



HAL
open science

Un aspect du pluralité médicale en Chine populaire: les pratiques de qigong. Dimension thérapeutique, dimension sociale

Evelyne Micollier

► To cite this version:

Evelyne Micollier. Un aspect du pluralité médicale en Chine populaire: les pratiques de qigong. Dimension thérapeutique, dimension sociale . Anthropologie sociale et ethnologie. Aix-Marseille Université, 1995. Français. NNT: . tel-01182166

HAL Id: tel-01182166

<https://shs.hal.science/tel-01182166>

Submitted on 30 Jul 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THÈSE DE DOCTORAT de l'UNIVERSITÉ DE PROVENCE
(AIX-MARSEILLE I)

Spécialité :
Anthropologie

présentée par
Evelyne MICOLLIER

UN ASPECT DE LA PLURALITÉ MÉDICALE
EN CHINE POPULAIRE :
LES PRATIQUES DE QIGONG
--DIMENSION THÉRAPEUTIQUE/DIMENSION SOCIALE--

Soutenue le 21 Décembre 1995

devant le jury composé de :

Jean BENOIST (directeur de thèse)
François LAPLANTINE (rapporteur)
Charles MACDONALD
Fernand MEYER (rapporteur)
Chantal ZHENG

Note du Diffuseur

Cet ouvrage est la reproduction *en l'état* de l'exemplaire de soutenance. L'Atelier National de Reproduction des Thèses ne peut être tenu responsable des « coquilles » ou toutes autres imperfections typographiques contenues dans les pages ci-après.

En application de la loi du 1 Juillet 1992 relative au code de la propriété intellectuelle, il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français d'Exploitation du Droit de Copie (20, rue des Grands Augustins - 75006 Paris)

© Evelyne MICOLLIER
I.S.B.N. : 978-2-7295-8427-6

ATELIER NATIONAL DE REPRODUCTION DES THÈSES

Domaine Universitaire du Pont de Bois - BP 60149

59653 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX

Tél : 03 20 41 73 73

Fax : 03 20 41 73 24

Web [http : //www.diffusiontheses.fr](http://www.diffusiontheses.fr)

Cet ouvrage a été réalisé à partir de la version d'origine de la thèse soutenue sur support papier.

Nous ne pouvons donc pas garantir une reproduction irréprochable sur l'ensemble des pages.

Remerciements

Je tiens à remercier le Laboratoire d'Écologie Humaine et d'Anthropologie dirigé par Jean Benoist et l'Institut de Recherche sur le Sud-Est Asiatique dirigé par Charles Macdonald de m'avoir accueillie avec beaucoup de bienveillance et prodiguée conseils scientifiques et logistiques.

J'exprime ma gratitude plus particulièrement au Professeur Jean Benoist en sa qualité de directeur de thèse pour son attention constante, ses conseils précieux et ses corrections de fin de thèse mais aussi le Directeur de recherche Charles Macdonald pour sa relecture de fin de thèse, le Maître de conférences Chantal Zheng pour sa relecture "sinologique" du travail. Je lui suis reconnaissante de son soutien depuis le DEUG de Chinois jusqu'au doctorat en Anthropologie.

Un grand merci à Fernand Meyer, chercheur au CNRS, d'avoir accepté d'être mon rapporteur et pour ses conseils et ses encouragements lors de la construction du projet sur le qigong en Chine populaire. Merci à François Laplantine, professeur à l'Université Lyon 99 Lumière d'avoir accepté d'être mon rapporteur.

Je remercie enfin ma famille, mes amis et ma fille pour leur soutien affectif durant l'élaboration des travaux de cette thèse qui est un véritable "chemin initiatique" pour le développement de la personne, de même que des pratiques psychophysiologiques telles que le qigong.

Note sur les transcriptions et les caractères chinois

Dans une perspective de normalisation des données pour la cohérence linguistique du travail et par souci de facilité de lecture, la transcription de base choisie dans l'ensemble du texte est le système *pinyin* mis au point par les autorités de la Chine populaire et reconnue au niveau international par les états adhérents de l'ONU.

En effet, elle semble plus appropriée que les autres pour une étude ethnologique conduite en Chine populaire et l'usage de sources écrites récentes publiées dans ce pays. Pour les sources anciennes ou les documents publiés dans d'autres pays de culture chinoise tels que Hongkong ou Taïwan, le problème est plus complexe. Pour ces deux types de sources, la question de l'usage des caractères simplifiés ou compliqués se pose également. Ainsi, deux problèmes méthodologiques (le choix des systèmes de transcription et d'écriture) apparaissent et il faut faire des choix qui peuvent sembler a priori arbitraires mais l'objectif est de faciliter la lecture sans occulter que d'autres solutions sont possibles.

Pour les sources anciennes "sources chinoises primaires", nous avons choisi d'utiliser la transcription *pinyin* et les caractères traditionnels ; les sources récentes publiées dans le monde chinois hors de la République Populaire de Chine sont indiquées en *pinyin* dans les "sources chinoises secondaires" et en caractères simplifiés pour faciliter la lecture en indiquant un seul système de transcription et un seul système d'écriture dans le même document.

Les caractères simplifiés sont systématiquement mentionnés dans la thèse parce que l'étude ethnographique a été conduite en Chine populaire où l'usage de ce système d'écriture est encore dominant même si le système des caractères traditionnels tend à être utilisé à nouveau. La mention des caractères chinois peut donner l'impression aux lecteurs non-sinisants d'alourdir le texte et de rendre la lecture difficile ; pourtant, il est indispensable de les indiquer parce que le système *pinyin* et les autres systèmes (anglais : Wade-Giles et français : EFEO) sont des transcriptions et non des translittérations. Il est impossible à partir d'une transcription romanisée de comprendre sans ambiguïté le sens des termes.

SOMMAIRE GÉNÉRAL

Introduction générale	12
Méthodologie	20
Itinéraire de la recherche	24

PARTIE I-PLURALITE THERAPEUTIQUE

1-Les signes et le sens de la pluralité	35
2-Système médical en Chine populaire : diversité des recours thérapeutiques	71
3-Systèmes conceptuels appliqués au champ de la médecine	102
4-Pluralité thérapeutique, idéologies et rapports sociaux : processus de légitimation conceptuelle des différentes médecines	141

PARTIE II-LES PRATIQUES DE QIGONG -DIMENSION THÉRAPEUTIQUE/DIMENSION SOCIALE-

Présentation de l'étude	162
1-Le <i>qigong</i> dans le contexte de la pluralité thérapeutique en Chine	166
2-Aspects techniques : méthodes et objectifs (cas du <i>qigong</i> médical)	178
3-Aspects symboliques et linguistiques (représentations liées à la pratique du <i>qigong</i> médical)	230
4-Dimension sociale : tendances idéologiques et formes de sociabilité (applicable à l'ensemble des formes de <i>qigong</i>)	269
5-Pluralité des discours : rationalité des représentations liées à la pratique du <i>qigong</i>	332
Conclusion générale	379
Annexes	387
Glossaires	494
Bibliographie	515
Index (en cours de réalisation)	
Tables des matières	539

SOMMAIRE DÉTAILLÉ

Introduction générale	12
Méthodologie	20
Itinéraire de la recherche	24

PARTIE I-PLURALITÉ THERAPEUTIQUE

1- Les signes et le sens de la pluralité	35
Introduction	35
1.1-Approche du discours littéraire non-médical sur la maladie	38
1.1.1-Rôles et figures de thérapeutes	40
1.1.2-Place des thèmes liés à la maladie	43
1.1.3-Images et aspects fantasmatiques de la maladie	44
1.1.4-Méthodes de traitement	46
1.1.5-Rôle de la médecine familiale	48
1.2-Statut du médecin dans la société chinoise	53
1.2.1-Variations chronologiques du statut	54
1.2.2-Catégories de thérapeutes	60
1.2.3-Influence des doctrines philosophiques et religieuses : confucianisme, bouddhisme, taoïsme	63
1.3-Introduction de la médecine occidentale au 19^e siècle	64
1.3.1-Médecine missionnaire au 19 ^e siècle	64
1.3.2-Science et médecine scientifique au 20 ^e siècle	65
1.3.2.1-Position des intellectuels réformistes et radicaux avant 1950	66
1.3.2.2-Position idéologique de Mao Zedong sur la science	66
1.3.2.3-Révisionnisme idéologique vis-à-vis de la médecine occidentale à partir des années 1950	67
conclusion	68
2-Système médical en Chine populaire :	
<u>diversité des recours thérapeutiques</u>	71
Introduction	71
2.1-Eléments théoriques : du concept de "système médical" à celui de "pluralité thérapeutique"	73
2.1.1-Concept de système médical	73
2.1.2-Structure interne du système : secteur populaire, secteur professionnel, secteur traditionnel	77

2.2-Système médical en Chine populaire	80
2.2.1-Secteur professionnel : l'institution médicale	80
2.2.1.1-Pratique conjointe des deux médecines : entre utopie et réalité	82
2.2.1.2-Pratique médicale actuelle	84
2.2.1.3-Fonctionnement du pluralisme	86
2.2.2-Fonctionnement du pluralisme hors de l'institution	90
2.2.2.1-Description et analyse d'itinéraires thérapeutiques	92
2.2.2.2-Description "d'un marché aux thérapies"	99
conclusion	100
3-Systèmes conceptuels appliqués au champ de la médecine	102
Introduction	102
3.1-Systèmes qui ont produit une médecine populaire	110
3.1.1-Médecine oraculaire	110
3.1.1.1-Catégories étiologiques	110
3.1.1.2-Dimension sociale de l'intervention thérapeutique des ancêtres	111
3.1.1.3-Conception du corps humain et de l'environnement naturel	111
3.1.1.4-Persistance et modalités du culte des ancêtres	112
3.1.2-Médecine démonologique	114
3.1.2.1-Concepts et croyances démonologiques	114
3.1.2.2-La pratique thérapeutique	117
3.1.3-Bouddhisme et médecine indienne	121
3.1.3.1-Concepts philosophiques, principes moraux et médecine	121
3.1.3.2-Catégories étiologiques et traitements correspondants	122
3.1.3.3-Médecine bouddhique d'origine indienne et société chinoise	123
3.1.4-Théocratie et système de santé	125
3.1.4.1-Etiologie et méthodes de traitement du mouvement des Taiping	125
3.1.4.2-L'Etat de Zhang Lu : étiologie, prévention et méthodes de traitement	126
3.1.4.3-Influence taoïste et sens de la catégorie étiologique <i>qi</i>	128
3.2-Systèmes qui ont produit une médecine savante	129
3.2.1-Confucianisme et médecine du système des correspondances	129
3.2.1.1-Etiologie : concepts de <i>feng</i> "vent" et de <i>qi</i> "influences, émanations"	130
3.2.1.2-Conclusion	133

3.2.2-Médecine occidentale moderne -----	134
3.2.2.1-Concepts de médecine occidentale au 19è siècle-----	134
3.2.2.2-Concepts de médecine occidentale au 20è siècle-----	134
3.2.2.3-La pensée scientiste-----	135
3.3-Système qui a produit une médecine savante et populaire :	
<u>Taoïsme, techniques de soins de la personne et la pharmacopée</u> -----	136
3.3.1-Taoïsme ancien et rapport à la nature-----	136
3.3.2-Taoïsme ancien et le problème de la vie et de la mort-----	136
3.3.3-L'influence du taoïsme sur le <i>Huangdi neijing</i> -----	137
3.3.4-Techniques taoïstes de soins de la personne : longévité et immortalité-----	138
conclusion -----	140
4-Pluralité thérapeutique, idéologies et rapports sociaux :	
<u>processus de légitimation conceptuelle des différentes médecines</u> -----	141
Introduction -----	141
4.1-Légitimation de la médecine moderne en Occident par la science	
et les valeurs de la société industrielle -----	145
4.2-Légitimation de la médecine indienne en Chine par le bouddhisme -----	146
4.3-Légitimation conceptuelle de la médecine chinoise traditionnelle -----	146
4.3.1-Légitimation taoïste-----	147
4.3.2-Légitimation confucéenne-----	147
4.3.3-Légitimation par la science et l'expérience-----	147
4.3.4-Légitimation maoïste-----	147
4.3.5-Changement de légitimation et débats épistémologiques-----	149
4.4-Ethique médicale et légitimation conceptuelle -----	151
4.4.1-Exemple de formulation de l'éthique médicale au 15è siècle :	
influence de la philosophie confucéenne-----	151
4.4.2-Exemple contemporain de formulation de l'éthique médicale :	
influence de la philosophie occidentale-----	155
4.4.3-Ethique médicale dans une perspective interculturelle-----	157

PARTIE II-LES PRATIQUES DE QIGONG
--DIMENSION THÉRAPEUTIQUE/DIMENSION SOCIALE--

Présentation de l'étude-----	162
1-Le qigong dans le contexte de la pluralité thérapeutique -----	166
1.1-Qigong et pluralité : position du qigong dans le système médical-----	166
1.2-Le qigong dans l'institution médicale-----	171
1.2.1-Le qigong dans la formation médicale-----	171
1.2.2-Le qigong dans la pratique clinique-----	171
1.2.3-Fonctionnement des structures institutionnelles-----	172
1.2.4-Discours de M.Z. sur les rapports entre l'institution et le qigong-----	173
1.2.5-Interaction patient/thérapeute-----	175
2-Aspects techniques : méthodes et objectifs (cas du qigong médical) -----	178
2.1-Méthodes de traitement-----	178
2.1.1-L'exemple du qigong médical : diversité des méthodes et constantes du traitement--	178
2.1.1.1-Méthodes de qigong-----	179
2.1.1.2-Constantes du traitement par qigong-----	181
2.1.2-Rôle de la pensée dans le traitement et la pratique-----	184
2.2-Etiologie-----	187
2.3-Diagnostic-----	188
2.4-L'état de Qigong qigong tai-----	191
2.4.1-Caractérisation de "l'état de qigong" : les concepts "d'état modifié de conscience", de "transe" et "d'extase"-----	192
2.4.2-"L'état de qigong" et les mouvements involontaires du corps-----	195
2.4.3-"L'état de qigong" dans le discours des maîtres-----	197
2.5-Discours religieux et méthodes de traitement-----	201
2.5.1-Utilisation d'objets-----	201
2.5.2-Usage des charmes, talismans fu, huafu-----	202
2.5.3-Usage des incantations zhouyu et des formules sonores-----	204
2.5.3.1-La Formule en Six Caractères Om ma mi bei mi hong -----	204
2.5.3.2-La Formule des Six Sons liuge zi, liuzi jue-----	208
2.5.4-Visualisation, création d'un espace mental-----	210
2.5.5-Invention d'une méthode de qigong-----	215
2.5.6-Aspect rituel de la pratique-----	216

2.6-Pratiques de soins du corps à dimension thérapeutique :	
préservation de la santé ou traitement de la maladie -----	219
2.7-Principales pathologies traitées -----	222
2.7.1-Fonction thérapeutique des deux méthodes de <i>qigong</i> enseignées par M.Z.-----	222
2.7.2-Pathologies traitées au Centre de <i>Qigong</i> -----	223
2.7.3-Traitement de la maladie mentale par M.L.-----	224
3-Aspects symboliques et linguistiques -----	230
(représentations liées à la pratique du <i>qigong</i> médical)	
3.1-Représentations du corps et de la personne -----	230
introduction : discours savant traditionnel sur le corps et sur la personne-----	230
3.1.1-Représentations du corps et techniques de traitement par <i>qigong</i> -----	237
3.1.1.1-Projection et sensations de <i>qi</i> -----	237
3.1.1.2-Visualisation-----	240
3.1.1.3-Les qualités de <i>qi</i> -----	243
3.1.1.4-“ <i>Qigong</i> des pores de la peau”-----	243
3.1.2-Le développement de la personne : finalité ultime des pratiques de <i>qigong</i> -----	244
3.1.3-L’acquisition des “pouvoirs spéciaux”-----	248
3.1.4-Médecine chinoise traditionnelle et <i>qigong</i> -----	256
3.2-Discours sur l’efficacité thérapeutique -----	257
3.2.1-Responsabilisation du patient-----	257
3.2.2-Rôle de la croyance-----	258
3.3-Langage spécifique et spécialisé : langage du <i>qigong</i>	
et de ses pratiquants -----	260
3.3.1-Catégorisations des pratiques-----	260
3.3.2-Langage des pratiquants-----	266
3.3.2.1-Un aspect du langage des pratiquants : définition, proverbes et degré d’adhésion--	266
3.3.2.2-Glossaire-----	267

4-Dimension sociale : tendances idéologiques et formes de sociabilité (applicable à l'ensemble des formes de <i>qigong</i>)	269
4.1-La figure du maître	269
4.1.1-Fonction de représentation : médiatisation et charisme	271
4.1.2-Rapport de force et concurrence entre les maîtres	274
4.1.3-Créativité	275
4.2-Enseignement	276
4.2.1-Méthode de M.Z.	276
4.2.2-Méthode de M.L.	279
4.3-Relation maître/disciple	281
4.3.1-Terminologie	282
4.3.2-La relation de M.Zh. avec son maître	284
4.3.3-Discours de M.Z. sur son maître	285
4.3.4-Différentiation maître <i>shifu</i> et professeur <i>laoshi</i>	286
4.4-Transmission du savoir	294
4.5-Motivations et tendances idéologiques des pratiquants	300
4.6-Formes de sociabilité	304
4.6.1-Formes d'organisation sociale	304
4.6.1.1-Formes associatives officielles	305
4.6.1.2-Formes associatives populaires	308
4.6.1.3-Structures officielles	310
4.6.1.4-Structures informelles	313
4.6.2-Traits communs entre le <i>qigong</i> et le fonctionnement des sectes chinoises traditionnelles	314
4.6.3-Données socio-économiques	317
4.6.3.1-Coût des traitements par <i>qigong</i> et de l'apprentissage	317
4.6.3.2-Légalité et exercice du <i>qigong</i> à titre privé	320

4.7-Pluralité référentielle des formes de qigong	322
4.7.1-Formes de qigong médical	322
4.7.2-Formes de qigong religieux	323
4.7.2.1-Discours religieux et art divinatoire	323
4.7.2.2-Expression artistique et discours religieux : une forme de qigong taoïste	327
<u>5-Pluralité des discours : rationalité des représentations</u>	
<u>liées à la pratique du qigong</u>	332
5.1-Discours religieux	334
5.2-Discours scientifique/discours officiel	336
5.2.1-Discours scientifique ou "pseudo-scientifique" des pratiquants	339
5.2.2-Légitimation scientifique et discours officiel	343
5.3-Discours sur la tradition/discours traditionnel	349
5.3.1-Tradition et la modernité dans le discours et les pratiques de M.Z.	350
5.3.2-Continuité des pratiques : discours savant traditionnel et pratiques actuelles	354
5.3.2.1-Continuité des aspects techniques	354
5.3.2.2-Aspects sociaux en rupture	361
5.3.2.3-Problèmes méthodologiques et comparaison	364
Conclusion	377
Conclusion générale	379
Annexes	387
Glossaires	494
Bibliographie	515
Index (en cours de réalisation)	
Liste des annexes	539

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Il est nécessaire de faire une remarque introductive pour situer la position de cette thèse dans le champ de l'anthropologie. La démarche intellectuelle qui sous-tend le travail est la mise en cohérence de plusieurs approches : ainsi, la première partie est plutôt l'étude d'un thème avec une approche ethnologique qu'un travail qui s'increrait complètement dans la discipline ethnologique. La contribution d'autres approches telles que celle de la sinologie est évidente : l'orientation de la recherche est interdisciplinaire et c'est un choix motivé par ma formation. Ainsi, le lecteur ethnologue sera peut-être surpris par l'utilisation de plusieurs corpus disponibles qui ne sont pas toujours mis en miroir en ethnologie : par exemple, pour l'étude du système de représentation¹, le discours littéraire est un document ethnographique au même titre que les données ethnographiques recueillies sur le terrain.

