裏面

左右室內俱有肉
線數十條其狀綠
豆芽其色淡紅其
末沿紅而微白



除腦膜以見腦上面



出腦髓見其下面

腦有上下故名爲上下腦重二百六十四錢

Fig. 13. Midori (auteur) et Hayashi Yushi (peintre) : Anatomie du supplicie (trois details). Japon, 1842. Ce makimono, qui est une peinture sur papier de 16 m de long, se déroulant sur le sol pour être regardée, représente la dissection du cadavre d'un condamné. Il s'agit d'une copie japonaise d'un travail original chinois daté de 1796. (BIU Santé, Université Paris Cité).

lové sur lui-même, retranscrite sous la forme d'un paysage idéal avec ses montagnes, ses cours d'eau, ses zones exposées à la lumière, d'autres à l'ombre... Le corps comme paysage et le paysage comme corps ; on en revient ici à ces grandes équivalences macrocosme/microcosme qui sous-tendent, en Asie, la nature et perception de l'être dans l'univers.

2) Ensuite une œuvre exceptionnelle, conservée à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé (BIU santé), est un rouleau peint japonais du XIX^e siècle, reproduction d'un original chinois du XVIII^e siècle (Fig. 13). Sur ce rouleau, extrêmement impressionnant par son contenu, toutes les phases d'une dissection anatomique sont détaillées avec un sens réellement scientifique du détail et de l'exactitude. On observe là l'intérêt porté par l'Orient aux connaissances médicales de l'Occident. Ce rouleau est d'une certaine manière le contrepied absolu de la carte symbolique du corps dont nous avons parlé il y a un instant.

SFHM (JFH) : Y a-t-il eu des pratiques de momification en Inde ou en Chine ?

Thierry Zéphir : Pas au sens égyptien du terme. En fait, il y a parfois eu des momifications, mais naturelles...

Aurélie Samuel : Il n'y a pas d'enterrement en Asie, il y a majoritairement des crémations, et donc pas d'embaumements ! Mais justement, quand on sait qu'il n'y a pas beaucoup de lien avec l'anatomie, c'est sans doute une des raisons pour lesquelles, qu'il n'a pas de diagnostic par la palpation. L'essentiel du diagnostic est sur l'observation. C'est lié sans doute, en tout cas pour l'Inde, avec l'idée de la pureté et de l'impureté. On parlait tout à l'heure du système des castes :

on ne touche pas les personnes, surtout quand elles sont d'une caste différente ! Le diagnostic se fait surtout par l'observation du visage ou *faciomancie*, la couleur de la peau, l'examen du blanc de l'œil, l'examen de la langue, l'examen des urines, le son de la voix, la façon de se comporter, de se tenir, la qualité des ongles... C'est tout un ensemble d'observations, ainsi qu'un questionnement sur les habitudes du patient qui permettent d'obtenir un premier diagnostic. Ce n'est que dans les périodes récentes, comme le Pr Zimmermann nous l'indiquait, que les médecins ayurvédiques palpent, en tout cas prennent le pouls. Mais sinon, en général, il n'y a aucune palpation du corps.

SFHM (JFH) : La prise du pouls serait cependant ancienne dans les médecines chinoise et indienne...

Aurélie Samuel : Dans la Médecine chinoise, oui. Mais dans la Médecine indienne, non.

SFHM (JFH) : Elle ne serait donc pas apparue vers le X^e siècle ?...

Aurélie Samuel : Ah non ! C'est beaucoup plus récent, parce qu'on ne touchait pas le patient. Mais attention : quand on dit Médecine indienne... on parle surtout de Médecine ayurvédique, parce qu'il y a aussi une Médecine indienne du Sud, où l'on pratiquait en effet la prise du pouls. Dans la Médecine ayurvédique, comme Thierry vous l'a expliqué, qui est une médecine qui a été faite par les hindous, dans un système extrêmement strict de séparation des gens, on ne touchait pas le corps. Et moi-même, qui consulte des médecins ayurvédiques depuis des années, j'ai été surprise d'apprendre cela parce qu'on m'a

toujours pris le pouls. En fait c'est dans la médecine du sud de l'Inde, dans la région du Tamil Nadu, que l'on prenait le pouls. Et dans la Médecine ayurvédique, on ne le fait que depuis les années 1970, justement quand ont été intégrés des principes de la médecine du sud, des principes de la médecine arabe et des principes de la médecine occidentale. Donc, en Chine on le faisait, mais pas dans la pratique ayurvédique jusqu'à récemment.

SFHM (JFH) : Pour revenir à la palpation, les poupées médicales, pour que les patientes montrent l'endroit où elles souffrent, sont aussi des objets artistiques. Allez-vous en présenter dans l'exposition ?

Aurélie Samuel : Effectivement, en Chine, il y avait plusieurs poupées de diagnostic, où on montrait où on avait mal. On n'en a pas mis dans l'exposition tout simplement parce que l'on n'en a pas trouvé ! Celles qui étaient conservées dans les collections étaient en fin de compte surtout des reproductions destinées à l'exportation...

Thierry Zéphir : Oui, de jolis objets un peu grivois et qui étaient justement faits pour les Occidentaux, comme souvenir de voyage...

SFHM (PA) : Dernière question : pouvez-vous nous donner quelques informations sur les pratiques magico-religieuses avec l'usage de charmes, amulettes ou talismans, dont un certain nombre sont présentés dans l'exposition ?

Aurélie Samuel : On n'a pas beaucoup d'objets très anciens sur ce thème dans l'exposition, mais la médecine a toujours été liée au sacré et aux croyances, ne serait-ce que, par exemple, pour déterminer la date d'un début

de traitement, où l'astrologue était convoqué. On a toujours cette idée que le mal vient d'un dysfonctionnement du corps, mais en étant souvent doublé par la malveillance d'un esprit. C'est très lié, même si cela est moins net pour certains pays que pour d'autres. Mais pour tous les pays, il y a des amulettes, qui permettent de repousser le mal, de repousser



Fig. 14. Pendentif pour enfant, cadenas de l'âme. Laos, Louang Prabang, début XX^e siècle. Argent, cuivre et laiton (Musée du quai Branly-Jacques Chirac).

En Asie, talismans ou amulettes sont souvent conçus pour une protection spéciale et parfois pour un type de personne bien précis. Ainsi en va-t-il, par exemple, des cadenas destinés à protéger l'âme des enfants, particulièrement vulnérable face aux démons ou aux mauvais sorts et qu'il convient d'attacher fermement de manière symbolique au corps du nouveau-né. AS

les démons. Et souvent, on va porter une amulette avec un scorpion dessus pour éloigner les morsures de scorpions, avec l'idée que pour repousser le mal, on porte sur soi « ce mal », permettant de l'éloigner. Dans cette catégorie, il y a les amulettes ou des bijoux que l'on va porter sur le corps, pour protéger par exemple les enfants. Il y a beaucoup de choses faites dans cet esprit pour les enfants, d'abord en raison d'une mortalité infantile élevée, dans tous les pays d'Asie : on était assez démunis... et donc, l'un des moyens que l'on avait trouvés pour les protéger, c'était de leur faire porter des bijoux. Par exemple, on pensait que l'âme d'un enfant n'était pas fixée à son corps, donc, pour l'aider à le fixer à son corps, on lui faisait porter des bijoux en forme de cadenas, pour « cadénasser l'âme au corps » ! (Fig. 14) On confectionnait aussi des vêtements spécifiques très imagés, comme par exemple un chapeau en tête de tigre pour éloigner les mauvais esprits, ou bien des vêtements pour protéger les parties du corps qui pouvaient être plus facilement infectées, comme notamment l'ombilic ou les parties génitales.

SFHM (JFH) : Les chemises talismaniques sont également du même ordre ?

Aurélié Samuel : Exactement. Les chemises talismaniques étaient destinées à protéger majoritairement les jeunes princes d'une mort subite, lors d'un combat ou à la suite d'une maladie fulgurante : pour cela on les protégeait en recopiant l'intégralité du Coran sur la chemise talismanique, avec les 99 noms d'Allah. Cette pratique, qui a existé dans l'Inde du Nord durant la période des Sultanats³,

³ Le sultanat de Delhi est le royaume musulman qui s'étend sur le nord de l'Inde de 1206 à 1526 à partir de sa capitale, Delhi.

était vraiment quelque chose de rituel, avec une cérémonie de consécration de cette chemise. Certaines d'entre elles n'étaient d'ailleurs pas portées comme un vêtement, mais repliées dans une sorte de livre, que l'on portait également sur soi.

Dans tous ces pays, il y a eu un certain nombre de charmes, et puis aussi tous les talismans qui renfermaient des plantes. C'est-à-dire qu'au lieu d'ingérer les plantes, vous portiez les plantes sur vous, qui étaient censées aussi vous protéger et éloigner un certain nombre de maladies. Il y a quelques études, mais peu, faites par des ethnologues, sur la composition de ces plantes : étaient-elles choisies parce que les odeurs pouvaient repousser par exemple les abeilles, et ainsi se prémunir des piqûres d'abeille ? Y avait-il une logique dans la sélection des plantes qui étaient portées sur soi, ou non ? C'est difficile à dire car il y a un peu de tout.

Il y avait aussi une pratique de la lithothérapie, avec un certain nombre de pierres pouvant protéger ou améliorer la santé, qui étaient aussi placées dans ces talismans. On traite aussi dans cette partie de l'exposition, du chamanisme et de l'exorcisme, parce que ce sont deux pans importants de la médecine, et notamment le chamanisme en Corée et l'exorcisme au Tibet. Le chamane, qui est une sorte de médecin, soigne aussi par des cérémonies de transe qui permettent aussi de faire sortir le mal et d'accompagner le patient.

Thierry Zéphir : Et de mettre aussi les personnes qui assistent à la cérémonie, qu'il s'agisse de chamanisme ou d'exorcisme, en relation avec les ancêtres, l'univers. Les chamanes, les exorcistes, assurent souvent le lien entre l'humain – nous-mêmes, petits atomes dans la création où nous nous trouvons – et le cosmos, le « grand tout universel ».

Ces croyances, concrètement éloignées du domaine thérapeutique pur, sont un élément important et même constitutif de la médecine dans bien des sociétés asiatiques, et ce, de nos jours encore. Notre rationalisme moderne doit-il s'en offusquer ? Le croyant catholique ne récupère-t-il pas l'eau de la source sainte lorsqu'il se rend en pèlerinage à Lourdes ?

SFHM (JFH) : Ou met un petit Saint-Christophe sur le tableau de bord...

Thierry Zéphir : C'est universel ! Simplement en Asie, le phénomène est particulièrement développé.

SFHM (JFH) : Ce n'est pas le domaine du Musée Guimet, mais il y a beaucoup de similitudes avec les médecines amérindiennes, par exemple chez les Navajos.

SFHM (PA) : Il y a aussi des correspondances avec les sorciers, les rebouteux et autres penseurs du Berry, où je réside et où j'ai exercé pendant plusieurs décennies !

Thierry Zéphir : Ceci est très juste ; le sujet pourrait être passionnant. Gageons qu'il sera un jour abordé par d'audacieux concepteurs : une exposition qui pourrait être intitulée « Médecines universelles » !

Fig. 15.
Représentation du lotus, par Iwasaki Tsunemasa (1786-1842), dans le *Honzô zufu*, ou *Recueil illustré de plantes herbacées*. Japon, XIX^e siècle. Encre et couleurs sur papier (Musée Guimet).



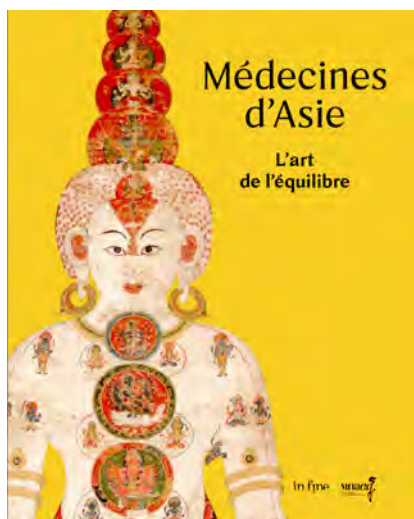
CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES

Images provenant du Musée Guimet : Photo (C) RMN-Grand Palais (MNAAG, Paris) : - Fig. 1, © image musée Guimet ; - Fig. 2, © image musée Guimet ; - Fig. 4 : © Michel Urtado ; - Fig. 5 : © Thierry Ollivier ; - Fig. 6 : © Hervé Lewandowski ; - Fig. 9 et 10 : © Thierry Ollivier ; - Fig. 11 : © Michel Urtado ; - Fig. 15, © Thierry Ollivier. Autres images : - Fig. 3 : Wikimedia. Public domain ; - Fig. 7 : British library : « Kurma, the Tortoise avatar of Vishnu », 18th century, Or 4769, f.10. Public domain ; - Fig. 8 : Sanctuaire votif de Sun Simiao. Photo (C) BPK, Berlin, Dist. RMN-Grand Palais © Iris Papadopoulos ; - Fig. 12 : Paysage la "circulation intérieure" dans le corps humain, Photo (C) BPK, Berlin, Dist. RMN-Grand Palais © Martin Franken ; - Fig. 13 : Anatomie du supplicé (1842). Auteur Midori. Peintre Hayashi Yushi. Université Paris Cité – BIU Santé (Open Licence) ; - Fig. 14 : Photo (C) musée du quai Branly - Jacques Chirac, Dist. RMN-Grand Palais - © image musée du quai Branly - Jacques Chirac

Quelques ouvrages pour aller plus loin...

par Philippe Albou

1) Le catalogue de l'exposition



320 pages, 230 illustrations. MNAAG et In Fine éditions, 2023. Prix TTC 37 € (disponible à partir du 17 mai 2023)

Ce catalogue est publié sous la direction d'Aurélié Samuel, conservatrice du patrimoine, Thierry Zéphir, chargé des collections himalayennes du Musée Guimet, et Alban François, responsable du pôle documentaire du Musée Guimet. Rédigé par une vingtaine d'auteurs, spécialistes reconnus dans chacun des domaines concernés, ce catalogue, qui apparaît comme un complément scientifique et documentaire sur les thèmes traités, sera largement illustré par les représentations artistiques et d'autres objets présentés dans l'exposition.

SOMMAIRE DU CATALOGUE

Préface – YANNICK LINTZ, présidente du musée Guimet

Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre – AURÉLIE SAMUEL, ALBAN FRANÇOIS, THIERRY ZÉPHIR

Médecine du monde indien

- L'histoire de la médecine ayurvédique – FRANCIS ZIMMERMANN
- Les images du corps dans le monde hindou : corps subtil et yoga – YSÉ TARDAN-MASQUELIER
- Médecine et maladies dans le panthéon brahmanique – VINCENT LEFÈVRE
- Représenter le corps souffrant : note sur deux exceptionnels portraits moghols – AMINA OKADA

Médecine extrême-orientale

- L'aiguille, le cinabre et la peste. Fragments d'histoire de la médecine chinoise – FRÉDÉRIC OBRINGER
- La médecine japonaise à travers les siècles – MIEKO MACÉ
- Les divinités extrême-orientales de la médecine – MICHEL et OLGA DRAY

Médecine du monde himalayen

- La médecine tibétaine – FERNAND MEYER
- Iconographie bouddhique et médecine – THIERRY ZÉPHIR

Soins : méthodes et moyens

- La pratique de la médecine chinoise – BINGKAI LIU
- La pratique de la médecine ayurvédique aujourd'hui, entretien avec le DR CHELLAPPAN RAJALAKSHMI
- Médecine institutionnelle dans le Cambodge médiéval : les hôpitaux de Jayavarman VII – THIERRY ZÉPHIR

- La chique de bétel : de la thérapie à l'addiction – PIERRE BAPTISTE
- La pharmacopée de la collection Dautresme – DEIRDRE EMMONS
- L'art de la méditation – MATTHIEU RICARD

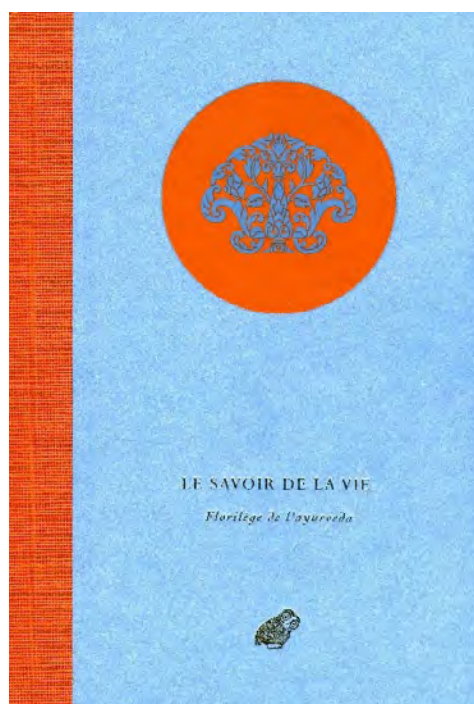
Médecine de l'âme

- Médecines des remèdes et médecines des rituels – JULIEN ROUSSEAU
- Les vêtements protecteurs des enfants en Chine – AURÉLIE SAMUEL
- Démons et maladies : l'exorcisme en Asie – ALBAN FRANÇOIS
- *Mu*-chamanisme coréen – KIM DAEYEOL

Entre Orient et Occident

- Les savoirs médicaux d'Asie : réception et translations – CRISTINA CRAMEROTTI
- Le musée François Tillequin – collection de matière médicale – SYLVIE MICHEL
- La découverte par l'Occident des thérapies indiennes – FRANCIS ZIMMERMANN
- Le missionnaire, le ginseng et l'Unesco. Les relations médicales entre la Chine et l'Europe – FRÉDÉRIC OBRINGER
- La découverte de la pharmacopée japonaise et l'introduction de la médecine occidentale au Japon – FRÉDÉRIC BONTÉ
- La médecine *kanpo* dans le Japon contemporain – MIEKO MACÉ
- Comment le yoga a conquis le monde – YSÉ TARDAN-MASQUELIER

2) Le Savoir de la vie. Florilège de l'Ayurveda



Par Michel Angot (traduction du sanskrit et présentation). Illustrations de Djohr. Les Belles Lettres, 2022, 288 p., 23,50 €

Cet ouvrage est la première anthologie en français de textes classiques sur l'*Ayurveda*, traduits du sanskrit, présentés et commentés par Michel Angot, indianiste réputé. Destiné à un public déjà intéressé par ce thème, mais non nécessairement spécialiste, ce livre permet de découvrir l'univers de l'*Ayurveda*, la principale des médecines savantes de l'Inde, ainsi nommée parce qu'elle fait savoir (*vedayati*) quelles substances sont bonnes pour la vie (*ayursya*) et lesquelles ne le sont pas.