La thèse est organisée en deux parties qui abordent deux objets d'étude en interrelation l'un avec l'autre :

1. Le thème de la pluralité thérapeutique
2. L'étude des pratiques de *qigong*².

La pluralité thérapeutique est l'ensemble des recours thérapeutiques disponibles dans un contexte socio-culturel donné. Le système médical actuel en Chine populaire peut être décomposé sommairement de la manière suivante :

1-La biomédecine occidentale et la médecine chinoise traditionnelle sont pratiquées dans le cadre institutionnel.

¹J'emploie l'expression dans le sens que lui attribue P.Boyer dans P.Bonté/M.Izard 1991 : 626 : "[Elle] désigne d'une manière générale les ensembles d'idées et de valeurs propres à une société".

²气功

2-La médecine traditionnelle liée à l'usage de plantes ou à des pratiques religieuses et la médecine populaire familiale s'exercent hors du champ institutionnel.

La notion de "pluralité externe" renvoie à la diversité des recours thérapeutiques dans le contexte d'un système médical ; la notion de "pluralité interne" à l'oeuvre dans les pratiques de *qigong* distingue la diversité des modèles explicatifs qui sous-tend un ensemble cohérent de pratiques¹. Les modèles explicatifs sont représentatifs du système médical opératoire dans une société donnée et renvoient donc à leur tour à la notion de "pluralité externe". La "pluralité interne" opérant dans les pratiques de *qigong* s'articule autour d'éléments appartenant à deux modèles explicatifs, le paradigme scientifique et la tradition chinoise.

Mettre en évidence des traits de la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle et en Chine contemporaine permet de situer les pratiques de *qigong* dans le contexte de la culture chinoise et de les présenter en considérant leurs rapports avec les champs de la médecine, de la religion et de la philosophie. Les concepts et les pratiques qui ont donné naissance au *qigong* au 20^e siècle², peuvent être considérés comme des composantes de la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle. L'objectif de la deuxième partie est de faire une étude approfondie de l'un des éléments (le recours thérapeutique *qigong*) du système médical décrit et analysé de manière synthétique dans la première partie du travail. Les critères de choix de la composante "*qigong*" du système, sont explicitement définis dans l'introduction de la deuxième partie de la thèse.

¹Les termes de pluralité référentielle et de diversité interne sont employés dans le même sens, cf.Partie II, 4.7.

²Ils ont donné naissance au *qigong* dans ses formes les plus accessibles, la forme professionnelle et institutionnelle le *qigong* médical, certaines formes de *qigong* taoïste et de *qigong* lié aux arts martiaux ; sur ces concepts et pratiques, cf.Partie II, section 3.1 (introduction) et paragraphe 5.3.2.

Le *qigong* , “exercices de l'énergie vitale” ou “pratiques du *qi*”, est un ensemble de techniques corporelles, hérité de la tradition chinoise, visant au maintien de la santé, au **prolongement** de la vie et à la régression des états pathologiques :

qi 气 peut être traduit par “souffle, énergie, énergie vitale circulant dans le corps en correspondance avec des énergies cosmiques, force, influences, air, substance”.

gong 功 signifie “exercice, pratique, travail, talent artistique, mérite, qualité, technique, art, temps”. La **plupart** des combinaisons de sens des deux caractères sont possibles et **elles** seront éventuellement utilisées au cours de la thèse pour éviter les répétitions dans la traduction du terme *qigong*.

Ces techniques constituent une forme de soin particulier dans la mesure où elles ont un objectif double :

1-L'acquisition de la longévité : ce sont, dans ce cas, des techniques corporelles qui concourent à la **préservation** de la santé.

2-La régression des états pathologiques : ce sont alors des techniques de soin.

Les principes essentiels de la pratique sont l'exercice de la relaxation, de la respiration et de la pensée. L'état de santé est considéré comme le résultat premier de la pratique qui conduit par la suite à l'acquisition de la longévité et au développement de la personne. Le *qigong* provoque des états de transe chez les pratiquants qui doivent atteindre “l'état de *qigong*”¹, préalable incontournable à une pratique efficace.

Le double intérêt du *qigong*, à savoir sa dimension thérapeutique et sa dimension sociale, est une raison pour en faire un objet d'étude. En effet, des rapports sociaux sont générés ou transformés par les activités liées au *qigong* ; l'engouement pour cet ensemble de pratiques de santé est un phénomène social.

¹*qigong tai* 气功态

L'originalité de ces pratiques de soin et de santé, dans le contexte de la pluralité thérapeutique en Chine, tient au fait qu'elles suscitent un mouvement populaire, en plein essor dans les grandes métropoles de Chine populaire. En 1986, on dénombrait trois mille six cents formes de *qigong*, des centaines d'associations et une dizaine de revues spécialisées¹ ; en 1989, selon des estimations officielles, cinquante millions de personnes² sont engagées dans des activités relatives au *qigong* ; parmi elles, vingt millions sont membres d'organisations prenant la forme d'associations, officielles, semi-officielles ou populaires³.

L'engouement pour le *qigong*⁴ est concomitant de l'émergence d'un phénomène social, qui prend de l'ampleur dans la société chinoise actuelle, la résurgence du religieux⁵ : dans la société, les manifestations les plus évidentes de ce renouveau sont la fréquentation de plus en plus assidue des lieux de cultes existant avant la révolution chinoise de 1949, la création de nouveaux lieux ou la restauration d'anciens temples, le dynamisme de

¹cf. T.Ots 1989 : 115 ; cf. Liste des associations (repertoriées durant l'enquête ethnographique), Annexe 4-4 et description des revues principales, Annexe 6-1.

²Chiffres donnés par Annual China Review 1991 et China Review, Décembre 1988 : 39.

³cf. *China Review* (annual) 1991 : "The call of the past : Qigong and Clan Revivalism" ; sur ces formes d'association, cf. Partie II, 4.6.1.

⁴Cet ensemble de techniques psychophysiologiques connaît en Chine même un regain d'intérêt depuis près d'une décennie", cf.C.Despeux 1988 : 9 ; cf.K.Miura 1989 : 331, qui interprète cet engouement comme un fait social actuel.

⁵cf.B.Christian 1989 et Zhao Fusan 1986 ; B.Christian note que la réévaluation de la religion est à l'ordre du jour en Chine populaire et que, selon Zhao Fusan, le renouveau religieux n'est pas une entrave à la construction d'une société "socialiste". L'article "La foi, un opiacé ou un analgésique?" fait d'abord une analyse critique de celui de Zhao Fusan intitulé "Pour une réévaluation de la religion". Zhao Fusan est le directeur de l'Académie Chinoise des Sciences Sociales et son article montre la préoccupation d'intellectuels proches du régime vis-à-vis de la religion et leur intervention pour des nouvelles mesures politiques en matière religieuse. Après l'analyse de l'article de Zhao Fusan, B.Christian fait un panorama de l'éclectisme religieux en Chine en partant de données historiques jusqu'à sa forme contemporaine : cet "éclectisme religieux" (terme employé par l'auteur : 16) comprend le lamaïsme tibétain et sa variante mongole, l'islam dans les populations d'Asie centrale et chez les Hui, "Han" musulmans, les cultes et croyances liées à la nature des ethnies non-chinoises du Sud Ouest de la Chine, de nouvelles formes de christianisme adoptées par des jeunes gens dans les villes côtières du Sud de la Chine, des manifestations culturelles liées au confucianisme, des pratiques et des croyances liées au bouddhisme chinois et au taoïsme, réactualisées par une pratique associative active et qui prend des formes multiples.

certaines associations bouddhiques ou taoïstes, la publication récente et en grand nombre d'ouvrages sur les religions du monde. Dans l'espace domestique, les autels contenant les tablettes des ancêtres retrouvent leur place. Les méthodes de divination continuent à être utilisées dans la vie quotidienne dans le monde chinois contemporain, à Hongkong et à Taïwan. En Chine populaire, il faut noter une visibilité des techniques divinatoires dans la vie sociale publique¹: en effet, elles sont pratiquées ouvertement alors que, durant la période maoïste, si elles n'avaient pas disparu, peut-être étaient-elles utilisées très discrètement. Par exemple, il est maintenant possible de trouver des almanachs assez facilement².

Les pratiques de *qigong*, par certains de leurs aspects, comme les formes d'organisation sociale qu'elles génèrent et l'idéologie, le système de représentation qui constituent leur soubassement symbolique, apparaissent comme l'un des avatars du phénomène religieux ou du moins comme l'une de ses expressions. Selon Bao Ronglan(1990 : 17-20),

“la connaissance traditionnelle et les idées nouvelles se mélangent...la science et les superstitions s'interpénètrent dans la “culture du *qigong*”³.

Bao Ronglan (1990 : 17) parle de “nouvelle religion” pour définir le *qigong* :

“Le *qigong* devient pour les gens une nouvelle religion...Mais les bases théoriques de cette nouvelle religion relèvent justement de cette “culture du *qigong*”, liée à la science et aux superstitions”.

Le *qigong* n'est pas un ensemble de pratiques systématisé. L'introduction d'un article de presse nous paraît significatif à propos de l'éclectisme lié au *qigong* et de sa popularité :

¹cf. article de la revue *Jiushi nian dai* 九十年代 1991/8 sur les méthodes de divination (géomancie, physiognomonie, voyance) et leur usage actuel à Hongkong, Taïwan et en Chine populaire.

²Nous parlons ici, du moins si on se réfère à des faits observés, des pratiques qui ont cours à Canton, lieu où nous avons mené nos enquêtes ethnographiques. Sur les almanachs, leur rôle dans la vie quotidienne et l'usage politique, qui en a été fait traditionnellement, cf. R.J. Smith 1992.

³*qigong wenhua* 气功文化

“Qu’est-ce-que le *qigong* ? Une pratique superstitieuse, une forme de magie noire, une sorte de “trucage” ou une panacée inexplicable, qui commence avec des exercices respiratoires approfondis, repose essentiellement sur la foi et conduit à des guérisons presque miraculeuses? Tandis que les médecins et le milieu académique restent modérés et prudents, la pratique du *qigong* se répand comme un incendie dans toute la Chine”¹.

Il faut préciser que la notion de “système religieux” est difficilement applicable aux faits religieux chinois ; la religion populaire chinoise est un ensemble de pratiques et de croyances non systématisé. Comme le précise K.Schipper (1986b : 831),

“l’ethnographie sur la Chine a été négligente au niveau de l’analyse de la structure religieuse”.

R.A.Stein (1979 : 53) évoque un “mouvement dialectique de va et vient continu” entre les éléments de la culture populaire et de la culture savante² ; ainsi, des recherches orientées vers ce type d’analyse, restent à faire pour mieux appréhender ce domaine complexe. Des éléments bouddhiques, taoïstes et confucéens se sont agrégés sur une matrice de pratiques et de croyances fondée sur le culte des ancêtres au cours d’un processus de transformation continu ; cet ensemble, si difficile à caractériser pour les sinologues, constitue la “religion populaire”³.

Selon des médecins travaillant au sein de l’Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, les pratiques de *qigong* dans l’institution médicale ne sont pas à relier au domaine religieux :

¹cf. *China Review* Décembre 1988 : 36.

²Dans de nombreux cas spécifiques, des coutumes populaires et/ou des croyances ont été empruntées et adoptées par une grande religion. Plutôt que de poser la question chronologique de ce qui est arrivé en premier (une question qui habituellement ne peut pas être résolue), c’est mieux d’envisager un mouvement dialectique de va et vient continu”. R.A.Stein (1979 : 81) décrit ce mouvement par exemple dans le taoïsme : “Le taoïsme religieux a absorbé de nombreuses divinités et pratiques populaires. La religion populaire a adopté à son tour des formes taoïstes”.

³Par exemple, à propos du taoïsme, K.Schipper (1986a : 56) souligne que “le travail savant, écrit, n’est qu’un aspect du taoïsme. Cet aspect nous est transmis dans les textes. Les rituels taoïstes ne sont rien sans la tradition orale”.

“Certains maîtres utilisent les superstitions¹ pour détourner le *qigong* de son sens, font payer les consultations plus chères et font des démonstrations dans les rues : ils s’amusent à déplacer des objets par le *qi*, à utiliser la main comme un couteau”.

Dans l’ensemble, les médecins sont sceptiques sur les aspects religieux qui restent attachés aux pratiques et aux croyances liées au *qigong* : ils pensent que la dimension religieuse relève du charlatanisme.

Selon un professeur de Chinois classique de l’Université Zhongshan de Guangzhou²,

“la société chinoise a besoin d’une religion : tous les maîtres religieux ont des pouvoirs spéciaux. Même Mao en était un pour arriver à faire brandir le petit livre rouge à une foule de gens”.

La majorité des maîtres de *qigong* affirme être investie de “pouvoirs spéciaux”³. Dans un sens, ils se positionnent eux-mêmes par leur discours et l’importance qu’ils attribuent à ces pouvoirs dans la catégorie des maîtres religieux ou des figures charismatiques, ceux du moins qui restent “dans le siècle”. Les maîtres qui développent les facultés de contemplation et de méditation présentes à l’état potentiel dans la personnalité, peuvent-ils être assimilés à des “chefs charismatiques” au même titre que ceux qui haranguent les foules et qui font des démonstrations de leurs pouvoirs devant un public diversifié et nombreux? En effet, ils n’exercent leur charisme que sur les “disciples-initiés” ou sur les disciples potentiels qui constituent très souvent un groupe très restreint.

¹*mixin* 迷信

²contexte : A l’occasion d’une conversation informelle sur la culture chinoise contemporaine et l’état de la civilisation chinoise, à l’Université dans un bureau, il en est venu à parler de la nécessité d’une religion.

³*teyi gongneng* 特异功能, pour des exemples de “pouvoirs spéciaux”, cf. Annexe 4-2 et sur leur acquisition, cf. Partie II, 3.1.3.

Une double problématique s'est dessinée clairement après le traitement des données :

1-Que "disent" les pratiques observées dans des circonstances variées, quelles sont les régularités qui se dégagent de l'observation de ces pratiques et que "disent" les pratiquants sur leur pratique?

Le chapitre sur les "aspects techniques : méthodes et objectifs" tente de répondre à la première proposition de la question et le chapitre sur les "aspects symboliques et linguistiques" a pour objet de répondre à la deuxième proposition. Ces deux chapitres correspondent à la partie du sous-titre "dimension thérapeutique".

2-Quelle est la signification des pratiques et des représentations liées aux *qigong* dans un contexte social défini et quelle est la rationalité qui apparaît derrière l'activité-écran *qigong* et le discours-écran *qigong* ?

Les chapitres 1, 4, 5 se donnent pour objectif de répondre à cette question aux multiples facettes. En effet, en introduction, le *qigong* est situé dans le contexte de la pluralité thérapeutique, pluralité qui relève de déterminations sociales et qui s'inscrit dans une tradition.

Les chapitres 4 et 5 tentent de dégager la rationalité liée à la dimension sociale en mettant en évidence les tendances idéologiques, les formes de relations et d'organisations sociales, les représentations qui sous-tendent les pratiques de *qigong*.

Il faut préciser que l'analyse considère uniquement la dimension sociale dans ses rapports avec la dimension thérapeutique, et ne se risque pas à une généralisation qui conduirait à une analyse macrosociale de la société chinoise. Par exemple, l'étude du changement social et du rapport entre tradition/modernité est limitée aux domaines de la médecine et de la religion à travers le prisme du recours thérapeutique *qigong*.

Méthodologie

Deux catégories de données sont utilisées :

1-Les données de base sont essentiellement ethnographiques, extraites des carnets de terrain, des entretiens enregistrés ou des cassettes vidéographiques.

2-Les sources documentaires sont soit des travaux ethnologiques ou sinologiques, soit des sources bibliographiques chinoises classiques ou contemporaines.

Les enquêtes menées à Haïnan en 1990 (Décembre 1989-Mai 1990) et à Canton en 1991/1992 (Octobre 1991/Avril 1992)¹ ont permis de recueillir les matériaux de base pour l'élaboration de la thèse. Haïnan et Canton font partie de la Chine du sud, l'une des régions les plus dynamiques du monde avec des taux de croissance annuels variant selon les localités de 15% à 30% en terme de production industrielle. Enumérons les principales caractéristiques économiques de cette région en douze points : les plus forts taux de croissance de Chine, un poids croissant dans l'économie chinoise, l'envolée des exportations, la concentration de l'investissement étranger, le rapprochement avec Taïwan, une région d'ouverture et de réforme depuis 1978, la diaspora chinoise comme moteur de la prospérité, l'amélioration de la productivité par rapport aux autres régions de Chine, la transformation du Delta de la Rivière des Perles en une mégapole incluant Hongkong et Macao, l'apparition d'un marché de consommateurs, un nouveau pôle technologique et des atouts géostratégiques².