Cette pratique doit sa transmission, jusqu'à nos jours, de textes fondateurs, rédigés en sanskrit et qui n'étaient jusqu'alors traduits qu'en anglais et dans les langues indiennes. Michel Angot en présente des extraits choisis,

avec une alternance entre les textes originaux, *imprimés en noir*, et les commentaires, *imprimés en bleu*, avec des mises en perspectives (souvent bienvenues !) et des explications sur les difficultés de traduction, le sanskrit n'ayant pas toujours d'équivalent en français.

LES TROIS PRINCIPAUX TRAITÉS ANCIENS, D'ORIGINE PLUS OU MOINS MYTHIQUE

Le *Charaka Samhita* : ce texte en prose et en versets se présente comme l'enseignement oral d'un voyant, nommé Atreya, qui l'avait reçu des dieux. Atreya s'adresse à ses disciples humains, parmi lesquels Agnivesa, réputé avoir rédigé cet ouvrage vers le IV^e ou le V^e siècle. Même si, selon Michel Angot, « tout cela est obscur et controversé », il apparaît que ce texte aurait été révisé par Drdhabala, et commenté plusieurs fois, notamment au XI^e siècle. Il s'agit d'une encyclopédie destinée aux médecins, qui aborde la médecine elle-même, mais aussi à tout ce qui touche le métier de médecin : sa formation, sa déontologie, l'idée de l'homme, le médecin dans la société les hommes... C'est l'ouvrage le plus riche en considérations philosophiques et idéologiques.

Le *Sushruta Samhita*, un peu postérieur au *Charaka Samhita*, présente un contenu médical assez similaire, mais sans les considérations philosophiques. Il comprend en outre une section consacrée à la chirurgie. Ce texte, dont la datation est également problématique, fut complété à plusieurs reprises. Sa forme actuelle semble acquise au VI^e siècle, avec des commentaires de Dalhana et Cakrapanidatta datant du X^e siècle.

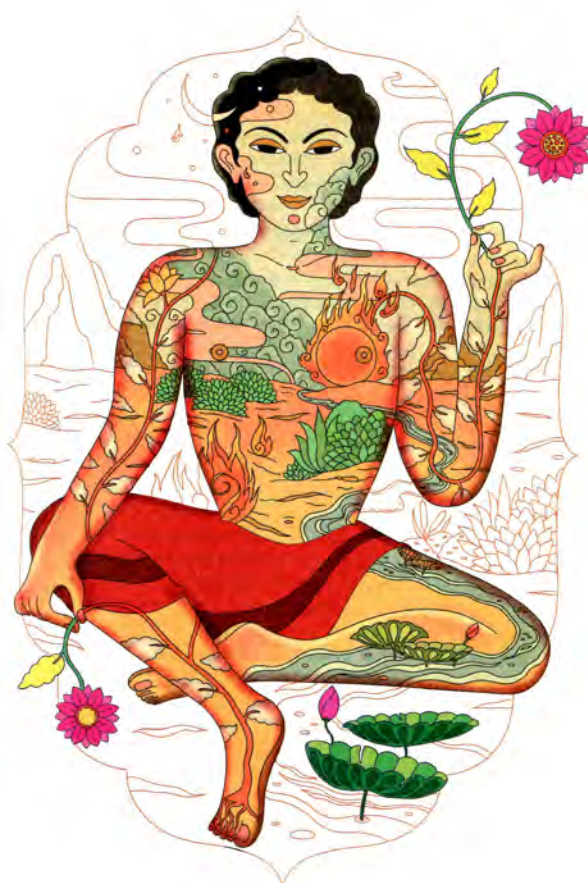
L'*Astanga-hridaya-samhita*, dont l'auteur est Vāgbhaṭa, qui aurait vécu au VII^e siècle. Ce traité présente en fait un résumé simplifié, organisé et structuré, de l'ensemble des connaissances des deux traités précédents. Il est encore utilisé aujourd'hui dans de nombreuses universités indiennes.

LES GRANDES LIGNES DE LA MÉDECINE AYURVÉDIQUE

À partir des *doshas*, dont la notion est finalement assez proche des humeurs d'Hippocrate, l'*Ayurveda* ajoute une pharmacopée principalement à base de plantes, associées à des pratiques diverses telles que massage, onction, lavement, sudation, saignée, chirurgie... Selon Michel Angot, vers la fin du premier millénaire furent ajoutées, de manière marginale, des substances telles que le mercure ou l'opium. L'*Ayurveda* reste cependant une médecine essentiellement à base de plantes. Huit types de traitements médicaux sont listés dans les textes anciens : 1 - Le « traitement par le couteau », ou chirurgie ; 2 - L'ophtalmologie ; 3 - Le *kaya*, présenté comme une médecine globale ou générale du corps ; 4 - Les pratiques liées à la pédiatrie et à l'obstétrique ; 5 - Le traitement des poisons et des venins ; 6 - La démonologie ; 7 - L'élixir de longue vie ; 8 - Les traitements virilisants.

L'HOMME ET LE MONDE : LA PHYSIOLOGIE AYURVÉDIQUE

Selon Michel Angot : « Pour comprendre le fonctionnement du corps ayurvédique il faut d'abord réaliser la nature du modèle et son origine. Or le modèle n'est pas d'origine médicale : son principe se trouve principalement dans la littérature sacrée qu'on nomme généralement Veda ». Le principe général est l'équivalence des humeurs organiques et des forces cosmiques, comme le feu, le vent et l'eau, qui continuent dans le corps par *pitta* « la bile », *vata* « le vent » et *kapha* « le flegme » c'est-à-dire les trois *doshas*. Le corps humain n'est donc pas



« comme le corps cosmique », il en est la continuité. Entre les trois réalités principielles, feu et eau font office de contraires, tandis que le vent joue le rôle d'intermédiaire, d'atténuateur.

Cette partie est accompagnée par une belle illustration de Djohr (Cf. page précédente), qui reprend la thématique du corps humain représenté comme un « paysage intérieur », où circuleraient les fluides et les énergies (Cf. à titre de comparaison la figure 12 de l'interview)

LA PRATIQUE MÉDICALE

Dans cette partie consacrée à la formation du médecin et à sa pratique, un paragraphe a retenu notre attention : celui consacré à un « serment médical », tiré du *Charaka Samhita* (III.8). Il s'agit d'un texte lu par le maître et que l'élève doit « jurer », autrement dit approuver solennellement, dans le cadre d'une cérémonie rituelle. Il rappelle, d'une certaine manière, le serment d'Hippocrate (même si une filiation entre les deux, que certains ont supposée, ne serait pas prouvée...) :

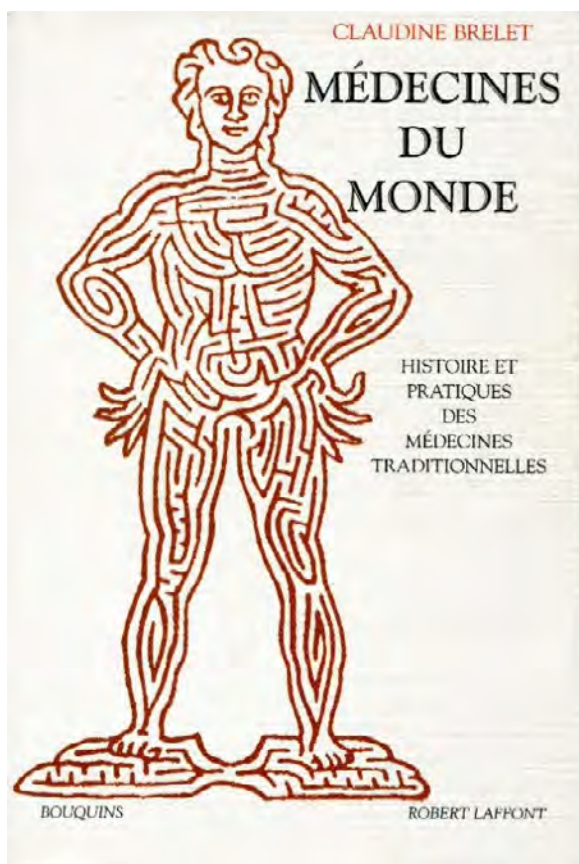
« Quand tu entres dans la carrière de médecin, que tu t'y tiens, alors que tu désires le succès professionnel matériel, la renommée, et le ciel après la mort, jour après jour, il te faudra désirer le bonheur de tous les êtres, en premier lieu celui des vaches et des brahmanes. De toute ton âme, tu t'efforceras de rétablir la santé des malades. Même au prix de ta vie, il ne faut rien penser de mal à propos des malades ; et même mentalement ; il ne faut pas approcher des femmes des autres, et cela vaut pareillement pour tous les biens d'autrui, même en imagination (...) Tu ne prescriras aucun remède aux ennemis du roi et à ceux qui ne l'aiment pas, à ceux qui n'aiment pas les gens fortunés et que les fortunés n'aiment pas. Tu ne soigneras pas les gens qui sont à l'extrémité de la maladie, les méchants, ceux dont le comportement est bizarre, ceux qui ne se sont pas amendés de leurs fautes, ou qui sont proches de la mort. Tu ne soigneras pas les femmes en l'absence de leur mari ou d'un garde, n'accepteras pas un repas offert par les femmes sans leur permission (...) Tu ne divulgueras rien de ce que tu as appris dans la maison du malade. Si son espérance de vie est réduite, tu n'en diras rien, à lui ou d'autres : cela pourrait leur faire peur ou lui faire tort. Même érudit, tu ne te vanteras pas de ton savoir : cela irrite le monde, même en venant d'une autorité. »

Les chapitres suivants, qu'il serait trop long de détailler ici, traitent des connaissances médicales, des maladies et des principaux traitements utilisés dans l'*Ayurveda*. Michel Angot finit son ouvrage en évoquant l'*ayurveda* contemporain, dans un épilogue intéressant où il tente d'expliquer comment cette médecine ancestrale a évolué dans la société indienne actuelle : « L'Inde indépendante a voulu que l'*Ayurveda* ancien se maintienne, voire se développe en conservant son nom, bénéficiant d'un soutien officiel de l'État. Un *Ayurved*¹ modernisé et réinventé s'est constitué, hésitant entre une pureté nostalgique et nationaliste, et l'acceptation des découvertes scientifiques. »

Ce livre, qui est à la fois un recueil de textes anciens et une initiation à la médecine ayurvédique, nous aide, sous la houlette de Michel Angot, à découvrir les aspects théoriques et pratiques de cette médecine ancestrale. Toujours pratiquée en Asie, elle attire aussi un certain nombre d'adeptes en Occident, où elle apparaît, selon la formule de l'auteur, comme une « hygiène de vie, particulièrement adaptée en Europe, pour ceux qui veulent vivre selon les rythmes du monde et non selon les rythmes de l'économie. »

¹ Prononciation hindi moderne de l'*ayurveda*, que certains utilisent pour désigner les formes modernes prises par l'*ayurveda* ancien.

3) Médecines du monde. Histoire et pratique des médecines traditionnelles



Par Claudine Brelet, Bouquins, Robert Laffont, 2002, 925 p., 30 €.

Le livre de Claudine Brelet, paru il y a une vingtaine d'années, reste inégalé en France, tant son sujet est vaste et son écriture appliquée. Il a pour ambition de présenter un panorama des *médecines traditionnelles* les plus connues dans le monde entier, tout en évitant le double écueil d'être trop « anecdotique » d'une part, ou trop « encyclopédique » d'autre part. Cette thématique est déclinée en 925 pages et en 15 chapitres, allant de l'Afrique à l'Asie, en passant par l'Égypte antique, la médecine hippocratique, la médecine arabe, la médecine amérindienne, etc.²

Pour Claudine Brelet chaque *médecine traditionnelle* obéit à une approche particulière du monde : « Même la médecine occidentale est une médecine traditionnelle, dans le sens où elle obéit à une vision du monde : chaque médecine,

chaque système thérapeutique, suit au fond sa vision du monde, la manière de concevoir la vie, l'univers, la place de l'être humain dans la nature. Donc chaque médecine suit des traditions culturelles. »³ C'est ainsi que chacun des chapitres s'ouvre sur une présentation historique, mais aussi ethnologique, avec des informations sur les croyances, religieuses ou non, et les légendes caractéristiques des pays ou des territoires envisagés. Cette manière de procéder, inhabituelle dans les livres d'histoire de la médecine, permet au lecteur de « se mettre dans l'ambiance », avant d'aborder les questions plus spécifiques relatives aux pratiques de soins.