¹cf. carte du sud-est de la Chine, avec indicateurs économiques et démographiques locaux, région dans laquelle l'île de Haïnan et la municipalité de Canton sont incluses, Annexe 1.2.

²sources : documents fournis par le Poste d'Expansion Economique, représentation française de Canton. Pour des données socio-économiques plus précises sur la province du Guangdong (statistiques officielles), cf. *Guangdong jingji tongji yuebao* "Guangdong Socioeconomic Statistics Monthly" 1991, 3 : 43-46 ; *Guangdong gaikuang* 1992, "Panorama of Guangdong" (sur le système de santé publique : 139, sur le niveau de vie et la vie quotidienne de la population : 144).

1-Haïnan

L'objet de recherche est l'étude d'un système **médical** auprès d'une population non-chinoise, les Li de Haïnan.

L'île de Haïnan est située au sud-ouest de la province de Canton : la partie méridionale et montagneuse est largement **peuplée** par des Li qui cohabitent avec des Yao et des Han ; le travail **d'enquête** porte plus particulièrement sur le groupe ethnique Li, appartenant au groupe ethnolinguistique Tai-kadai et constituant l'une **des** cinquante-cinq populations minoritaires recensées en Chine populaire.

Les Li sont en contact avec les Han depuis deux **mille** ans et ainsi, des phénomènes d'acculturation se sont produits au **cours** de cette longue période d'histoire commune tels que, par exemple, **l'emprunt** de pratiques taoïstes chinoises.

La population totale de l'île est une **mosaïque** ethnique de six millions d'individus, composée d'immigrés d'Asie du sud-est (15%), de Chinois d'outre-mer (15%), des Li (15%), des Yao (3%), **une** petite minorité de Hui et de Zhuang ; l'autre moitié de la population **est** constituée par des Han autochtones, venus du continent par vagues **migratoires** successives. Dans la région où j'ai effectué l'enquête de terrain, l'ancienne préfecture autonome Li et Yao de Tongshi, située dans la zone centre-sud, les Li représentent un tiers de la population, les Yao environ 10%; dans le district choisi comme lieu d'étude systématique, les Li **constituent** 80% de la population, les Yao 5% et les Han 15%. Haïnan est **devenue** en 1988 une province autonome dotée du statut de zone économique **spéciale**¹.

¹Dans ces zones, une série de mesures économiques sont destinées à **attirer** les investissements étrangers et à favoriser la création de "joint-ventures", entreprises **sino-étrangères**.

2-La municipalité de Canton (ou Guangzhou)

Canton, capitale de la province du Guangdong, a une population de 5,58 millions d'habitants. La municipalité de Canton comprend la ville elle-même, une zone rurale importante et une zone de développement technologique. Elle est soumise à un processus de modernisation et d'acculturation rapides du fait de sa proximité géographique, culturelle et linguistique avec Hongkong et avec des zones économiques spéciales en plein essor telles que Shenzhen. Une zone urbaine en proie au changement social offre un contexte approprié pour l'étude d'un mouvement populaire en formation.

Les pratiques et les comportements relatifs à la santé et à la maladie coexistant au sein d'un système médical peuvent être appréhendés par des faits observables ; les représentations et les croyances sont mises en évidence par l'analyse de contenu des discours des patients et des thérapeutes recueillis lors des entretiens.

Deux méthodes spécifiques aux sciences humaines m'ont permis de collecter l'essentiel des données ethnographiques :

1. L'observation participante et l'analyse des discours à partir d'un corpus d'entretiens non-directifs ou semi-directifs de recherche enregistrés.
2. La méthode biographique ; elle consiste à construire des récits de vie et suppose l'instauration de relations privilégiées avec l'informateur établies par des entrevues fréquentes, durables, et des entretiens approfondis.

Dans la rédaction de la thèse, si l'on considère l'ensemble du travail, les données recueillies en milieu rural lors des enquêtes à Haïnan, sont utilisées de manière assez marginale : le recours à ces éléments ethnographiques concerne les chapitres sur le système médical en Chine populaire, les représentations de la maladie et les itinéraires

thérapeutiques¹. Les exemples d'**itinéraires** collectés alimentent la réflexion **sur les** conduites de soin et sur l'**étiologie** ; ils permettent de mieux **appréhender** le fonctionnement du **système** médical avec un échantillon **plus important** et une base comparative **cohérente** grâce à l'homogénéité des **méthodes** de recueil et la **connaissance** du contexte. Ainsi, les chapitres **mentionnés** sont nécessaires pour mieux appréhender le contexte de l'objet de **recherche "qigong"** même s'ils ne contribuent pas au traitement de cet **objet**.

La plus grande partie des **données** ethnographiques qui ont servi de **base** à l'analyse et à l'élaboration de **la thèse**, sont issues des enquêtes de **terrain** effectuées à Canton² sur le *qigong*.

Des remarques méthodologiques sont intégrées au texte quand elles sont **nécessaires** : en effet, nous avons choisi de traiter les problèmes de **méthode** quand ils apparaissent au fil du cheminement de la recherche. Ainsi, certains points importants ne sont pas exposés dans ce paragraphe très **général** sur la méthodologie.

¹cf. **Partie I**, chapitre 2 et en particulier, paragraphe 2.2.2.1.

²**Pour des** précisions sur le cadre ethnographique fixé pour ces enquêtes, cf. Annexe 2-1.

Itinéraire de la recherche : cheminement personnel et projet de thèse

Retracer le **cheminement** intellectuel et **exposer** les limites concrètes imposées à l'**investigation** par les particularités du **terrain** ethnographique, présente un intérêt pour faciliter la compréhension **du** travail effectué : ces conditions spécifiques ont conduit à la construction **de** l'objet de recherche final et à la manière dont cet objet va être **non plus** envisagé, mais réellement traité. Le parcours a été long et difficile, et l'**itinéraire** final est très éloigné de l'**itinéraire** prévu initialement. Ainsi, **pour** saisir la finalité de la recherche, il faut refaire brièvement le **chemin** en sens inverse en partant du projet de thèse jusqu'à sa réalisation. La **forme** finale est le fruit de restructurations successives nécessaires pour **mettre** à jour une cohérence de l'ensemble qui, au regard des données de départ, **se dissimule** derrière un écran de sources ethnographiques et documentaires **hétérogènes**, éclectiques et appartenant à des champs disciplinaires différents.

Le projet conçu dans le cadre du DEA est une approche des pratiques et des représentations liées à la santé et à la maladie dans une population non-Han du monde chinois, les Li de Haïnan. **Les** composantes et le fonctionnement du système médical sont mis en **évidence** à un niveau local donc microsocial. Le lieu et l'ethnie présentent des **spécificités** pertinentes au regard de la thématique choisie, à savoir les **rappports** entre la sphère médicale et la sphère religieuse à travers les pratiques **thérapeutiques** et les représentations qui les sous-tendent, la **conception** du corps et les représentations de la maladie. Deux objectifs **correspondant** à deux phases d'investigation, sont fixés :

1. Dégager les rapports analogiques qui relient le **domaine** médical au domaine religieux à travers l'exemple de la **société Li** dans laquelle coexistent plusieurs **systèmes** de pratiques et de **représentations** religieuses distincts et donc également plusieurs systèmes d'interprétation de la santé et la maladie qui **interagissent** l'un sur l'autre. La **première** phase consiste à appréhender le **système** médical et à étudier sa **constitution** et ses modalités de fonctionnement.

2. Analyser en termes de système médical et de modèle **explicatif**, l'ensemble des pratiques et des **représentations** de la santé et de la **morbidité** chez les Li de Haïnan. La **seconde** phase a pour objet de dégager le **modèle** étiologique et thérapeutique qui **sous-tend** le système.

Un projet **ethnographique** dont l'objet est l'étude du système médical d'une ethnie en **particulier** dans un contexte de **pluralisme** ethnique, montre une **première** erreur : il propose d'**isoler** **artificiellement** une population en situation de cohabitation avec d'autres¹. Selon M.Izard (P.Bonté/M.Izard dir. 1991 : 473),

“la finalité de la situation de terrain est la collecte d'**informations**: celle-ci doit être **conduite** sans a priori d'exclusion de certains types de données ou de finalisation thématique, au moins dans un premier temps”.

Un autre paramètre, l'**impact** de la médecine moderne **occidentale**, modèle dominant dans les **pratiques** institutionnelles, est **sous-estimé**.

En fait, l'**envergure** de cette étude est **immédiatement** limitée par les contingences du **terrain**, qui ont soulevé **plusieurs** problèmes méthodologiques :

1. Les problèmes de **langue** sont difficiles à résoudre **dans le temps** prescrit pour élaborer une **thèse** de doctorat. La situation de **pluralisme** linguistique est complexe : la **langue** officielle est le chinois **mandarin**, la langue

¹En effet, les Li cohabitent **notamment** avec les Han depuis plus de **deux** millénaires.

maternelle des **Chinois** du Nord, et les langues **locales** sont au nombre de trois sans compter les formes dialectales de chaque **langue**. A propos de la maîtrise de la **langue** de la société d'accueil par l'**ethnologue**, citons M.Izard (P.Bonté/M.Izard dir. 1991 : 472) :

“La **situation** de terrain est une situation **de communication** : la connaissance de la langue de la société d'accueil, ou d'une langue véhiculaire **d'inter-compréhension** entre **populations** voisines (au moins pour **pouvoir contrôler** les dires des **informateurs**) est vivement **recommandée** aux débutants”.

Je connais la **langue** officielle, qui peut être **considérée** comme la langue véhiculaire **d'inter-compréhension**, mais certains **informateurs** ne parlent pas et ne **comprennent** pas cette langue. Ainsi, les **femmes** et les personnes âgées sont souvent **exclues** du champ d'enquête et les **informateurs** qui sont prêts à **collaborer**, font partie de l'élite politique ou **intellectuelle** locale. De plus, les Chinois (les Han) ne veulent pas **toujours m'aider** pour la traduction : ils ne saisissent pas l'intérêt d'une **recherche** focalisée sur la culture Li plutôt **que** sur la leur.

2. La problématique envisagée n'est plus pertinente au regard des données recueillies sur le **terrain** car elle est construite à **partir** de documents¹ qui rapportent des **observations** devenues **obsolètes** ou du moins très marginales ; le **système** religieux traditionnel, une **spécificité** culturelle qui a orienté le choix du lieu et de l'ethnie, a un impact **limité** sur l'ensemble du système médical, et l'étude des rapports entre **religion** et médecine ne présente plus le même intérêt. De plus, étudier un phénomène très marginal dans les faits observables, conduit à faire **une étude** fondée sur des discours sur les faits tenus par des **informateurs privilégiés** : une telle démarche est **peu originale** en ethnologie et présente **des biais** de recherche

¹cf.H.Stübel 1937 “Les Li de Haïnan : une contribution au **folklore** de la Chine du Sud”, monographie rédigée dans les années 1930 par un ethnologue **allemand**.

bien connus. Le contexte actuel du terrain suppose donc une réorientation de la recherche.

Dans les faits, six mois de terrain dans ce lieu ont apporté des éléments d'enquête portant sur le système médical chinois en milieu rural ; en effet, même si chaque région présente des particularités, il existe un "modèle générique du système", fait explicable en partie par les rapports entre l'institution médicale dont la structure et les modalités de fonctionnement sont planifiées au niveau étatique, et les types de recours exercés hors du cadre institutionnel, qui eux bien sûr diffèrent selon les localités. Néanmoins, leurs particularités n'ont pas d'influence spécifique sur le fonctionnement du système ; elles ont évidemment un impact sur les composantes du pluralisme.

Abordons maintenant la conception et la gestation de l'objet de recherche sur le *qigong*. Par sa position originale au sein du système médical et par sa modernité, le *qigong*, ensemble de pratiques corporelles à dimension thérapeutique, présente, un intérêt spécifique. Le projet initial, le processus de restructuration et l'objet de recherche final, sont exposés ci-dessous.

Le projet initial s'intitule "les phénomènes de guérison de masse ou un aspect du renouveau religieux dans les villes de Chine populaire".

De grands rassemblements organisés par des guérisseurs se réclamant d'une appartenance taoïste et de méthodes thérapeutiques relevant du *qigong*, "l'art de la maîtrise des souffles", connaissent un essor remarquable depuis quelques années dans les grandes métropoles de Chine populaire (Pékin, Shanghai, Canton). Ce mouvement, qui prend l'ampleur d'un phénomène social, peut être l'un des lieux d'observation de la société chinoise contemporaine en pleine mutation. Il est le produit d'un ensemble de facteurs socio-culturels et psychologiques qui accompagnent le

changement social et le passage à la modernité. La recherche envisagée se penche sur les comportements des pratiquants et sur le système de représentation qui sous-tend leurs pratiques.

Une thématique en huit points est proposée :

1. La cohérence des pratiques contemporaines avec les pratiques traditionnelles

Les techniques de guérison utilisées par "ces nouveaux maîtres de *qigong*" ont-elles un rapport avec la tradition chinoise sur le plan des concepts et des pratiques et à quels systèmes symboliques se réfèrent-elles? Selon une hypothèse souvent confirmée dans le domaine de l'anthropologie médicale, le système médical opératoire dans une société donnée, s'inscrit en cohérence avec des éléments issus de sa tradition.

2. Le *qigong*, mode d'expression du renouveau religieux

Est-il possible de considérer ces mouvements de guérison de masse comme l'une des formes prises par un phénomène social plus large, à savoir la résurgence du religieux, phénomène qui semble affecter toutes les sociétés complexes contemporaines? Peut-on parler d'un renouveau des cultes religieux en Chine? Est-il possible de dégager des caractéristiques communes à ces mouvements et aux sociétés secrètes, qui périodiquement dans l'histoire de la Chine, ont représenté un contrepouvoir en cristallisant autour d'idées politiques ou religieuses la contestation populaire dans la Chine impériale?

3. Le *qigong*, pratique corporelle

Des comportements de transe¹ sont observables dans la pratique de *qigong* : selon le discours des pratiquants, ce moyen d'expression est "marginal et bizarre", dans une culture qui prescrit la discrétion comme

¹Pour une définition de l'état de transe et des comportements induits par cet état, cf.G.Rouget 1980 : 39, 56-58.

règle **fondamentale** de savoir-vivre ainsi **que la** réserve et l'absence de **dramatisation** des émotions dans une **situation de crise**. La pression sur les **individus** exercée par la rigidité des codes **sociaux** et l'autoritarisme des formes de **pouvoir** politique peuvent constituer des facteurs explicatifs du **phénomène** dont la fonction serait alors de **satisfaire** le besoin d'exutoire de la **population**.

Le **rapport** au corps se caractérise par un ensemble de conceptions et de **pratiques** traditionnelles soumis à **l'épreuve** de l'acculturation contemporaine : celle-ci est provoquée **notamment** par l'introduction du modèle **biomédical** hérité de la science **occidentale** qui produit des formes nouvelles ou transformées de pratiques et d'images corporelles. Par exemple, **quelles** sont les différentes significations attribuées à la notion de *qi* (souffles, influences, émanations) **dans** la médecine savante **traditionnelle**, dans les croyances populaires (**en se** référant à la médecine ou à la religion populaires), significations modifiées par des phénomènes d'**acculturation** qui affectent le vécu des acteurs (**patients** et thérapeutes)?

Les **valeurs** confucéennes qui **régulent** encore l'ordre social, **encouragent** des comportements relevant de **l'introversion** et de l'exclusion de "l'autre". La transe est une expression du **corps** qui rend manifeste une **tendance à l'extraversion** et à la **dramatisation des émotions**.

Dans le cas présent, les techniques de **soin** utilisées sont un ensemble de "**paroles efficaces**", répétitives et des **gestes thérapeutiques** tels que la **manipulation** symbolique à distance du *qi* du **patient** par le *qi* puissant et **bénéfique** du thérapeute. La figure du maître **est** médiatique : il intervient dans le **cadre** de rassemblements **télévisés** et communique la "**parole efficace**" à l'aide de microphones.

4. La spécificité urbaine

Alors que le *qigong* est pratiqué exclusivement en milieu urbain, la religion populaire chinoise est plus visible dans les campagnes et prend des formes cérémonielles qui supposent un état de transe de la part des officiants et/ou des adeptes. Traditionnellement, les structures sociales et politiques en accord avec l'idéal confucéen tendent à dévaloriser et à sanctionner certaines pratiques et certaines croyances populaires considérées comme un ensemble de "superstitions".

Les mouvements de guérison de masse sont peut-être l'un des signes du problème d'adaptabilité que se pose toute société en proie à des processus d'acculturation rapide, à la modernisation et au développement économique. En effet, le changement social met toujours en lumière des rapports contradictoires mais nécessaires et complémentaires entre la tradition et la modernité au sein d'une culture.

5. Les activités liées au *qigong* et ses liens avec les sphères économique et politique

Le maître de *qigong* devient-il une sorte de cadre dynamique ou de chef d'entreprise? La question de son rapport à l'argent (prix des séances, location des locaux) et de son rapport au pouvoir politique (ses activités et les rassemblements qu'elles suscitent sont-elles tolérées ou encouragées par les autorités officielles?) est posée. En effet, le contexte médiatique de ses pratiques, laisse supposer au moins une tolérance tacite de la part du pouvoir.

6. Les aspects transculturels

Peut-on mettre en évidence des éléments de comparaison pertinents dans d'autres cultures? Par exemple, les mouvements charismatiques ou sectaires qui se sont développés dans le monde occidental ainsi que les mouvements millénaristes répandus en Afrique, sont-ils apparentés au

phénomène qui a émergé en Chine? Par hypothèse, ce type de mouvement existe-t-il dans le monde sinisé (des pays de culture chinoise comme Hongkong ou Taïwan jusqu'aux pays sinisés comme la Corée ou le Japon)? La résurgence du "religieux" dans les états qui se réfèrent à la doctrine marxiste, est-elle associée à la répression des pratiques et des croyances religieuses et s'affirme-t-elle comme un contre-pouvoir? Cette hypothèse n'est peut-être pas pertinente : certains pays connaissent également un essor des phénomènes religieux sans que le système des pratiques et des représentations religieuses n'ait été explicitement combattu par une autre idéologie.