Quatre chapitres évoquent plus spécifiquement les *médecines asiatiques* :

1) La *Médecine des Védas*, autrement dit la pratique de l'*Ayurveda*, avec en particulier : la « révélation divine » des Védas ; la notion des *doshas* avec ses trois humeurs ; la notion de « corps énergétique » ; le diagnostic « du corps et de l'âme » ; la pharmacopée ayurvédique, etc. ;

2 La liste complète des chapitres montre la diversité des pays ou territoires concernés : - Médecines africaines ; - L'art des chamanes ; - De la médecine des pyramides à celle d'Alexandrie ; - Le chemin de santé des Hébreux ; - Du centaure Khiron à Hippocrate ; - Dans la forêt des druides ; - Médecines gnostiques ; - La médecine des Arabes ; - Médecines alchimiques et réformes humanistes ; - La médecine de Rudolf Steiner ; - La médecine des Védas ; - Médecine tibétaine ; - Souffles d'Asie ; - La médecine cybernétique des chinois ; - Médecines amérindiennes.

3 Paroles prononcées dans l'émission sur les *Médecines d'ailleurs*, dans « La Tête au Carré », diffusée sur France Inter le 3 mars 2014. Cf. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/la-tete-au-carre/medecines-d-ailleurs-6307088>

2) La *Médecine tibétaine*, avec notamment l'évocation du bouddhisme tibétain, l'être humain étant considéré comme un « ensemble énergétique complexe », avec une pharmacopée fondée sur cinq éléments, etc. ;

3) La *Médecine des chinois*, où il est question entre autres de l'acupuncture et de son histoire, des cycles et mutations du Yang et du Yin, de l'étude du pouls, etc.

4) Enfin un chapitre remarquable consacré aux *Souffles d'Asie*, qui évoque l'*Art de vivre des Asiatiques*, vus dans leur ensemble :

« Depuis des millénaires, de nombreuses techniques physiques fondées sur l'harmonisation du souffle, se sont développées en Asie. Destinées à créer un équilibre entre le corps et l'esprit et intégrées à un style de vie, elles ne constituent pas un système médical à proprement parler. (...) En Occident le corps médical n'a accordé une certaine considération à la dimension préventive et thérapeutique de ces techniques du corps que dans les années 1960 (...) Au XXI^e siècle le yoga indien, le *t'ai t'chi* et *t'chi kong* chinois, la médecine *seïtaï* et les arts martiaux japonais – pour ne citer que quelques techniques parmi les plus connues –, sont devenus si populaires en Occident qu'ils sont enseignés jusque dans nos plus petites villes provinciales, pourtant souvent réfractaires à toute innovation. Après une longue réticence, le corps médical reconnaît désormais que ces disciplines reposent sur des connaissances physiologiques qui, quoique très différentes de celle enseignées à la Faculté, permettent à ceux qui pratiquent ces techniques du corps et de l'esprit d'améliorer leur santé et leur qualité de vie, même sociale. »

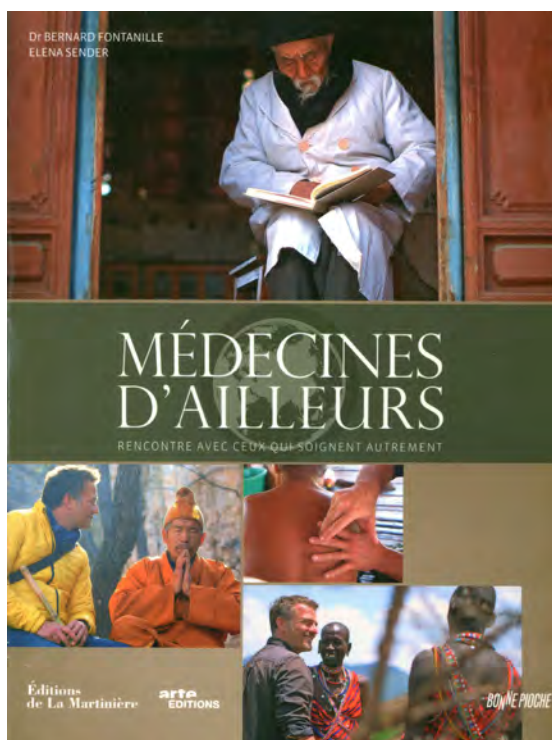
Claudine Brelet, qui a travaillé une partie de sa vie à l'OMS, insiste aussi sur l'importance des *médecines traditionnelles* dans le cadre des *soins de santé primaires*, concept lancé à la fin des années 1970 : « En 1978, une conférence conjointe de l'OMS/UNICEF à Alma Alta, lança le concept des *soins de santé primaires*, comprenant la formation des tradipraticiens et le recours à des technologies culturellement appropriées afin d'assurer à toutes les populations les soins de santé de base : alimentation et nutrition, soins maternels et infantiles, planification familiale, hygiène du milieu, vaccinations, prévention des maladies transmissibles et des accidents, traitement des blessures, soins aux handicapés, éducation pour la santé et participation communautaire, fourniture de médicaments essentiels. »

Ce livre, qui ouvre de multiples horizons, géographiques, médicaux, historiques, ethnologiques, culturels... apparaît comme une mine de renseignements et de réflexions sur les *médecines traditionnelles*. Il comporte deux index bienvenus, le premier étant « thématique » et le second classé « par noms propres ». Il s'agit d'un livre précieux et enrichissant à bien des égards !

4) Médecines d'ailleurs. Rencontres avec ceux qui soignent autrement

Vidéos et livres par le Dr Bernard Fontanille,

- Vidéos des émissions diffusées sur Arte en 50 épisodes, disponibles en VOD (Saison 1 en 20 ép. 17,90 € ; saison 2 en 20 ép. 19,99 € ; saison 3 en 10 ép. 9,99 €) sur le site internet d'Arte : https://boutique.arte.tv/detail/medecines_ailleurs_saison_1 ;
- Livre en deux tomes, qui reprennent l'ensemble des épisodes tout en apportant des références et des compléments : Dr Bernard Fontanille, *Médecines d'ailleurs*, Editions de la Martinière : Tome 1, 2014, 216 p. (29 €) et Tome 2, 2015, 216 p. (29 €)



Bernard Fontanille est un médecin urgentiste ayant travaillé notamment à l'Hôpital de Chamonix. Il décida, au début des années 2010, de parcourir le monde « à la rencontre des femmes et des hommes qui prennent soin des autres, qui sauvent des vies et parfois inventent de nouvelles manières de soigner et de soulager ». En s'immergeant dans la vie et l'intimité des praticiens et des patients, Bernard Fontanille nous raconte les différentes réalités dans près de 30 pays visités sur les cinq continents. Nous découvrons à ses côtés des pratiques médicales ancestrales profondément ancrées dans les différentes cultures.

Les 50 épisodes de la série, diffusés sur Arte entre 2014 et 2016 et les deux livres qui en ont été tirés, ne traitent évidemment pas d'histoire de la médecine, puisque ces pratiques, filmées en direct, existent toujours. Mais il s'agit d'une autre

dimension, celle de la plongée dans les médecines traditionnelles qui persistent dans le monde, en dépit de la progression des médecines dites modernes. Ces pratiques sont le reflet d'une époque pré-industrielle et pré-scientifique, où les tradipraticiens n'avaient à leur disposition que leurs mains, leurs savoirs, quelques plantes locales et quelques outils rudimentaires.

Les *médecines asiatiques* proprement dites sont traitées dans 20 des 50 épisodes de la série (Cf. Tableau ci-dessous). Nous évoquerons, à titre d'illustration, cinq d'entre elles :



Shaolin Xingzen
Moine médecin

1. Dans le temple de Shaolin, en Chine

Dans ce lieu devenu mythique, les jeunes garçons, qui sont volontiers mis en pension par leur famille, sont initiés au bouddhisme et au Kung-Fu, pratique « qui représente beaucoup plus qu'une technique de combat : c'est l'art de prendre soin de son corps et de son esprit, par la maîtrise du mouvement, de la respiration, par la méditation et le respect de strictes règles de vie ».

Bernard Fontanille est accueilli par Xinghzen qui, orphelin à 9 ans, fut accueilli par les moines de Shaolin. Il fut par la suite envoyé à Pékin pour apprendre les médecines traditionnelles, avant de devenir un praticien réputé, un « vieux maître » garant des savoirs ancestraux. Nous assistons à plusieurs de ses consultations : après avoir écouté le patient, il l'examine en lui prenant notamment le pouls de manière quasi « rituelle ». Une fois le diagnostic posé, il le traite selon les cas par des massages, la pose d'aiguilles d'acupuncture ou la prescription de plantes.

2. Les « anges » du Maharashtra, dans le Centre-Est de l'Inde



Sabubai Salve
Agent de santé

Comme partout en Inde, dans la province du Maharashtra, la surpopulation et le système des castes⁴ rendent difficile l'accès aux soins. Vers 1970, sous l'impulsion des Drs Mabelle et Raj Arole, fut créé le *Comprehensible Human Rural Project*, où des femmes intouchables, qui ne savaient ni lire ni écrire, furent formées aux soins de santé primaires. Bernard Fontanille a suivi l'une d'entre elles dans sa tournée quotidienne : dans certains quartiers pauvres du village de Jawalke, nous assistons par exemple à la surveillance d'un patient diabétique (qui à l'évidence ne suit pas son traitement...) ou celle de la grossesse d'une jeune femme. Sabubai Salve, ancienne intouchable formée à ce type de pratiques, apporte un soutien précieux aux populations locales. Et sur le plan personnel, cela lui a permis de sortir de la condition de misère et de quasi-esclavage qu'elle avait connue dans sa jeunesse.

3. Dans le Ladakh, au nord de l'Inde, les derniers nomades tibétains



Sonam Deke
Médecin amshi

Cet épisode, tourné dans la province de Ladakh, au nord de l'Inde, raconte la prise en charge médicale des *drokpas*, nomades tibétains réfugiés depuis 1949 (après l'invasion chinoise de leur pays). Ils subsistent grâce à l'élevage de chèvres et de yaks, dans des zones désertiques, parfois isolées par la neige, à plus de 5 000 mètres d'altitude. Aux beaux jours, ils reçoivent la visite de l'équipe médicale mobile, mise sur pied en 2002 par le Dr Sonam Deke, elle-même d'origine tibétaine et formée à la médecine traditionnelle. Embarqué dans une ambulance, Bernard Fontanille accompagne cette équipe pour y prodiguer leurs soins sur les hauts plateaux. Les *drokpas* souffrent de problèmes oculaires, d'arthrose, d'ulcères cutanés... dus aux efforts physiques, à l'exposition au froid, au soleil et à la poussière. Mais aussi d'hypertension artérielle, et de carences alimentaires en

lien avec une nourriture peu variée à base de beurre, de lait, de fromage et de viande, sans fruits ni légumes. Assise sous une tente ornée de bouddhas sculptés et d'un portrait du dalaï-lama, Sonam consulte et soigne ses congénères, à partir des principes de la médecine tibétaine.

⁴ Système qui subsiste, au moins dans les mentalités, en dépit de leur suppression officielle au moment de l'indépendance de l'Inde en 1947.

4. Cambodge, une clinique sur le lac du Tônlé Sap



Thourinda Hun
Médecin généraliste

Non loin des temples d'Angkor, les habitants des maisons flottantes du lac Tonlé Sap ont adapté leur mode de vie aux caprices des eaux, inondations et sécheresses se succédant au rythme des crues du Mékong. Au gré des flots, on peut voir glisser sur l'eau une église, un poste de police, un temple bouddhiste, mais aussi une équipe médicale, en activité depuis quelques années. Bernard Fontanille se joint à eux pour une tournée sanitaire pas comme les autres. L'équipe, formée à la médecine occidentale, s'est adaptée aux conditions particulières de ce milieu, avec la prise en charge d'un certain nombre de soins primaires. Avec aussi une mission d'éducation sanitaire, sous la forme de présentations attrayantes et humoristiques, à l'intention des écoliers et des habitants du Tonlé Sap.