7. Les processus d'acculturation à l'oeuvre dans les pratiques et les discours des pratiquants

La médecine chinoise traditionnelle et les pratiques corporelles comme le *Taiji quan*¹ ou le *qigong* sont actuellement exercées et reconnues dans le monde occidental. Elles sont détournées de leur sens par un processus d'occidentalisation et quand elles retournent en Chine, ces techniques et les représentations qui les sous-tendent sont transformées. L'engouement qu'elles suscitent dans une culture étrangère est perçu par les Chinois comme une valorisation de leur tradition et de leur civilisation. Le recours à la médecine chinoise, en Chine populaire comme à Taïwan, est souvent le fait des élites éduquées relativement occidentalisées qui se réapproprient une tradition transformée par des influences étrangères.

Des stéréotypes occidentaux apparaissent ainsi dans la société d'origine : des arguments comme les effets bénéfiques d'une "médecine douce" qui traite l'état global du corps plutôt que l'organe malade, qui s'efforce de soigner la cause du mal plutôt que le symptôme, dont le traitement provoque peu d'effets secondaires, et la reconnaissance de ces

¹太极拳

méthodes thérapeutiques par la science moderne, sont fréquemment mis en avant pour justifier l'usage de techniques fondées sur le modèle médical traditionnel en situation de coexistence avec le modèle biomédical.

8. Le *qigong*, indicateur du changement social

L'émergence de phénomènes de renouveau religieux et de mouvements de guérison de masse, est concomittente du changement social. Ces mouvements suscitent l'adhésion de la population dans les régions les plus urbanisées et les plus développées.

La partie sur le rapport au corps prévue dans le projet initial fera l'objet d'une recherche ultérieure pour deux raisons principales :

1. Les données ethnographiques sur ce thème sont limitées et des enquêtes approfondies doivent être conduites pour aboutir à une analyse pertinente. Ce thème ne peut pas être considéré comme un objet d'étude partiel. En effet, les chercheurs ont plutôt étudié les représentations du corps associées à la médecine chinoise traditionnelle ou au taoïsme savant, c'est-à-dire en faisant une analyse à partir de textes médicaux et/ou taoïstes¹. A ma connaissance, aucun chercheur ne s'est vraiment penché sur les représentations populaires liées au corps en Chine populaire à partir d'éléments d'enquête ethnographique².

Il faut soulever un problème méthodologique qui explique en partie les difficultés de l'enquête : par exemple, pour des descriptions précises de sensations, de sentiments, d'émotions en rapport avec la perception et la mise en jeu du corps, les informateurs utilisent spontanément, à partir d'un

¹cf. K.Schipper 1982, C.Despeux 1979a, 1979b, 1988, 1989, 1994, I.Robinet 1979, 1991, J.Gernet 1994, M.Strickman 1981, P.Boudon 1979.

²Les études de E.M.Ahern et de C.Furth/Ch'en Shu-Yueh (cf.E.M.Ahern 1978, C.Furth/Ch'en Shu-Yueh 1992), ont été conduites à Taïwan et concernent plus particulièrement les représentations liées au corps des femmes dégagées à partir de la perception et des comportements relatifs à des processus physiologiques tels que les menstrues et l'accouchement.

certain seuil de précision et d'intimité, leur langue maternelle à la place de la langue apprise. La langue maternelle de la majorité des habitants de Canton est le Cantonais ; la langue chinoise apprise est "le mandarin", la langue officielle, théoriquement la langue commune à tous les habitants de Chine populaire.

2. L'articulation logique entre les trois parties de la thèse en projet, à savoir la pluralité thérapeutique, le *qigong* et le rapport au corps est le résultat d'un "bricolage" théorique plutôt qu'une organisation qui donne une rationalité interne à l'ensemble du travail.

Tous les thèmes proposés dans le projet, à l'exception des "aspects transculturels"¹, sont traités dans la thèse, de manière plus ou moins approfondie, en fonction de leur pertinence au regard des données ethnographiques et des sources bibliographiques disponibles. Les thèmes du renouveau religieux en Chine populaire contemporaine et du changement social (rapport entre tradition/modernité, processus d'acculturation) qui forment le noyau de sens du projet initial, sont abordés dans la partie portant sur la dimension sociale.

Ainsi, le travail dans sa forme finale s'inscrit à la fois en rupture, par l'absence de la partie sur le corps, et en continuité, par l'analyse de la dimension thérapeutique et des déterminations sociales, avec le projet initial.

¹L'hypothèse "ce type de mouvement existe dans le monde sinisé" est envisagée dans le cadre d'un projet de recherche post-doctoral à Taïwan. Une première approche du terrain à Taïwan montre que le phénomène social généré par le *qigong* en Chine populaire est le résultat de conditions spécifiques à cette "société chinoise" en particulier et qu'il n'existe pas dans le "monde chinois" en général. A Taïwan, il n'est actuellement pas possible de parler de phénomène social associé à la pratique du *qigong* : cette pratique n'est pas visible et touche une catégorie sociale définie. De plus, le *qigong* n'est pas pratiqué dans l'institution médicale. La comparaison portera plutôt sur les différences que sur les similitudes : la recherche sur la dimension sociale du *qigong*, s'inscrira a priori en contraste avec celle qui a été conduite en Chine populaire.

PARTIE I-PLURALITÉ THÉRAPEUTIQUE

1-SIGNES ET SENS DE LA PLURALITÉ THÉRAPEUTIQUE EN CHINE TRADITIONNELLE

Trois thèmes sont abordés dans ce chapitre :

1. L'imagerie médicale (figures de thérapeutes et représentations de la maladie) analysées à partir d'un corpus littéraire romanesque
2. Les changements de statut du médecin
3. L'introduction de la médecine occidentale au 19^e siècle

La question des techniques anciennes à l'origine des pratiques de *qigong*¹ dans sa forme moderne autre "signe" de la pluralité thérapeutique traditionnelle est abordée dans la deuxième partie de la thèse².

L'utilisation du terme "signe" s'explique ici dans la mesure où les éléments d'analyse choisis, sont des indices qui peuvent contribuer à une reconstitution fragmentaire du système médical en Chine traditionnelle³.

Les termes "signes et sens" évoquent la manière dont le contenu du chapitre, a été sélectionné : les signes sont les indices de la pluralité et ils produisent du sens pour une appréhension et une compréhension de cette pluralité.

Des éléments ont été choisis en prenant comme critère le fait que peu de recherches antérieures, à ma connaissance, ont abordé la question du point de vue de la médecine populaire, en utilisant des sources non-médicales. En effet, cet objet d'étude est généralement envisagé du point de vue de la médecine savante à travers l'analyse de textes médicaux⁴.

¹气功

²Partie II, introduction de la section 3.1 "Le discours savant traditionnel sur le corps et sur la personne" et paragraphe 5.3.2 "Continuité des pratiques : discours savant traditionnel et pratiques actuelles".

³Des indications, données dans les introductions de chaque section (1.1, 1.2, 1.3) permettent de prévenir le risque d'extrapolation, dû au traitement de données fragmentaires et de documents historiques sélectionnés.

⁴Les représentations liées au domaine médical tels que les figures de thérapeutes, les maladies et les méthodes de traitement ont été étudiées à partir d'un corpus de littérature savante (traités médicaux, annales officielles, canon taoïste, bouddhique ou confucéen) par des

Par exemple, la section 1.1 aborde les représentations "populaires" liées à la santé et à la maladie à partir de thèmes à intérêt médical issus d'un corpus littéraire de textes **non-médicaux**. Elle rapporte un discours extrait de documents ethnographiques de seconde main (ensemble d'extraits de romans). Ce discours peut être qualifié de "populaire" à cause des critères de choix des textes¹ et à ce titre, il peut être considéré comme un indicateur des représentations populaires. L'ensemble de ces représentations donne des clés pour entrer dans la vision du monde traditionnelle des Chinois.

La section sur le statut du médecin, est plutôt une synthèse bibliographique qu'une analyse qui apporte des éléments nouveaux sur la question : c'est une sorte d'état des lieux des débats en cours à partir des points de vue des auteurs occidentaux de référence sur ce thème².

L'histoire officielle est rapportée par les lettrés confucéens, classe dominante de la Chine impériale. Les changements de statut du médecin donnent un éclairage sur la complexité de la réalité sociale : le problème d'interprétation et de validité des sources documentaires reste posé et l'analyse de cette réalité est limitée malgré les débats fructueux initiés et alimentés par les chercheurs.

auteurs de référence, cf. J.Needham 1956, 1970 ; N.Sivin 1973 ; M.Porkert 1974, 1976 ; P.U.Unschuld 1979, 1985.

¹Le corpus littéraire est choisi selon des critères précis : la mise en scène de ces textes au théâtre et le fait d'être écrits par des auteurs peu éduqués., cf. Partie I, 1.1, introduction.

²Cette synthèse ne prétend pas être exhaustive d'autant plus qu'elle ne prend pas en compte les auteurs asiatiques qui se sont penchés sur la question, à cause de la limite posée par l'accès à ce type de sources. L'investigation dépasserait le cadre de la thèse car elle constituerait un objet de recherche à part entière.

L'introduction de la médecine occidentale au 19^e siècle est un phénomène important car c'est un élément nouveau du système médical qui va occuper une place dominante dans le secteur professionnel de la médecine¹. Les conceptions liées à la médecine occidentale introduisent un paradigme nouveau, celui de la science moderne et il faut évoquer les transformations sociales et intellectuelles qui s'opèrent à son contact et le débat d'idées qui va naître au début du 20^e siècle parmi les intellectuels chinois : la Chine est soumise à des pressions politiques, économiques et sociales et chaque groupe d'intellectuels, représentant chacun une tendance idéologique différente, propose une solution politique pour réussir la modernisation et le développement d'un Empire déclinant en quête d'un modèle politique nouveau.

¹Pour une définition du "système médical" et du "secteur professionnel", cf. Partie I, 2.1.

1.1-Approche du discours littéraire non-médical sur la maladie

Introduction : sources et délimitation de l'étude

L'objet d'étude des sources bibliographiques utilisées est l'imagerie des thérapeutes et des maladies à partir d'un corpus de textes non-médicaux¹. Cette approche originale, qui consiste à se servir de la littérature non-médicale, est encore à un stade préliminaire, mais donne déjà un éclairage différent et novateur pour comprendre les idées associées à la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle.

Trois auteurs (W.Idema 1977, S.Yoshimoto 1990, et E.Rosner 1991) à ma connaissance, ont tenté de faire des liens entre littérature non-médicale et médecine, et leurs travaux offrent une sélection de l'imagerie médicale à partir de références extraites des différents corpus². Leur démarche révèle des problèmes méthodologiques difficiles à résoudre, tels que le choix des critères de sélection du corpus, la durée et le choix de la période historique qui ont parfois autorisé la juxtaposition de textes d'époques très éloignées les unes des autres, la représentativité des passages cités³. Elle est néanmoins valable car elle donne un aperçu de la pluralité des recours thérapeutiques et des figures de thérapeutes. La diversité des représentations liées à la santé et à la maladie est plus évidente que dans les études sur la médecine savante traditionnelle. La littérature non-médicale rapporte des faits dont la réalité n'est pas mesurable mais elle est porteuse de sens dans le domaine des

¹Dans une perspective comparative, il faut citer à ce propos l'ouvrage de F.Laplantine (1986) : les représentations de la maladie sont mises en évidence à partir de sources bibliographiques puisées dans la littérature non-médicale occidentale.

²cf. Liste des textes choisis et citation des exemples évoqués sous forme d'un résumé (W.Idema 1977: 48-63), Annexe 7.

³cf. critique de l'ouvrage de E.Rosner par E.Hsu dans Revue bibliographique de sinologie 1992 Paris, EHESS : 344-345 ; E.Hsu soulève quatre problèmes méthodologiques :

- manière anhistorique par laquelle des textes de différentes périodes ont été juxtaposés.
- manque de connaissance concernant les changements des pratiques thérapeutiques et des idées qui les sous-tendent au cours de l'histoire.
- critères selon lesquels l'auteur choisit parfois de citer des textes compilés dans le *Yulin* et d'autres fois, des textes issus de sources très différentes.
- représentativité des passages cités

représentations ; elle **peut** être analysée en tant que discours idéologique dévoilant des fragments de la vision du monde d'une Chine **autre** que celle des élites.

W.Idema (1977) **évoque** plusieurs thèmes liés au champ de la maladie. Il a **sélectionné** une liste préliminaire d'extraits **ayant** un intérêt médical dans des romans chinois traditionnels et dans les **pièces** de théâtre correspondantes. Le **sujet** des livres est le critère déterminant du choix des oeuvres : Idema fait **référence** plutôt à des romans qui **rapportent** une histoire bien connue **dans** les représentations théâtrales et dans les prestations des conteurs (fiction populaire) qu'à ceux qui ont comme sujet, une histoire conçue et **pensée** par l'auteur (fiction d'auteur).

Le niveau d'éducation des auteurs est un facteur à prendre en considération, si l'**objectif** est de dégager des représentations issues d'un discours populaire plutôt que d'un discours officiel ou savant : en général, au moins jusqu'au 17^e siècle, la fiction populaire est produite par des amateurs peu éduqués, qui appartiennent tout de même à la minorité alphabétisée de la population (5% de la population totale).

Il est possible d'**émettre** l'hypothèse que les figures stéréotypées des différentes catégories de **thérapeutes**, les représentations de la maladie et la perception des méthodes de traitement et de leur efficacité, qui apparaissent dans un corpus romanesque appartenant à la fiction populaire, correspondent aux représentations populaires car les auteurs **font** partie des mêmes catégories sociales que les lecteurs ou les spectateurs potentiels. Ces textes, rédigés par des **amateurs** qui ont un niveau d'éducation minimum pour savoir lire et écrire, **sont** mis en scène au théâtre. Les représentations théâtrales et les prestations des conteurs constituent un art populaire principalement destiné à des personnes illettrées qui forment la grande majorité de la population chinoise. En fait, l'art romanesque a toujours été

dévalorisé, voire méprisé par l'élite intellectuelle, les lettrés confucéens ; il n'est pas considéré comme un genre littéraire, c'est-à-dire comme un art qui utilise un discours "littéraire". En effet, les romans sont rédigés en langue parlée¹, une langue aujourd'hui reconnue comme une langue écrite, à l'issue d'une polémique longue et intense entre différents groupes d'intellectuels, qui s'est dénouée en 1919². En Chine, jusqu'au 20^e siècle, toute la littérature digne de ce nom est écrite en langue classique³.

1.1.1-Rôles et figures de thérapeutes

Des scènes de grands romans populaires sont interprétées au théâtre : l'aspect stéréotypé des traits des personnages est encore plus évident que dans la littérature et il est possible de parler d'une typologie des thérapeutes.

Le choix d'un corpus romanesque comme matériel de base et comme source de référence détermine l'orientation de la recherche : l'objectif est de dégager des éléments d'analyse qui donnent des indices sur les croyances et les représentations liées à la figure du "soignant". L'intérêt scientifique d'une telle typologie est évoqué par J.Gernet (1994 : 171) à propos de l'étude qu'il a conduite sur les suicidés bouddhistes du 5^e au 10^e siècle :

"En fin de compte, les croyances ont plus de réalité que les détails variables et souvent insignifiants de [l'histoire] et le sens que les hommes ont voulu donner à leurs actes importe plus que la façon dont ces actes se sont effectivement déroulés".

et par E.Zürcher (1990 : 48) dans sa recherche sur les religieuses dans l'ancien bouddhisme chinois :

"Visant à dégager, bien plus que des faits, ce qui est modèle et norme idéale, [la présente étude] relèvera davantage de l'histoire des mentalités que de l'historiographie positive".

¹*baihua* 白话

²L'adoption du *baihua* comme langue écrite et l'abandon de la langue classique était l'une des revendications des intellectuels et des étudiants réformistes, initiateurs du mouvement de protestation de Mai 1919, contre l'opinion des conservateurs qui préconisaient le maintien de la tradition, et donc de la langue classique.

³*wenyan* 文言

Ainsi, huit types idéaux de thérapeutes ont pu être mis en évidence à partir de l'étude de W.Idema (1977) :

1. Le médecin professionnel, charlatan ou modèle d'intégrité morale, est l'un des personnages mineurs présents dans la plupart des romans. Il apparaît au théâtre à partir de la période Song et dans les spectacles de farces. Par exemple, la blague du docteur qui prend le pouls d'un jeune homme dissimulé derrière un rideau et qui prédit la naissance imminente de deux jumeaux mâles, est encore très appréciée. Les médecins ont la réputation de toujours courir après l'argent, d'utiliser tous les moyens pour rassembler les clients, au point de vendre du poison ou de diagnostiquer une grossesse fictive pour pratiquer un avortement¹. Ils donnent des explications peu fondées et parfois insensées sur la composition et l'utilisation des médicaments². Cependant, le médecin professionnel est parfois représenté comme un personnage honnête et intègre³.

2. Le moine étranger, ambivalent par nature, est traité avec circonspection. Il peut être un homme saint, venant du pays où le bouddhisme est né, mais il est le plus souvent représenté comme un pratiquant de magie noire. Par exemple, il propose des pilules miraculeuses pour guérir des maladies graves, qui sont, en fait, des aphrodisiaques.

3. Le médecin-confucéen⁴, compétent, souvent excentrique, considère la médecine comme un loisir ; il est désintéressé par l'argent, mais acquiert un certain prestige s'il est sollicité par les patients. Il est disponible à des heures inhabituelles et seulement certains jours, mais ses prescriptions sont très

¹Ce genre de personnage est décrit dans le *Xingshi yinyuan* (cf.W.Idema 1977 : 57, Annexe 7), ouvrage qui évoque la vie quotidienne de la petite noblesse du Shandong.