5. Le chamanisme en Corée du sud



Soon-Shil Suh
Chamane

Sur la petite île de Jeju, au sud de Séoul, une femme souffre du double deuil de son mari et de son fils, ce qui entraîne chez elle tristesse et malaises. N'étant pas soulagée par les remèdes prescrits dans l'hôpital du secteur où elle réside, elle finit par s'adresser à Soon-Shil Suh, la chamane de l'île de Jeju où, selon les croyances locales, il y a 18 000 dieux. Comme le dit la chamane : « Ici, les dieux sont partout, ils font partie de notre quotidien, c'est pourquoi le chamanisme est si ancré dans cette île ». Après avoir écouté attentivement les plaintes de cette femme, et étudié sa situation, la chamane lui propose d'organiser une cérémonie rituelle où, après un repas pris en commun, des prières et des incantations sont prononcées, afin que les esprits des morts puissent être mis en relation avec elle. Cette pratique, à laquelle nous assistons en direct, lui procure de manière évidente un réel soulagement.

Dans un certain nombre d'épisodes, les personnes peuvent être aussi soignées dans des hôpitaux modernes, notamment en cas d'opération chirurgicale ou de pathologies graves. La médecine traditionnelle, par son faible coût et son offre de proximité, apporte assurément un soutien de qualité en premier recours. Les tradipraticiens sont particulièrement respectés, voire recherchés, par les autochtones... Les pratiques ancestrales, que l'on aurait pu croire perdues, mais qui ne le sont pas tout à fait, sont filmées avec une curiosité bienveillante et respectueuse par Bernard Fontanille et son équipe. Elles sont ancrées dans les mentalités locales et font ressurgir, aux yeux des historiens de la médecine mais aussi de tous ceux qui se sentent concernés par les « choses humaines », des images porteuses de sens et d'espoir : nous assistons en direct, d'une certaine manière, à des soins similaires à ceux prodigués en Europe aux temps hippocratiques ou aux époques médiévales. Avec à chaque fois un lien particulièrement fort entre le patient et le soignant, dans une relation de confiance et pleine d'humanité !

Tableau. Les épisodes de Médecines d'ailleurs, classés par continent et par pays

(S = saison. E = épisode)

ASIE	AFRIQUE
<ul style="list-style-type: none"> - Cambodge - La clinique Tônlé Sap (S1, E6) - Cambodge - Sur la voie des derniers Krus (S1, E7) - Chine - La médecine des moines de Shaolin (S1, E4) - Chine - La médecine des cent plantes (S1, E5) - Corée du Sud - Le retour des esprits (S1, E3) - Inde - Ladakh, les derniers nomades tibétains (S1, E13) - Inde - Les anges du Maharashtra (S1, E14) - Inde - Les guerriers guérisseurs (S1, E15) - Inde - L'hôpital flottant du Brahmapoutre (S3, E10) - Indonésie - Au pays des lontars (S1, E8) - Indonésie - Bali : l'île des Baliens (S1, E9) - Japon - Les derniers centenaires d'Okinawa (S1, E2) - Japon - Dans le secret des Sumos (S2, E6) - Népal - la médecine des cimes (S1, E16) - Mongolie - Au-delà des steppes (S1, E1) - Myanmar - Les médecins tatoueurs (S2, E2) - Papouasie-Nouvelle Guinée - Une brigade contre les serpents (S3, E6) - Philippines - Siquijor, l'île qui soigne (S2, E12) - Philippines - Le massage Hilot (S2, E14) - Vietnam - Le maître de médecine (S2, E19) 	<ul style="list-style-type: none"> - Afrique du Sud - Les guérisseurs zoulous (S1, E20) - Angola - Médecine en Offshore (S3, E9) - Cameroun - L'arbre antidouleur (S2, E7) - Kenya - Des hommes et des volcans (S1, E19) - Kenya - Les ambulances du ciel (S3, E2) - La Réunion - Tisanes créoles (S2, E15) - Madagascar - L'esprit des plantes (S2, E18) - Malawi- Les guérisseurs des collines (S2, E3) - Ouganda - la vie au bout des doigts (S1, E18) - Sénégal - La rencontre des médecines (S2, E16)
	AMÉRIQUE
	<ul style="list-style-type: none"> - Bolivie - Kallawayas le peuple guérisseur (S1, E12) - Brésil - La médecine Xingu (S1, E10) - Canada - Haida Gwaii, la terre du peuple (S2, E8) - Chili - Les guérisseurs Mapuche (S2, E10) - Colombie - La plante sacrée d'Amazonie (S2, E11) - Guyane - Médecine tropicale sur le Maroni (S3, E5) - Groenland - Médecin sur la banquise (S3, E8) - Mexique - Médecine des Indiens zapotèques (S2, E1) - Mexique - Les guérisseurs Maya (S2, E4) - Pérou - Soigner au fil de l'eau (S1, E11) - USA - Arizona, le pays des Médecine Men (S2, E17)
EUROPE	OCÉANIE
<ul style="list-style-type: none"> - Espagne - Médecine en haute mer (S1, E17) - Espagne - Médecine d'urgence en canyon (S3, E7) - France - Chamonix, Médecine des cimes (S3, E1) - France - Vercors, Médecines des profondeurs (S3, E3) - Islande - Au cœur de la nuit polaire (S2, E20) - Roumanie - Le miracle des abeilles (S2, E9) - Russie - Le berceau du Chamanisme (S2, E13) - Russie - Saint Luka, Un train hôpital (S2, E4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Australie - Les médecins volants (S2, E5)

2023 numéro
01

Directeur de la publication
Patrick Berche, président de la SFHM

Directeur du comité de lecture et de programmation
Jean-François Hutin

Coordinateur éditorial
Philippe Albou

Membres du Comité éditorial
Jacques Rouëssé
Elise André
Jean-José Boutaric

Mise en pages et compo gravure
Gibert-Clarey imprimeurs

© Crédits photos/illustrations
Couverture
SFHM - stock.adobe.com

Pour citer les articles :

Aurélie SAMUEL et Thierry ZÉPHYR sont interrogés par Philippe ALBOU et Jean-François HUTIN
Autour de l'exposition Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre,
au Musée Guimet 17 mai au 18 septembre 2023
e.SFHM 2023, n° 1, p. 4-29

Philippe ALBOU
Quelques ouvrages pour aller plus loin...
e.SFHM 2023, n° 1, p. 30-39

Consultable en ligne
<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>

e.SFHM est diffusé par la Bibliothèque interuniversitaire de santé (Paris), au titre de la collaboration qui l'unit à la Société française d'histoire de la médecine depuis l'origine de celle-ci.

<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/>

Supplément illustré de la revue **Histoire des sciences médicales**