²cf.W.Idema 1977 : 42

³Par exemple, dans le *Shuihu Houzhuàn* (cf.W.Idema 1977 : 58, Annexe 7), l'un des praticiens est membre d'une confrérie intègre, et Yan, dans le chapitre 4 du *Pingyao zhuan* (cf.W.Idema 1977 : 56, Annexe 7) est un ancien médecin de la cour dont les compétences médicales sont associées aux vertus d'honnêteté et d'intégrité morale du praticien.

⁴*ru yi* 儒医, pour des précisions sur le statut et les fonctions de cette catégorie de thérapeute, cf. Partie I, 1.2.1, 1.2.2.

efficaces¹. Dans les romans, la connaissance médicale fait partie de l'éducation générale d'un confucéen². La figure du médecin itinérant³ est parfois utilisée pour décrire un lettré raffiné qui désire voyager incognito⁴.

4. L'entremetteuse-guérisseuse (en général, une femme âgée),

5. le "thérapeute qui s'occupe du corps",

6. le spécialiste d'une partie du corps (par exemple, le gynécologue), sont trois autres figures de thérapeutes⁵.

7. Le médecin itinérant spécialiste de la pharmacopée est un colporteur parmi d'autres qui annonce son passage avec une cloche⁶.

8. L'empereur, thérapeute-symbole porteur de légitimité céleste, est renommé pour l'efficacité thérapeutique de ses prescriptions :

"La croyance tenace dans le pouvoir curatif de l'empereur explique probablement la haute estime accordée aux remèdes prescrits par l'empereur dans la fiction populaire ou d'auteur"⁷.

Dans l'étude de S.Yoshimoto (1990), les figures de thérapeutes sont souvent des femmes (les "Trois Femmes"⁸ et les "Six Dames"⁹). Le caractère érotique du roman explique peut-être la prédominance des personnages féminins dans le rôle de patient ou de thérapeute. En effet, l'un des éléments explicatifs relève de la conception de la sexualité en-Chine ancienne : des techniques sexuelles contribuent à prévenir la maladie, prolonger la vie et

¹Le portrait de ce type de médecin est développé dans le *Xingshi yinyuan* (cf.W.Idema 1977 : 57, Annexe 7).

²fait attesté historiquement à partir des Song (chronologie, cf. Annexe 1.4), cf. Partie I, 1.2.1.

³*ling yi* 铃医, catégorie située en bas de la pyramide sociale dans les catégorisations confucéennes (officielles), cf. Partie I, 1.2.1.

⁴Citons le *Yesu puyan* (cf.W.Idema 1977 : 60, Annexe 7) et le *Wuzitian si da qi an* (cf.W.Idema 1977 : 61, Annexe 7).

⁵L'étude de W. Idema (1977) les mentionnent sans donner de détails.

⁶*ling yi* 铃医, cf. note 4 ; pour une description de cette catégorie de thérapeute, cf. *Yesu puyan*, (cf.W.Idema 1977 : 61, Annexe 7).

⁷cf.W.Idema 1977 : 41

⁸*san gu* 三姑 : les nonnes taoïstes, les nonnes bouddhistes et les devineresses

⁹*liupo* 六婆 : les rebouteuses, les entremetteuses, les colporteuses de médicaments, les accoucheuses, les chamanes et les matrones de bordels. Les personnages qui jouent le rôle de patients, sont également souvent des femmes.

interviennent parfois dans le traitement de certaines pathologies, et le rôle des femmes est important pour une efficacité thérapeutique optimale de ces techniques. Ces méthodes appartiennent à l'ensemble des techniques visant à accroître la longévité, voire à acquérir l'immortalité, au même titre que les techniques respiratoires, la gymnastique ou les techniques d'alchimie interne¹.

1.1.2-Place des thèmes liés au champ de la maladie

La maladie est un événement courant, éventuellement trop banal pour occuper une place importante dans les romans². Est-ce un facteur explicatif du fait que la plupart des auteurs consacrent peu de place à la description de maladies? La réponse à cette question est positive et évidente pour W.Idema (1977 : 39).

Ainsi, les thèmes qui abordent le sujet de la maladie, des médecins, des médicaments, et de la guérison, ont en général un rôle mineur dans la fiction populaire :

“Ces thèmes ont plus d'importance dans la fiction d'auteur. En général, il existe une corrélation directe entre le niveau d'éducation de l'auteur et l'attention qu'il porte aux aspects médicaux”³.

¹Pour une description et une analyse de ces techniques sexuelles, cf.H.Maspero 1971, R.Van Gulik 1971, K.P.Leung 1978 trad., A.Ishihara/H.S.Levy 1968 trad.; pour des précisions sur les techniques respiratoires, la gymnastique ou les techniques d'alchimie interne à l'origine du *qigong* dans sa forme moderne, cf. Partie II, section 3.1., introduction et paragraphe 5.3.2.

²Sans tenir compte de la distinction mise en évidence par les critères de choix indiqués dans l'introduction (distinction entre les catégories romanesques de fiction populaire et de fiction d'auteur).

³cf.W.Idema 1977 : 39

1.1.3-Images et aspects fantasmatiques de la maladie¹

Dans tous les romans, la maladie est une excuse universelle et acceptée pour échapper aux obligations sociales désagréables.

La maladie du voyageur est un thème récurrent : les causes sont des facteurs climatiques (pluie ou neige), l'agression ou l'accident² ; les symptômes typiques sont des troubles intestinaux (diarrhée aigüe).

Deux manières de mourir exprimant des émotions ("mourir d'une rage étouffée" et "mourir de rire") sont décrites fréquemment dans la fiction populaire. Ce genre de mort survient par exemple quand les personnages voient leurs ennemis livrés à la justice.

Le thème de la possession apparaît parfois dans la fiction populaire, et souvent dans la fiction d'auteur. Le phénomène de possession est décrit de la manière suivante : le "possédé" est habité par les fantômes de ses propres victimes, ne peut pas guérir, devient fou et finit par mourir. Donnons une variante de ce thème : une fille est "possédée" par un monstre qui peut être un renard, un singe blanc, un blaireau, etc. Il faut exorciser le monstre pour sauver la fille. Elle échappe ainsi à une mort provoquée par une diminution progressive de vitalité.

La fiction d'auteur révèle, et le thème de la possession sexuelle n'en est qu'un exemple, une peur obsessionnelle de la perte de l'énergie vitale par la perte de la semence³ : même dans le mariage, il ne faut pas abuser du plaisir sexuel⁴ et la masturbation est considérée comme particulièrement stupide et dangereuse⁵.

¹Pour ce paragraphe, cf. W. Idema op.cité : 39-44.

²Par exemple, le voyageur tombe ou est jeté dans une rivière.

³Le terme "semence, sperme" *jing* 精 inclut dans son champ sémantique les sécrétions vaginales qui étaient conçues comme l'équivalent féminin du sperme.

⁴cf. *Fei long zhuan* : W. Idema 1977 : 52, Annexe 7.

⁵cf. *Honglou meng*, qui contient une description effrayante d'une mort provoquée par la masturbation.

En accord avec la théorie du *Yin-Yang*¹, l'explication donnée habituellement pour la maladie "grossesse sans père" est qu'une essence *yang* d'une forme peu courante a fécondé la matrice ; selon l'opinion générale, un enfant conçu de cette manière ne peut pas avoir une durée de vie normale. Est-il possible de voir dans cette représentation une influence du thème chrétien de la "vierge enceinte" diffusé par les prédications des Jésuites? Selon W.Idema (1977 : 44), cette explication est probable puisque la première mention de ce genre d'événement dans l'échantillon littéraire choisi, apparaît dans le *Shuihu Houzhuàn*², écrit au milieu du 17^e siècle : de plus, l'auteur évoque des inventions européennes et situe le phénomène de la "grossesse sans père" dans une société de femmes en Occident.

La maladie d'amour, résultat d'un amour impossible ou d'un amour déçu, provoque des troubles graves ; c'est un thème important dans la fiction d'auteur. Les récits montrent le lien entre le conflit social généré par un amour interdit et la maladie dans la fiction romantique.

Il faut noter les références explicites aux maladies vénériennes : par exemple, le roman intitulé le *Haishang hua liezhuan*³, raconte l'histoire d'une chanteuse affectée par ce genre de maladie et soignée par son amant durant une longue période d'agonie.

¹*yin-yang xueshuo* 阴阳学说 ; pour des explications cf. Glossaire 3.

²cf. W.Idema 1977 : 58, Annexe 7.

³cf. W.Idema 1977 : 63, Annexe 7. Dans ce roman, il faut aussi mentionner la description d'un hôpital "moderne" à Shanghai à la fin du 19^e siècle.

1.1.4-Méthodes de traitement

Des méthodes thérapeutiques telles que le "cannibalisme familial"¹, les aphrodisiaques², la transplantation d'organes³ sont l'objet de croyances largement répandues et semblent être utilisées pour extérioriser une émotion extrême ou pour régulariser une situation morale, lieu d'une forte pression sociale⁴. Une attitude correcte dans la vie peut être un moyen de résister à la maladie grâce à une aide suprahumaine, et une personne "juste, droite"⁵ est immunisée contre les démons⁶. Le traitement par la prière est exceptionnel et quand il est mentionné, c'est pour souligner son manque d'efficacité avant la prise en charge de la maladie par un thérapeute compétent.

¹Si une maladie (par exemple un manque de vitalité de type *yang*), peut, dans la plupart des cas, être soignée par l'ingestion de préparations minérales, végétales ou animales qui sont fortement yang, la drogue du dernier recours est la chair d'un membre de la famille proche. Le *Xingshi yinyuan* (cf.W.Idema 1977 : 57, Annexe 7) évoque le cas d'un fils que l'on dissuade à temps de couper sa propre chair par devoir de piété filiale envers sa mère âgée qui s'est, en fait, rétablie sans avoir besoin des effets bénéfiques du cannibalisme familial. Dans le *Linlan xiang* (cf.W.Idema 1977 : 61, Annexe 7), une épouse suspectée injustement d'infidélité guérit son mari malade en déposant l'un de ses doigts dans sa soupe ; cet acte de loyauté a été dévoilé au mari seulement après la mort de sa femme. Dans le *Xihu erji*, une servante accomplit le même acte de loyauté pour sa maîtresse souffrante, cf.W.Idema 1977 : 43 et 55, Annexe 7.

²Les personnes imprudentes qui essaient d'accroître le plaisir sexuel ou de restaurer leur virilité par l'usage des aphrodisiaques sont sûres de mourir rapidement dans la souffrance : la perte des fluides vitaux provoque la maladie. Sur le thème de la peur de la perte de l'énergie vitale, cf.Partie I, 1.1.3.

³Selon W.Idema (1977 : 43), la première description de transplantation est celle du *Rou putuan* : le héros du roman augmente la taille de son pénis en transplantant des parties d'organes génitaux d'un chien. Dans le recueil d'histoires courtes intitulé *Yumu xing xinbian* (cf.W.Idema 1977 : 56, Annexe 7), l'une des histoires évoque la découverte par le tuteur des fils d'un médecin renommé, dans une enceinte interdite, d'un certain nombre de gens mutilés et gardés en réserve en leur qualité de donneurs d'organes.

⁴Deux remarques s'imposent : 1. Dans le monde chinois, une pression sociale est forcément avant tout une pression morale, car c'est une morale sociale qui tend à réguler un ordre social de type confucéen et non pas une morale individuelle ; 2. Quand l'auteur évoque les excès des thérapeutiques et des thérapeutes (à propos du "cannibalisme familial", des aphrodisiaques et de la transplantation d'organes), l'objectif principal est peut-être de susciter l'effroi chez le lecteur et de donner ainsi à l'oeuvre un caractère fantastique.

⁵*zhengren* 正人 : personne intègre moralement.

⁶Par exemple, dans un roman, l'arrivée au pouvoir d'une personne "correcte" met fin à une épidémie.

L'usage de l'acupuncture et de la moxibustion¹ est rare ; le traitement par massothérapie² est un peu plus fréquent. Un médicament particulièrement efficace contre les empoisonnements et les inflammations est une "pilule miraculeuse" dont la composition est inconnue³. Les méthodes de traitement des malades chroniques sont rarement évoquées contrairement aux cas de guérison instantanée des blessés⁴.

S.Yoshimoto (1990) fait un inventaire des références à la pratique médicale dans le *Jin pingmei* "Fleur en fiole d'or", roman érotique célèbre écrit au 16^e siècle⁵. Les techniques mentionnées le plus fréquemment sont des pratiques qui relèvent soit de la médecine traditionnelle (acupuncture), soit de la médecine populaire (divination ou des pratiques religieuses à dimension thérapeutique exercées au sein des sectes religieuses).

Les conclusions des deux études (W.Idema 1977 et S.Yoshimoto 1990) tirées de l'analyse de deux corpus littéraires différents, ne concordent pas toujours : par exemple, une différence marquée concerne la fréquence des traitements par acupuncture. La possibilité de généraliser les thèmes abordés dans ce chapitre et de mesurer leur représentativité dans la littérature chinoise reste donc limitée. Ces deux études donnent un aperçu des thèmes médicaux évoqués dans la littérature mais elles mettent à jour des

¹*zhenjiu* 针灸 : ces deux méthodes *zhen* implantation des aiguilles sur des points vitaux et *jiu* échauffement avec de l'armoise qui se consume de ces mêmes points vitaux sont souvent utilisées conjointement dans la médecine chinoise traditionnelle. La terminologie est significative : *zhenjiu* en un seul terme désigne une méthode "acupuncture et moxibustion" parmi les quatre méthodes principales de traitement de la médecine chinoise traditionnelle (dans la pratique actuelle) : *zhenjiu*, *anmo* 按摩 les massages, *zhongyao* 中药 la pharmacopée et le *qigong* 气功 les exercices du *qi*.

²*anmo* : les massages, cf.note précédente.

³cf.W.Idema 1977: 46

⁴Par exemple, un voyageur est guéri sur le champ par un moine bouddhiste, un maître taoïste ou un aubergiste. C'est le cas de Di Qing, qui, à la suite de son agression, retrouve la santé grâce aux soins des moines., cf. W.Idema 1977 : 46-47.

⁵L'auteur résume les événements significatifs liés à la pratique médicale en suivant l'ordre des chapitres. Il trouve des informations tous les quatre chapitres du chap.2 à 93.

problèmes méthodologiques¹ qui n'autorisent pas à pousser l'analyse plus loin.

1.1.5-Rôle de la médecine familiale

Les pratiques thérapeutiques qui font partie de la vie quotidienne de la famille sont plutôt décrites dans la fiction **d'auteur**. Par exemple, les membres de la famille en état de faiblesse ou **malades** reçoivent un régime diététique spécial et des remèdes revigorants sans solliciter nécessairement l'avis d'un **médecin**. A propos des revigorants, la possession de *ginseng* rares et d'autres médicaments très recherchés est un signe de richesse d'un clan : le remède est ainsi une marque de distinction sociale importante².

E.Rosner (1991) se donne comme objet d'étude l'imagerie du traitement médical dans le *Yulin* la "Forêt des Paroles", une collection encyclopédique de Xu Yundai (1536?-1617). Les passages cités comprennent une collection impressionnante de textes qui appartiennent à des genres littéraires variés, annales historiques, traités philosophiques, série de textes sur la cosmologie etc, écrits entre 300 av.J.C. et 1900 après J.C. Ils sont classés en quatre grands thèmes, "les maladies, les méthodes de traitement, l'art de guérir, et les thérapeutes", thèmes considérés comme pertinents par l'auteur pour des études comparatives sur la médecine. Dans ces passages, l'imagerie est largement construite à partir de deux éléments conceptuels :

1. L'analogie terminologique *zhi* "gouverner et soigner"³ :

"Les principes pour restaurer un état sont les mêmes que pour soigner une personne malade. Si nous voulons traiter une maladie, nous devons chasser les chamanes comme les fantômes, et chercher des médecins d'envergure..."⁴.

¹Ces problèmes méthodologiques sont mentionnés dans l'introduction de ce chapitre et sont applicables avec des variantes aux trois études considérées.

²cf. W.Idema op.cité : 47

³治

⁴cf.E.Rosner 1991 : 149

2. La **distinction** entre les maladies **internes** et les maladies **externes**, catégories **empruntées** à la médecine **chinoise traditionnelle** ; les maladies **internes** **sont** considérées comme étant **plus** graves que les maladies **externes** :

“Un état peut être pour lui-même comme une maladie du ‘coeur et de l’abdomen’ alors que pour un autre, il ne sera rien de plus qu’une éruption de la peau”¹.

Ces deux éléments théoriques sont parfois conjugués :

“Bien que les Qiang ne soient qu’une maladie à la périphérie, ils sont, en fait, déjà une maladie qui se loge dans l’état. Si on ne lutte pas contre les racines du mal, cela signifie qu’on nourrit la maladie dans le ‘coeur et dans l’abdomen’ ”².

Conclusion

L’intérêt de ces trois études est de donner un éclairage original sur les généralisations courantes concernant la médecine chinoise ; de nombreux auteurs se sont penchés sur l’étude de la médecine chinoise traditionnelle savante et sur le système de représentations qui la sous-tend, sans comprendre que le modèle explicatif de cette médecine, à savoir le système des correspondances, doit être analysé au regard du contexte social dans lequel elle est née et au regard de l’idéologie qui l’a soutenue, c’est-à-dire le confucianisme³. En effet, ce modèle est celui des lettrés confucéens et c’est aussi celui qui a posé les bases du renouveau de la médecine chinoise traditionnelle, pratiquée dans le “monde chinois” contemporain⁴, dans les pays sinisés⁵ et en Occident⁶.

¹cf.E.Rosner 1991 : 22, citation du *Zuo Zhuan*.

²cf.E.Rosner op.cité : 117, citation du *Hou Hanshu*.

³cf. Partie I, 3.2.1 et 4.3.2.

⁴Il s’agit de la Chine populaire, Hongkong, Taïwan, Singapour, et de la diaspora dispersée dans le monde. J’entends par “monde chinois” des populations qui sont réunies, indépendamment de leur appartenance à un état (nationalité), par l’identité ethnique et culturelle Han (matrice de valeurs et de comportements commune aux “cultures chinoises” : en effet, il est impossible de parler d’une seule “culture chinoise” indépendante du contexte culturel et socio-économique dans lequel elle se manifeste et se transforme). C’est peut-être en Chine populaire que le modèle explicatif traditionnel est le plus altéré à cause d’une politique volontariste de synthèse des deux médecines occidentale et chinoise à partir de 1949,

Les **métaphores** littéraires construites à partir de ce modèle explicatif, ne sont **pas** aussi fréquentes que ce qui était prévisible en considérant la plupart **des études** sur l'histoire médicale chinoise. Ces dernières accordent une place **centrale** à ce type de médecine chinoise fondée sur la théorie des **correspondances** en ignorant souvent qu'il en **existe** d'autres¹. Il est possible d'émettre **l'hypothèse** que l'on a affaire ici, appliqué au champ de la médecine, **au** clivage parfois marqué entre une "culture populaire" et une "culture **savante**", à un "savoir populaire" et à un "savoir **savant**", phénomène fréquent dans les civilisations à tradition écrite². Cette distinction **s'applique** au système de représentation³ même si dans la pratique, **il** est moins marqué car les patients fonctionnent selon une

et par une **volonté** de rejet de cette médecine sous le régime nationaliste du *Guomin dang* (restauration nationaliste : 1927-1937, cf. Y. Chevrier 1983 : 76-92).

⁵Il s'agit du **Japon**, de la Corée et du Vietnam ; ces pays **sont** considérés comme sinisés à cause des emprunts **faits** à la culture chinoise au cours de leur histoire, notamment le choix du confucianisme (sous la forme du néo-confucianisme ou confucianisme des Song 11^e siècle) comme système socio-politique et idéologique et l'emprunt de la langue écrite chinoise. Sur la médecine **chinoise** traditionnelle au Japon, cf. M. Lock 1980, Y. Otsuka 1976. Nous reparlerons de ce lien **entre** la médecine du système des correspondances analogiques et l'idéologie confucéenne **au** cours de ce travail, cf. Partie I-chap.3 "Systèmes conceptuels appliqués au champ de la **médecine**" et cf. P.U. Unschuld 1985.

⁶Elle est connue sous le nom de médecine chinoise ; au niveau de la pratique, c'est "l'acupuncture et de la moxibustion" *zhenjiu* 针灸 principalement et au niveau des représentations, il s'agit de cette médecine du système des correspondances. Il faut remarquer que plus récemment, l'intérêt de certains thérapeutes et patients occidentaux se porte sur les massages *anmo* 按摩 et le *qigong* 气功.

¹par exemple, les études menées par J. Needham, M. Porkert, R.C. Croizier, auteurs pour lesquels l'un **des** objectifs "idéologiques" de leurs travaux **était** de montrer la scientificité de la médecine **chinoise** traditionnelle, son caractère classificatoire, sa méthode empirique de recherche, **sa** rationalité interne qu'on la qualifie de proto-scientifique, pré-scientifique ou scientifique. Parmi les historiens des sciences, j'exclus évidemment P.U. Unschuld de ce courant car il a **contribué** au contraire à faire connaître toutes les **dimensions** des médecines chinoises, situation de **pluralité** thérapeutique qu'il qualifie même "**d'éclectique**" parce qu'il est peut-être impossible **de** parler de système ou de pluralisme en **Chine** et dans les sociétés complexes au regard d'une telle diversité dans laquelle le chercheur occidental "cherche" ou "invente" un système.

²Sur ce thème, cf. Partie II, 5.3.2.3.

³J'emploie l'**expression** dans le sens que lui attribue P. Boyer dans P. Bonté/M. Izard 1991 : 626 : "[Elle] désigne d'une manière générale les ensembles d'idées et de valeurs propres à une société".

logique opératoire et pragmatique¹ qui n'est pas forcément en cohérence avec le système de représentation. En effet, l'objectif d'une personne malade ou de ses proches est de guérir **quelle** que soit la méthode et quel que soit le système de représentation associé à cette méthode. Il faut ajouter que le clivage "savant-populaire" se superpose à un clivage socio-économique : la culture savante est accessible à **une** élite intellectuelle qui détient dans l'organisation du système impérial, le pouvoir politique, une partie du pouvoir symbolique et une partie du pouvoir économique².

Selon E.Rosner (1991 : 179), la vision et la perception de la médecine chinoise traditionnelle qui se dégagent des métaphores littéraires, diffèrent des représentations modernes sur cette médecine aussi bien que des représentations qui sont censées dominer, en se plaçant du point de vue des lettrés, pendant une longue période de l'histoire chinoise³.

Cet auteur prend position contre les stéréotypes qui mettent la médecine dans un cadre de référence, qui anticipent l'apparition de l'acupuncture comme méthode de traitement pour affirmer son importance et qui considèrent la maladie comme un phénomène localisé dans des parties spécifiques du corps. Finalement, les auteurs qui ont diffusé ces a priori servent la cause de certains praticiens occidentaux et ont été dépassés par une tendance ethnocentrique, éventuellement au service d'une tendance idéologique. En fait, aucun chercheur n'est à l'abri de la dérive ethnocentrique étant donné que les outils d'enquête, d'analyse et

¹J'emploie ici le terme "logique" dans le sens où il est possible de discerner "une cohérence plus ou moins forte" dans les comportements des patients ; cette "logique" ne fait pas système mais une cohérence peut apparaître dans un ensemble de pratiques qui est a priori éclectique.

²La part du pouvoir économique a varié selon les époques mais les catégories sociales qui ont parfois supplanté ou tentaient de supplanter les bureaucrates confucéens ont été persécutées : je pense aux monastères bouddhiques sous les Tang et à la bourgeoisie marchande qui s'est développée en Chine du Sud à plusieurs périodes (16^e, 19^e siècles) et qui a émigré pour préserver ses intérêts.

³cf. E.Rosner 1991 : 179

d'argumentation utilisés, sont des outils correspondant à des catégories conceptuelles par définition occidentales¹.

E.Hsu (1992) résume bien l'apport mais aussi la limite de la démarche de E.Rosner (1991) :

"Bien que le livre ne donne peut-être pas un synopsis fiable des thèmes médicaux traités, il contient une sélection riche et originale de l'imagerie médicale qui en fait vraiment une compilation valable"².

Cette critique est aussi applicable aux études de W.Idema (1977) et de S.Yoshimoto (1990).

¹Il faut évoquer ici le débat sur la méthode et la théorie du paradigme scientifique, sur la logique de la connaissance scientifique. Le paradigme scientifique est-il applicable de façon universelle ou montre-t-il une spécificité culturelle au delà de sa revendication "d'objectivité"? Sur cette question, cf. G.Bachelard 1938, T.S.Kuhn 1983, K.R.Popper 1973, et sur la spécificité épistémologique et méthodologique des sciences humaines par rapport aux sciences "dures, exactes" cf. J.C.Passeron 1991.

²cf. E.Hsu dans : *Revue bibliographique de sinologie* 1992 : 345.

1.2-Statut du médecin dans la société chinoise

Introduction

Pour mener à bien une recherche dans le champ de l'anthropologie sociale de la santé et de la maladie, il est indispensable de s'interroger sur la position sociale des professionnels de la santé et de l'ensemble des personnes qui dispensent des soins, sans être forcément considérés comme des professionnels. Quand cette question est abordée dans le contexte du monde chinois contemporain, l'existence de la civilisation chinoise implique que cette même préoccupation doit être appliquée, au moins de manière synthétique, au monde chinois traditionnel. Ce problème est traité brièvement en confrontant des analyses différentes sur les moments clés de l'histoire du statut social du médecin.

Il est nécessaire de donner une image complexe de l'histoire de la médecine en Chine : les ouvrages et/ou articles de J.Needham (1956, 1970), N.Sivin (1973, 1989), R.C.Croizier (1968, 1972), M.Porkert (1974, 1976, 1990), P.U.Unschuld (1979, 1985), ont ouvert la voie et constituent des documents de référence pour traiter la question. N'ayant pas eu personnellement recours aux sources chinoises de base d'où sont tirées les analyses proposées, notamment par J.Needham et M.Porkert, démarche de recherche qui permettrait de faire une évaluation critique des conclusions avancées, je vais proposer le point de vue de R.P.Hymes (1987) : cet auteur a fait une étude à partir des biographies de médecins qui ont exercé sous les Song et les Yuan. En effet, cette période marque un changement au niveau du statut et des origines sociales des praticiens. L'étude de R.P.Hymes (1987) offre une analyse critique des points de vue de ses prédécesseurs sur le sujet, à savoir J.Needham et M.Porkert.

1.2.1-Variations chronologiques du statut

En Chine ancienne, les médecins appartiennent à la catégorie sociale "maîtres-techniciens, hommes à techniques, hommes magiciens, hommes possédant des recettes magiques"¹ ; ils sont liés aux chamanes² qui ont constitué longtemps un contre-pouvoir à l'instauration de l'Empire. L'étymologie du caractère *yi*³ "médecine, médecin" est significative à ce sujet :

"[Elle] montre les origines chamaniques de la profession de soignant. Dans sa forme originelle, le caractère qui désigne le prêtre ou le chamane *wu*, est une partie intégrale du caractère *yi* ; le caractère *wu* dans *yi* a été remplacé plus tard par le caractère *jiu*⁴ vin, alcool, au moment où l'utilisation de drogues et de remèdes est devenue la méthode thérapeutique principale au détriment des charmes et des incantations"⁵.

Selon J.Needham (1970 : 264),

"...il y a peu de doutes que les médecins *yi* ont la même origine que les sorciers *wu* ".

J.Needham (1970 : 264) retrace l'histoire du processus de différenciation des praticiens de la médecine :

"Au cours des âges, ils se sont différenciés en toutes sortes de professions spécialisées, pas seulement en devenant des médecins mais aussi des alchimistes taoïstes, spécialistes en invocations ou en liturgies pour la religion ouranienne de la cour impériale, pharmaciens, vétérinaires, prêtres, chefs religieux, mystiques et autres. Au temps de Confucius, à la fin du 6^e siècle av.J.C., la différenciation des praticiens est complètement achevée".

¹*fangshi* 方士

²*wu* 巫

³醫 (emploi du caractère traditionnel pour faire comprendre l'étymologie)

⁴酒

⁵cf.R.C.Croizier 1968 : 14

J.Needham (1970 : 265) envisage une transformation graduelle du statut du médecin au cours de l'histoire chinoise, qui a permis l'émergence de médecins cultivés dans le domaine de la littérature générale¹:

“Toute l'histoire de la position sociale des médecins peut être résumée au passage du *wu* chamane, une sorte de serviteur de la technologie, au *shi*, une sorte de lettré revêtu de la pleine dignité de l'intellectuel confucéen...”.

Selon M.Porkert (1976 : 68-70),

“dans l'histoire chinoise, le statut social et l'influence du praticien sont essentiellement déterminés par le rang qui lui est assigné dans la pyramide sociale confucéenne, et par le degré d'indépendance psychologique et sociale qu'il réussit à gagner par son affiliation à la philosophie taoïste et à ses méthodes...les médecins sont considérés comme des techniciens *shushi* ² et en conséquence, de même que les artistes, les ingénieurs, les artisans et les travailleurs spécialisés en tous genres, ils appartiennent aux catégories moyennes de la société...Le déclin qualitatif de la science médicale chinoise et avec lui, celui du statut des médecins, commence sous les Yuan au 14^e siècle. Il continue sous les Ming et atteint son paroxysme sous les Qing”³.

Selon R.C.Croizier (1972 : 7),

“le titre que les praticiens issus des classes aisées s'octroient, *ruyi* “médecin confucéen”, montre leurs aspirations au statut social de l'intelligentsia...Le médecin réellement prestigieux, l'authentique *ruyi* n'est pas un professionnel. C'était plutôt un lettré qui, en lisant les classiques médicaux, a acquis la connaissance nécessaire, mais qui soigne pour des raisons purement philanthropiques et humanitaires”.

¹*ruyi* 儒医, littéralement des médecins confucéens (à opposer aux *yongyi* 用医 médecins ordinaires).

² 术士

³cf. chronologie des dynasties, Annexe 1.4.

Après ce panorama **des** avis sur la question, il est temps d'aborder l'étude de R.P.Hymes (1987) **sur** les médecins sous les Song et les Yuan. Son objectif est de mettre en **évidence** le changement de position sociale des médecins entre les Song et les Yuan et de l'expliquer : certains éléments explicatifs sont liés à **des transformations** à la fois institutionnelles et intellectuelles alors que **d'autres** s'appuient en particulier sur l'analyse des comportements des élites **vis-à-vis** de la médecine dans ses multiples aspects. Le changement **n'est** pas une conséquence directement liée aux réformes institutionnelles **et** à l'évolution des tendances intellectuelles, mais plutôt une **conséquence** de motivations liées à **des stratégies familiales**¹.

R.P.Hymes (1987) **critique** les positions de J.Needham (1970) et de M.Porkert (1976) : les **comptes rendus** de ces deux auteurs ne sont pas, de façon stricte, logiquement **incompatibles**, étant donné que J.Needham replace l'ascension sociale du *wu*² au *shi*³ sous les Song, et que M.Porkert fait remonter la phase du **déclin** seulement à partir des Yuan ; mais le point de vue de J.Needham ne **sous-entend** aucun déclin ultérieur du statut social. M.Porkert et J.Needham sont d'accord sur le fait que les changements institutionnels ont affecté la **position sociale** de la médecine et des praticiens mais en désaccord profond **sur** les conséquences. J.Needham représente de manière erronée la **structure de** l'administration médicale des Song, et il en déduit à tort que le **gouvernement** envoie des médecins exercer dans les localités⁴.

¹Les familles prennent conscience **des** avantages matériels et intellectuels accessibles par la pratique médicale.

²巫

³士

⁴cf.R.P.Hymes 1987 : 10-11, pour **une** discussion détaillée sur l'argumentaire de J.Needham, cf. R.P.Hymes op.cité : Appendice C "Needham" "On Song Medical Officials": 74.

L'article de R.P.Hymes (1987) confirme des points de vue établis sur l'efficacité des mesures politiques prises par les Yuan (par exemple, l'abolition des examens) et sur les modèles de carrière choisis par les élites. Mais expliquer pourquoi on choisit de ne pas devenir "lettré confucéen"¹, n'explique pas pourquoi on devient médecin. En arguant du fait que les opportunités réduites de devenir enseignant peuvent avoir joué un rôle crucial dans ce changement et que la médecine offre des compensations matérielles, éthiques et intellectuelles que des postes à même niveau d'accessibilité ne donnent pas², l'auteur apporte des éléments explicatifs nouveaux.

Comment situer cette hypothèse par rapport à la polémique entre M.Porkert et J.Needham?

D'une part, J.Needham surévalue le fait que les institutions des Song ont réussi à former un grand nombre de médecins cultivés dans le domaine de la littérature générale ; sous les Yuan, les changements dans le statut de la médecine sont le résultat de décisions privées.

D'autre part, l'assertion de Porkert (1976 : 70) :

"le déclin social des praticiens commença sous les Yuan au 14^e siècle"
est encore plus discutable : des praticiens de la médecine appartenant à l'élite établie sont mentionnés dans les sources pour la première fois. Le "médecin-confucéen" de J.Needham (1970) apparaît en tant qu'entité sociale non pas sous les Song mais sous les Yuan,

"non pas quand le docteur devient un lettré mais quand le lettré devient un docteur"³.

¹rushi 儒士

²cf. R.P.Hymes 1987 : 65

³cf.R.P.Hymes 1987 : 66

Ainsi, les points de vue des spécialistes sur le statut des médecins en Chine traditionnelle diffèrent selon les périodes et selon les sources qui servent de référence aux chercheurs. Les différentes catégories de médecins s'échelonnent du haut, avec les *ruyi*¹ "médecins confucéens" vers le bas de la pyramide sociale avec les *lingyi*² "médecins itinérants qui annoncent leurs services avec une clochette".

P.U.Unschuld (1979 : 15-24) utilise une méthode plus rigoureuse et s'intéresse aux aspects sociaux de la pratique médicale dans une perspective sociologique et anthropologique : il applique les méthodes de l'anthropologie historique et de la sociologie de la connaissance à l'étude du statut des thérapeutes dans la société chinoise. Ce statut est expliqué à la lumière des orientations idéologiques des penseurs confucéens, qui se sont notamment opposés à la professionnalisation³. Au début de l'ère confucéenne en Chine, plusieurs groupes⁴ ont utilisé toutes les ressources médicales "primaires"⁵ disponibles. Ces ressources qui sont restées entre les

1 儒医

2 铃医

³cf.P.U.Unschuld 1979 : 4-5. "La "professionnalisation" peut être définie comme un processus par lequel un groupe (ou plusieurs groupes) tente d'accroître son appropriation des ressources liées au domaine médical disponibles dans une culture, jusqu'à ce qu'il exerce un contrôle exclusif sur ces ressources...Elle [peut être envisagée selon] neuf dimensions :

-l'acceptation d'une rémunération pour les services rendus

-l'usage d'une terminologie technique

-le port de symboles professionnels

-le passage par une formation formelle

-l'emphase sur une éthique professionnelle

-le monopole et l'autorisation

-l'autonomie de la profession

-l'internationalisation

-le statut social

L'importance de ces dimensions dans un groupe est un indicateur de son degré de professionnalisation par rapport à d'autres groupes, cf.P.U.Unschuld 1974, 1975.

⁴Sur la définition d'un groupe, cf.P.U.Unschuld 1979 : 8-9 : Les personnes qui créent et diffusent un modèle explicatif, construit à partir d'un processus de "stimulation culturelle" à une période donnée, forment un groupe(8). De plus,"le groupage de [plusieurs groupes] est un point de départ théorique pour l'étude de la dynamique du processus social"(9).

⁵cf.P.U.Unschuld op.cité : 4 : "Les ressources "primaires" sont la connaissance, les drogues, les compétences, l'équipement et la technologie. Les ressources "secondaires" sont les récompenses matérielles et non-matérielles pour les services médicaux rendus".

mains des familles, incluent la connaissance empirique la plus simple en passant par les pratiques magiques et démonologiques, jusqu'à la philosophie sophistiquée du *Huangdi neijing*¹. Ainsi, les magiciens, les chamanes, les prêtres, et autres "soignants", ont assuré la continuité de pratiques héritées de formes médicales plus anciennes². Avec leurs propres réglementations, les confucéens ont créé une demande dans certaines catégories de population pour une médecine autre³.

Cependant, la première réglementation durable en matière d'assistance médicale dans la vie civile a été initiée par les bouddhistes⁴. Selon P.U.Unschuld (1979 : 20), la compétition entre les confucéens et les bouddhistes conduit à la construction d'hôpitaux publics laïcs et existe aussi dans d'autres domaines que celui de la médecine.

L'administration a mené une politique d'intégration de la formation médicale dans l'éducation confucéenne de base⁵ qui a généré des relations conflictuelles entre les médecins confucéens officiels⁶ et les médecins

¹traité médical de base, écrit entre le 4^e siècle av.J.C. et le 9^e siècle apr.J.C. L'Empereur Jaune *Huangdi*, est un personnage mythique qui aurait inventé les sciences, la médecine et les techniques de soin du corps (patronnage attribué à l'époque Han). Le *Neijing* est composé du *Suwen* (dans la compilation d'époque Tang) et du *Lingshu* (compilation d'époque Song) ; le *Taisu* est l'une des compilations des textes médicaux canoniques d'époque Sui, cf. Bibliographie (sources chinoises primaires) et cf.I.Veith trad. *Suwen* (chap.1-34) 1966 ; cf. chronologie dynastique, Annexe 1-4.

²cf.R.G.Bridgman 1955, qui donne une description détaillée des aspects sociaux des pratiques médicales en Chine ancienne.

³cf.P.U.Unschuld 1979 : 19

⁴La première description d'un hôpital permanent remonte au 5^e siècle apr.J.C. Il avait été fondé par un prince bouddhiste dans l'état de Qi du Sud. Deux décennies plus tard, une première institution publique similaire a été mise en place, cf.J.Needham 1970 : 277.

⁵cf.J.Needham 1970 : 265. Il faut "élever le niveau intellectuel des médecins" et acquérir un savoir médical pour compléter l'éducation générale d'un confucianiste. A partir du 12^e siècle apr.J.C., les candidats à une carrière médicale doivent réussir des examens en littérature classique non-médicale et en philosophie d'une part, en médecine d'autre part.,cf.J.Needham op.cité : 391. La réglementation des examens du 12^e siècle montre l'influence d'un confucianisme renforcé par le néo-confucianisme. Le néo-confucianisme est une relecture de la doctrine confucéenne qui s'est produite sous les Song et qui a intégré des éléments bouddhiques et taoïstes pour lutter notamment contre l'impact idéologique croissant du bouddhisme parmi les élites chinoises, officialisé depuis les Tang. C'est cette forme de confucianisme, qui s'est répandue en Corée, au Japon et au Vietnam.

⁶*ruyi* 儒医

“exerçant de façon indépendante”¹ : certains confucéens conçoivent la pratique médicale comme un moyen de subsistance et sont donc en concurrence avec les médecins indépendants.

1.2.2-Catégories de thérapeutes

L’objectif est de faire une étude des termes qui désignent les thérapeutes à partir du sens littéral chinois, et de montrer les variations chronologiques du sens, la relativité des significations de ces termes employés par des auteurs au service d’une idéologie.

Selon J.Needham (1970 : 265-266), trois catégories principales de soignants *yi* entretiennent des rapports de force : (1)les “médecins confucéens”² s’opposent à la fois aux (2)“médecins ordinaires”³ et aux (3)“médecins itinérants et spécialisés”⁴.

(1) Le groupe de thérapeutes désignés sous les termes “médecin éclairé, illuminé, renommé” *ming yi*, “confucéens médecins” *ru yi*, médecins officiels confucéens (“grands médecins” *da yi*⁵, “médecins impériaux, de la cour” *Tai yi*⁶), est relativement homogène si on considère le sens des termes, le statut et la fonction.

(2) Le terme “médecin ordinaire, utile, dont on se sert” *yong yi*⁷ est défini dans les textes par contraste avec le groupe de soignants officiels de rang élevé, valorisés par les confucéens (*ming yi, ru yi, da yi, Tai yi*).

¹*yong yi* 用医 médecins ordinaires, litt.“dont on se sert” (ou médecins indépendants) ; l’analyse du contenu des textes montre qu’en dépit de l’opposition des confucéens, les praticiens indépendants vont progressivement détenir et contrôler les ressources médicales., cf.P.U.Unschuld 1979 : 118.

²*ruyi* 儒医

³*yong yi* 用医 : litt.“dont on se sert” (ou médecins indépendants).

⁴*zhuanyi, lingyi* 专医铃医 : “ [ils] se déplaçaient en agitant une cloche et fournissaient des préparations médicinales à base de plantes pour une somme modique. Le grand-père de l’un des plus grands spécialistes de la pharmacopée dans toute l’histoire chinoise Li Shizhen (1593 apr.J.C.) était l’un de ces médecins itinérants...Ainsi, il est possible d’exclure dès le départ l’hypothèse que ce genre de profession dans son ensemble était méprisée dans la civilisation chinoise”, cf.J.Needham 1970 : 266.

⁵大医

⁶太医

⁷Dans la littérature occidentale, le terme *yong yi* est souvent traduit par le terme péjoratif de “charlatan” et dans ce cas, les auteurs adoptent le jugement de valeur des confucéens.

(3) Les “médecins experts, spécialisés” *zhuan yi*¹ maîtrisent des pratiques transmises de génération en génération et sont rarement alphabétisés².

P.U.Unschuld (1979 : 59 et **note 48**) décrit la situation ainsi :

“A travers les siècles, les différents groupes qui ont pris part au processus de distribution des ressources médicales disponibles en Chine, ont inventé de nombreuses dénominations pour situer l’ensemble des catégories de thérapeutes dans un système global...Jusqu’à présent, j’ai pu confirmer l’existence de plus de trente termes classificatoires sans inclure les titres des médecins officiels”.

Les “médecins militaires”³ sont chargés de dispenser des soins aux armées, selon une réglementation attestée dans des documents du 3^e siècle apr.J.C.⁴.

A partir de la dynastie des Han postérieurs, des “travailleurs médicaux, médecins artisans”⁵, catégorie inférieure des médecins officiels, sont affectés aux administrations dans la capitale et dans les provinces⁶.

Deux exemples de classifications différentes de la même période historique, montrent que le sens accordé aux termes qui désignent les thérapeutes, dépend de jugements de valeur portés par les auteurs :

1. Catégorisation extraite du texte de Xu Chunfu (1556 apr.J.C.)⁷

“Les sorciers *wu* conversent avec les esprits et les démons ; les médecins *yi* ont la responsabilité des décisions au delà de la vie et de la mort...Parmi ceux qui ont entrepris des études de médecine, il faut évidemment distinguer les personnes raffinées des rustres. Ceux qui pratiquent la médecine d’une façon ingénieuse, sont appelés “médecins brillants, éclairés”⁸ ; ceux qui sont très compétents en médecine sont appelés des “bons médecins”⁹ ; ceux qui apportent une longue vie à

¹专医

²cf.P.U.Unschuld 1979 : 84-85

³*jun yi* 军医

⁴cf.J.Needham 1970 : 276

⁵*yi gong* 医工

⁶cf.J.Needham 1970 : 381 ; cependant, selon P.U.Unschuld (1979 : 19), à partir des sources chinoises, il est impossible de connaître l’impact de ces régulations et les fonctions de ces médecins.

⁷Texte extrait du *Gujin yitong daquan*, cité par P.U.Unschuld 1979 : 40-41.

⁸*ming yi* 明医

⁹*liang yi* 良医

l'empereur et protègent les ministres des maladies sont appelés "médecins de l'Etat"¹ ; ceux qui font leur travail de manière inexpérimentée et qui ignorent les principes de la médecine sont appelés "médecins ordinaires"² ; ceux qui battent du tambour et qui dansent, qui récitent des prières et préparent des sacrifices pour éloigner la souffrance et les maladies, sont appelés des "médecins-sorciers"³.

2. Catégorisation extraite d'un texte de Li Chan(1575-1580 apr.J.C.)⁴

Deux cent douze personnes célèbres dans l'histoire de la médecine sont classées en cinq catégories :

- (1) Les sages et personnes exemplaires de la haute antiquité⁵ (11 biographies)
- (2) Les médecins confucéens⁶ (139 biographies)
- (3) Les médecins qui pratiquent la médecine comme une profession selon une tradition familiale⁷ (26 biographies).
- (4) Les médecins vertueux⁸, médecins "illuminés, éclairés"⁹ ou issus d'une tradition familiale, qui montrent leur vertu (17 biographies).
- (5) Les ermites bouddhistes ou taoïstes qui vivent dans les montagnes (19 biographies).

En conclusion, il est impossible de faire une généralisation sur la position du médecin dans la hiérarchie sociale : dans la société chinoise traditionnelle, le médecin chinois n'existe pas en tant que catégorie sociale différenciée¹⁰ mais il sert de support idéologique pour les auteurs des sources bibliographiques choisies pour l'analyse de contenu.

¹ *guo yi* 国医

² *yong yi* 用医

³ *wu yi* 巫医

⁴ Texte extrait du *Yixue rumen*, cité par P.U.Unschuld 1979 : 59.

⁵ *shang* 尚 (moine bouddhiste) *gu* 姑 (nonne bouddhiste) *sheng* 圣 (saint) *xian* 仙 (immortel)

⁶ *ru yi* 儒医

⁷ *she yi* 氏医

⁸ *de yi* 德医

⁹ *ming yi* 明医

¹⁰ cf. P.U.Unschuld 1979 : 118 et note 1 : Dans ce contexte, il est difficile d'être d'accord avec l'analyse de J.Needham (1970 : 265) sur la position sociale des différents groupes qui partageaient le contrôle et la possession des ressources médicales en Chine ancienne, quand il écrit : "Toute l'histoire concernant la position sociale des médecins peut être résumée au passage du wu chaman, une sorte de serviteur de la technologie, au shi, une sorte de lettré,

1.2.3-Influence des doctrines philosophiques et religieuses chinoises¹ : confucianisme, bouddhisme, taoïsme

Dans la hiérarchie sociale conforme à la doctrine confucéenne, les médecins appartiennent aux catégories moyennes : dans la pyramide des quatre couches sociales de base, constituées dans l'ordre décroissant, par les lettrés², les paysans³, les artisans⁴ et les commerçants⁵, ils se situent dans la catégorie des artisans. Selon J.Needham (1970 : 282-283),

“l'une des raisons notables qui explique l'intérêt des hommes issus des familles lettrées pour la médecine, est liée au devoir de piété filiale, attitude envers les parents prescrite par le confucianisme”.

La valeur de la compassion véhiculée par le bouddhisme est l'un des éléments qui explique l'engagement des bouddhistes dans la création et la gestion d'hôpitaux, d'orphelinats etc.

Les taoïstes montrent un intérêt particulier pour le rapport de l'homme à la nature⁶ et vont donc se pencher sur des domaines, tels que l'astronomie, la météorologie, l'aménagement de l'espace naturel et l'alchimie, qui donneront naissance aux sciences naturelles : ainsi, les *fangshi*⁷ étaient probablement des taoïstes qui avaient des connaissances dans toutes ces disciplines.

revêtu de la pleine dignité de l'intellectuel confucéen, et en aucun cas prêt à être converti en instrument au service de quiconque”.

¹Pour plus de précisions sur ce thème, cf.J.Needham 1970 : 282-287 (Il faut remarquer un paragraphe qui aborde la question de la santé mentale en considérant l'influence des systèmes religieux sur la science médicale : 286-287).

²*shi* 士

³*nong* 农

⁴*gong* 工

⁵*shang* 商

⁶L'être humain doit s'adapter à la nature pour vivre en harmonie avec elle.

⁷方士, catégorie sociale à laquelle appartenait les médecins en Chine ancienne : trad. “maîtres-techniciens, hommes à techniques, hommes magiciens, hommes possédant des recettes magiques”.

1.3-Introduction de la médecine occidentale au 19^e siècle

La médecine occidentale introduite en Chine est d'abord pratiquée par des missionnaires pour lesquels la médecine est un instrument au service des objectifs religieux.

Pourtant, selon G.H. Choa (1990), qui a fait une étude détaillée sur les missions protestantes,

“...ces médecins-missionnaires sont avant tout des médecins dans la mesure où ils ne sont pas pasteurs. Ils sont devenus les agents de la médecine dans les premières écoles médicales modernes implantées en Chine. Il semble que l'une des raisons de l'échec partiel de leurs objectifs...tient au fait qu'ils n'ont pas collaboré avec les praticiens de la médecine chinoise”.

Ainsi, la question de la collaboration ne s'est pas posée pour les occidentaux missionnaires ou laïcs¹. P.U.Unschuld (1985 : 231-249) fait une synthèse sur l'apparition et la diffusion de la médecine occidentale en Chine. Il se place du point de vue de l'histoire des idées, l'une des approches appropriées pour appréhender de façon globale le sens de la diversité et de la complexité de la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle ou en Chine contemporaine².

1.3.1-Médecine missionnaire au 19^e siècle

Le double objectif (religieux comme fin et thérapeutique comme moyen) soulève des contradictions : des conflits apparaissent entre les théologiens et les médecins. L'état des hôpitaux et les méthodes de traitement sont d'un niveau inférieur aux normes occidentales³ parce que le

¹cf.G.H.Choa 1990 et M.Bastid-Bruguière 1991 : 267 “Individuellement, certains médecins français...urent former de jeunes Chinois à leurs travaux et y intéresser un public local. Mais curieusement, jamais la collaboration scientifique chinoise ne fut envisagée comme un principe ou comme un objectif de cette entreprise pasteurienne. L'oeuvre était conçue simplement comme une vitrine de la science française...”.

²Il faut préciser que notre propos n'est pas de sous-estimer l'histoire des pratiques médicales également nécessaire et complémentaire à l'approche conceptuelle.

³Selon le résultat d'une étude conduite par l'association des missions médicales en Chine, cf.P.U.Unschuld 1985 : 241 et note.

but des missions n'est pas d'apporter en Chine les infrastructures médicales les plus modernes. L'histoire de la médecine occidentale en Chine entre dans une nouvelle phase à partir des années 1920, avec la fermeture de certains hôpitaux créés par les missions. Une médecine moderne obsolète associée au christianisme est remplacée par une médecine performante associée à la science moderne, philosophie de l'avenir pour de nombreux Chinois¹.

1.3.2-Science et médecine scientifique au 20^è siècle

C.Yan (1989 : 100) explique les réactions chinoises vis-à-vis de la science et de la médecine scientifique dans la Chine du 20^è siècle :

"L'innovation doit avoir un équivalent dans la Chine ancienne sous peine d'être rejetée. Ce fut le cas de la science occidentale à l'aube de notre siècle. Certains lettrés déclarèrent que la science avait trouvé ses origines dans le moïsme et se serait évaporée à la suite de la décadence du moïsme"².

Certains intellectuels réformistes utilisent ce type d'argument, la référence à la tradition comme préalable à l'adoption d'une innovation, pour convaincre des lettrés conservateurs et aboutir ainsi à un consensus au sein de l'élite intellectuelle chinoise.

Une véritable "idéologie scientiste" est née et a eu de l'influence dans ce contexte de changement social des années 1920. La science devient synonyme de civilisation moderne³.

P.U.Unschuld (1985 : 243) décrit le contexte philosophique du moment :

¹cf.P.U.Unschuld 1985: 242

²Le moïsme est une école de pensée contemporaine et rivale de celle de Confucius ; les caractéristiques principales de la doctrine de Mozi (470-391? avant J.C., connu à l'origine sous le nom de Mo Ti) sont les suivantes : pratique de l'amour universel et égalité de l'homme devant le Ciel, utilitarisme et uniformité, rejet des rites et de la musique (éléments fondamentaux de la doctrine confucéenne), antimilitarisme (rejet de la stratégie offensive). L'aspect utilitariste de la doctrine conduit à l'étude des questions philosophiques et techniques, à la nécessité d'unir la pensée et l'action pour réaliser des objectifs sociaux et peut expliquer les affirmations de certains lettrés qui trouvent des liens évidents entre le moïsme et la science moderne., cf. T.De Bary 1960 : 34-35 pour une introduction à la doctrine et 36-47 pour une sélection d'extraits du Mozi, principal ouvrage de Mo Ti.

³cf.D.W.Y.Kwok 1965 : 135

“A une époque où la menace d'une humiliation nationale était grande, les chercheurs ont été séduits par une nouvelle doctrine dont la capacité de compréhension englobait toutes les dimensions naturelles et sociales de l'existence et dont l'universalité apparente satisfaisait les mêmes exigences que l'ancienne doctrine chinoise des correspondances entre tous les phénomènes, mais dans une forme incomparablement plus prometteuse”.

La devise imprimée en première page du journal “Jeune Chine” en 1919 lors de sa première parution, reflète bien la perception de la science des intellectuels radicaux favorables aux changements apportés par la nouvelle idéologie :

“Au service de la société, sous la direction de l'esprit scientifique, pour la concrétisation de notre idéal visant à créer une nouvelle Chine”¹.

1.3.2.1-Position des intellectuels réformistes et radicaux avant 1950

Les intellectuels apportent un soutien inconditionnel à la médecine occidentale et à la recherche scientifique jusqu'au milieu des années 1950² : la politique de santé et d'hygiène publiques leur paraît performante et la médecine scientifique fait espérer de progrès médicaux dans l'avenir³.

1.3.2.2-Position idéologique de Mao Zedong sur la science

Mao Zedong (1967 : 381) considère que les ingrédients philosophiques principaux de l'idéologie du futur sont la science, le marxisme et la démocratie :

-la science moderne doit avoir la même fonction que la doctrine du système des correspondances.

-le marxisme, qui se définit en Chine comme une théorie sociale scientifique, doit remplacer le confucianisme.

¹cf.D.W.Y.Kwok 1965 : 140

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 247

³Par exemple, Kang Youwei, réformiste influent, pense que les médecins officiels doivent avoir la charge, dans la nouvelle société, de superviser toutes les dimensions de la vie humaine., cf.R.C.Croizier 1968 : 60-67.

-la démocratie offre l'espoir d'appliquer les concepts de **la science moderne** et du marxisme dans le domaine politique, et doit se **substituer** au pouvoir impérial¹.

1.3.2.3-Révisionnisme idéologique vis-à-vis de la **médecine occidentale** à partir des années 1950

A partir de 1954, pendant la campagne contre les **attitudes** bourgeoises, la pratique médicale occidentale est remise en cause et **devient** l'objet d'une méfiance généralisée². Des aspects fondamentaux de la **médecine** occidentale sont qualifiés de "bourgeois et métaphysiques" : le **principe** "scientifique" du marxisme (matérialisme dialectique) n'est pas le **principe** de base des sciences naturelles, et même si la médecine moderne **utilise** de nombreuses découvertes scientifiques, ses concepts fondamentaux d'étiologie, de prophylaxie, et de thérapie ne sont pas aussi neutres **qu'il** ne paraissent a priori³. Ainsi, la maladie est générée par des agents pathogènes exogènes ; la thérapie est plutôt basée sur l'usage de mesures extérieures provoquant des changements chez un patient passif (enlever ou **détruire** des agents pathogènes venus de l'extérieur) que sur l'utilisation **des efforts** conjoints d'un thérapeute et d'un patient actif visant à stimuler les **défenses** internes du corps⁴.

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 245

²En fait, dès 1940, le contexte "capitaliste, impérialiste et colonialiste" de la médecine occidentale est mis en évidence ; la médecine chinoise traditionnelle **est** perçue comme un ensemble de pratiques et de théories lié à la société féodale du passé. **La solution** adéquate est donc de créer une "médecine démocratique nouvelle", cf. R.C.Croizier 1968 : 154-155

³cf.Mao Zedong 1967 : 312

⁴cf.P.U.Unschuld 1985 : 248-249

Conclusion du chapitre

Les éléments d'analyse dégagés dans les sections 1 et 2, font apparaître des similitudes et des différences entre les représentations des thérapeutes dans le "discours littéraire non-médical" et celles qui apparaissent à travers les discussions sur le statut des médecins dans le discours idéologique confucéen. Dans la littérature non-médicale, l'image du médecin professionnel qui correspond, dans les catégorisations des thérapeutes, aux médecins indépendants et aux médecins confucéens¹, est soit celle d'un "charlatan", soit celle d'un homme sincère et moralement intègre² : c'est dans la fiction d'auteur beaucoup plus que dans la fiction populaire que le médecin professionnel est décrit comme un "charlatan" ou un escroc³. Ainsi, le médecin-charlatan est plutôt le reflet de l'opinion personnelle d'un auteur qu'une représentation populaire. Dans le discours confucéen, les médecins professionnels indépendants sont dévalorisés parce qu'ils sont en concurrence avec les médecins confucéens.

La figure du "lettré-médecin" ou du "médecin confucéen"⁴ a une connotation positive, en cohérence avec celle de l'idéal confucéen diffusée à partir des Song : l'acquisition de la connaissance médicale en plus de la connaissance générale en littérature et en philosophie, ainsi que l'exercice de la médecine d'une manière philanthropique et désintéressée, sont préconisés pour les lettrés⁵. La figure du médecin itinérant⁶ n'est pas associée à un jugement de valeur dans le corpus littéraire non-médical⁷,

¹*yong yi* 用医 et *ru yi* 儒医, cf. Partie I, 1.2.1 et 1.2.2.

²cf. Partie I, 1.1.1

³cf. W. Idema 1977 : 45

⁴cf. Partie I, 1.1.3

⁵La médecine ne doit être exercée ni comme un métier, ni comme un moyen de subsistance ou d'accumulation des ressources, cf. Partie I, 1.2.

⁶*ting yi* 铃医

⁷cf. Partie I, 1.1.7

alors qu'il est considéré par l'élite confucéenne¹, comme une catégorie inférieure de médecin, selon une échelle qui place les "médecins confucéens"² ou les "médecins officiels"³ au sommet et les "médecins itinérants"⁴ en bas.

La distinction entre trois catégories de "soignants" permet de donner une vision synthétique de l'ensemble des thérapeutes qui apparaissent dans les corpus utilisés pour l'analyse (littérature non-médicale et travaux de spécialistes sur les sources médicales chinoises):

1-La catégorie des "soignants laïcs" se divise en deux sous-catégories :

-Les "soignants" professionnels, spécialisés indépendants et/ou officiels ont pour fonction sociale principale la pratique de la médecine et l'exercent comme un métier.

-Les "médecins confucéens", thérapeutes officiels sont censés ne pas exercer la médecine comme un métier ; pour eux, la pratique médicale doit être une fonction sociale secondaire en plus de leurs fonctions administratives⁵.

2-La fonction principale des "soignants" est religieuse et relève du pouvoir symbolique. La fonction thérapeutique fait partie des fonctions religieuses au nom de la prise en charge du malheur et de l'infortune, quelle que soit la catégorie d'infortune, donc y compris la catégorie maladie. Ces "soignants" sont l'empereur⁶, les chamanes, les moines bouddhistes, les maîtres taoïstes taoïstes, les devins⁷.

¹du moins à certaines périodes historiques et selon certains auteurs. A cause des différences de position des spécialistes sur le sujet, il est important de limiter la portée de cette remarque et de préciser son caractère relatif, cf. Partie I, 1.2 : cette remarque s'appuie notamment sur le point de vue de J.Needham (1970).

²ruyi 儒医

³dayi, Tai yi 大医太医

⁴lingyi 铃医

⁵Dans les faits, il semble que ce principe ne soit pas toujours respecté, cf. Partie I, 1.2.1 et 1.2.2.

⁶ou l'impératrice (seulement deux femmes dans l'histoire dynastique ont été impératrices : Wu Zitian sous les Tang et Ci Xi sous les Qing, cf. Chronologie dynastique, Annexe 1.4).

⁷Pour les taoïstes, les bouddhistes et les devins, ces thérapeutes peuvent être des hommes ou des femmes. Pour les chamanes, il est possible qu'en Chine très ancienne (avant les Shang, 18è

3-Les "soignants" appartenant à cette dernière catégorie pratiquent une médecine populaire et ils ont une fonction sociale autre que l'exercice de la médecine : ce sont notamment des femmes telles que l'entremetteuse-guérisseuse, l'accoucheuse, la matrone de bordel, la rebouteuse.

siècle av.J.C.), les chamanes étaient des femmes mais elles auraient été progressivement remplacées par des hommes.

2-SYSTÈME MÉDICAL EN CHINE POPULAIRE : DIVERSITÉ DES RECOURS THÉRAPEUTIQUES

Introduction

L'exemple du système médical en Chine populaire donne une approche de la pluralité thérapeutique en Chine contemporaine. L'objectif n'est pas de présenter un aperçu exhaustif de l'ensemble des recours thérapeutiques mais d'apporter des éléments descriptifs et analytiques, à partir des données ethnographiques et des sources bibliographiques disponibles et accessibles, qui peuvent contribuer à éclairer des facettes de cette diversité complexe et changeante. De plus, ce champ d'investigation est si vaste que la seule possibilité est de le découper ; par ailleurs, une autre limite peu contrôlable dans un projet de recherche tient aux aléas de la collecte des éléments ethnographiques.

Par souci méthodologique, seuls les éléments du système rencontrés sur le terrain où les enquêtes ethnographiques ont été menées, sont abordés. Je décris des faits issus de pratiques observées et j'analyse des discours sur des pratiques observées. A cela, s'ajoute l'éclairage de données issues uniquement de "discours sur". La prise en compte de l'ensemble des données ainsi traitées donne lieu à une analyse ethnologique qui intègre au corpus ethnographique les sources bibliographiques disponibles sur le système médical actuel en Chine populaire¹.

Il faut préciser que la diversité des techniques thérapeutiques existe indépendamment des systèmes conceptuels qui les sous-tendent. Les recours ne sont pas systématiquement des applications des systèmes conceptuels mis en évidence au chapitre 3. J'utilise comme base théorique le concept de

¹J'exclus la littérature volumineuse sur ce thème qui concerne le "monde chinois" hors de la Chine populaire (à savoir Taïwan, Hongkong, Singapour et la diaspora chinoise dispersée géographiquement dans des lieux très divers) : c'est un autre objet de recherche et je n'ai pas moi-même collecté des données ethnographiques dans ces lieux.

système médical mis au point par A.Kleinman (1980)¹ : il s'est servi du concept de culture défini par C.Geertz (1973) en l'appliquant au champ de la médecine, c'est-à-dire en considérant la médecine comme un système culturel au même titre que la religion ou le langage.

La structure interne du système médical telle que A.Kleinman (1980 : 49-60) la définit, situe l'ensemble des composantes dans un cadre et donne des clés pour comprendre le fonctionnement du système. Des aspects de l'histoire et du fonctionnement du secteur professionnel, c'est-à-dire de l'institution médicale, sont traités dans cette section. La section sur le fonctionnement du pluralisme hors de l'institution aborde des aspects des secteurs traditionnels et populaires aux contours plus flous. Les interactions avec le secteur professionnel sont mises en évidence. Des données complémentaires sont apportées dans la deuxième partie de ce travail : en effet, l'ensemble des recours thérapeutiques regroupés sous le terme *qigong*, se situe au carrefour des trois secteurs et peut offrir un éclairage spécifique.

L'une des ouvertures prometteuses du champ de recherche, dans le domaine de l'anthropologie de la santé en Chine populaire, est l'étude de la médecine populaire familiale en menant des investigations du point de vue du groupe familial et en collectant des faits observés dans l'espace domestique. A.Kleinman (1980 : 60) a déjà signalé les lacunes, voire l'ignorance des chercheurs dans le domaine du secteur populaire de la médecine qu'il qualifie de "matrice indifférenciée": la médecine populaire est peu connue alors qu'elle est très répandue et constitue la partie la plus importante de tout système médical². La médecine familiale est une

¹Il faut préciser que "l'étude du pluralisme et des systèmes médicaux a pu être réalisée sous divers angles, que ce soit celui de leur fonction adaptative, celui des processus de leur changement et de leur ajustements, ou encore de leur structure institutionnelle, ou de leur fonction en tant que système culturel ", cf.O.Sturzenegger 1992 : 59. A.Kleinman adopte la perspective de la "fonction [des systèmes médicaux] en tant que système culturel".

²cf.A.Kleinman 1980 : 50

composante fondamentale du secteur populaire, parce qu'elle est médiatrice et fédératrice des autres éléments du secteur. En effet, ce type de médecine se développe dans le groupe social générique de la société chinoise traditionnelle, la famille, dont l'organisation a produit la forme de la structure sociale.

2.1-Eléments théoriques : du concept de "système médical" à celui de "pluralité thérapeutique"

L'analyse du concept de système médical va nous conduire à utiliser la notion de "pluralité thérapeutique" qui inclut l'ensemble des recours thérapeutiques disponibles dans un contexte socio-culturel déterminé et qui prend en compte les pratiques et les représentations liées à la santé et à la maladie de tous les acteurs impliqués dans le processus de thérapie.

2.1.1-Concept de système médical

A.Kleinman (1980 : 24) définit le système médical de la manière suivante:

"De même que la religion, le langage ou la parenté, la médecine peut être considérée comme un système culturel, c'est-à-dire comme un système de significations symboliques ancrées dans les configurations spécifiques des institutions sociales et dans les modèles d'interactions interpersonnelles. Dans chaque culture, la maladie, les réponses qu'elle génère, les individus qui en font l'expérience et ceux qui la traitent, ainsi que les institutions qui ont un rapport avec elle sont systématiquement interconnectés. L'ensemble de ces interrelations constitue le système médical"¹.

Il distingue un pôle symbolique et un pôle comportemental dans l'étude d'un système de santé :

"...Le système médical inclut les croyances des acteurs...et les modèles de comportement. Ces croyances et ces comportements sont régis par

¹cf.A.Kleinman 1980 : 24

des règles culturelles. Là, le système médical entre dans la définition du système culturel de C.Geertz"¹.

L'analyse d'un système de soins est envisagée selon quatre dimensions :

"...Le système de santé est un système qui est social et culturel du point de vue de son origine, de sa structure, de sa fonction, et de sa signification"².

Ainsi, le concept de culture de C.Geertz est l'un des fondements théoriques du concept de système médical de A.Kleinman qui l'applique à un autre objet d'étude. Il faut resituer C.Geertz dans le champ de la pensée anthropologique pour mieux comprendre son approche interprétative de la culture applicable dans certaines conditions d'ordre méthodologique, à savoir principalement l'utilisation de la "description [ethnographique] en profondeur"³. Il apporte un renouvellement de l'anthropologie des systèmes symboliques en considérant la culture comme autonome par rapport à la structure sociale ou à la psychologie individuelle. C.Geertz peut être associé, si l'on prend en considération son objet de recherche, au courant culturaliste américain mais, au lieu d'appréhender et de concevoir la culture à travers un caractère national ou une personnalité de base,

"il la définit comme un système symbolique en acte, partagé et agi en commun. [Il s'agit] d'analyser les actions symboliques comme des "textes" vécus, ce qui signifie que les modèles appropriés de l'analyse culturelle sont de type interprétatif : l'ethnographie ne peut être qu'une description en profondeur"⁴.

¹cf. A.Kleinman 1980 : 26 ; C.Geertz 1973 "Description en profondeur : vers une théorie interprétative de la culture" : 3-30.

²cf. A.Kleinman 1980 : 27

³terme original "thick description"

⁴cf. P.Bonté /M.Izard dir. 1991 : 301.

L'une des caractéristiques de la "description ethnographique", à savoir le fait qu'elle soit pratiquée de manière microscopique¹, est importante pour la suite de l'analyse du concept de système médical et des conditions de son application.

En effet, il est possible de s'interroger sur la validité de ce type de démarche dans une société complexe et dans une perspective macrosociale, alors que C.Geertz a effectué ses recherches dans une société simple et dans une perspective microsociale.

Ce problème est posé par P.U.Unschuld (1985 : 3-4) quand il fait le point sur les travaux occidentaux qui traitent et analysent le système de soin chinois. En menant des enquêtes auprès de communautés Han hors de la R.P.C.², des anthropologues ont tenté d'appréhender les concepts et les pratiques de la médecine chinoise dans leur diversité. Des compte-rendus pertinents montrent les interactions entre les patients et les thérapeutes, et leurs fondements conceptuels mais le problème du sens de la pluralité thérapeutique n'est pas abordé.

L'approche de E.H.Ackerknecht (1942) qui traite "la médecine comme un système culturel" montre ses limites quand on cherche à l'appliquer aux civilisations complexes³. Son point de vue est fondé sur l'analyse de sociétés simples : la majorité des membres, sinon tous les membres, partagent une seule réalité politique, économique et religieuse et le système de santé peut être représentatif de la culture dans son ensemble.

¹Pour un exposé sur la méthodologie, et sur la question de la justification et de la validité des études de type microscopique cf. C.Geertz 1973 : 21-23.

²République Populaire de Chine.

³Selon P.U.Unschuld (1985 : 3), l'impact durable des thèses de E.H.Ackerknecht (1942), peut expliquer les difficultés rencontrées par les anthropologues : E.H.Ackerknecht suggère que les concepts médicaux peuvent être compris comme des aspects intégrés de la culture, plutôt que comme des aspects indépendants. Il est à l'origine d'un courant de pensée dans l'anthropologie médicale qui considère "la médecine en tant que système culturel".

La situation est différente pour les sociétés complexes telles que la Chine qui, au cours de son histoire, a **produit** plusieurs systèmes thérapeutiques ; ces systèmes superposables et **antagonistes** en partie sont représentatifs de la culture chinoise. Cette diversité intraculturelle ne peut pas être traitée selon l'approche de "la médecine en tant que système culturel", aussi longtemps que le concept de "système culturel" reste vague et appliqué à la "culture chinoise" ou à "la culture indienne". Les comportements et les idées liés à la santé font partie de la "culture", mais il est nécessaire d'identifier les variables qui expliquent le fonctionnement des systèmes thérapeutiques conceptualisés de manière différente dans divers groupes même au sein d'une soi-disant même culture¹.

Peut-on situer A.Kleinman dans ce courant? Sa définition de la culture et du système culturel montre une approche plus précise que celle de E.H.Ackerknecht. Revenons à C.Geertz pour mieux comprendre la démarche de A.Kleinman, en rappelant comment il définit la culture et les conditions nécessaires à l'élaboration d'une théorie de la culture :

"La culture est traitée de manière plus efficace...en tant que système symbolique...en isolant ses éléments, en caractérisant les relations internes entre ces éléments, et ensuite en caractérisant tout le système dans un sens plus général, selon les symboles principaux autour duquel il est organisé, les structures sous-jacentes dont il est une expression superficielle, ou les principes idéologiques sur lesquels il est fondé...L'objet de l'analyse culturelle est de dégager la logique informelle de la vie réelle"².

L'une des voies qui mène à la notion de "pluralité thérapeutique" est la définition de F.Meyer (1987 : 227) qui simplifie celle de A.Kleinman tout en isolant le noyau de sens et qui ne pose plus la systématisation des interrelations comme une nécessité :

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 4

²cf.C.Geertz 1973 : 17

[Un système médical est un] "ensemble de représentations et de pratiques liées à la santé et la maladie (**nature**, origine, identification et **prévention**) et qui se retrouvent en **interrelation**".

Le traitement des données ethnographiques recueillies montre que les conduites de soin et les représentations qui les sous-tendent, ne fonctionnent pas comme un système et qu'il est plus opportun d'utiliser le terme de "pluralité thérapeutique" que celui de "système médical" même si ce concept peut servir de cadre générique pour conduire l'analyse¹.

2.1.2-Structure interne : les secteurs populaire, professionnel, traditionnel

La structure interne du système médical décrit comme un système culturel local, est constituée de trois secteurs qui se superposent par endroits: la médecine professionnelle, la médecine populaire, et la médecine traditionnelle². Les trois secteurs sont en interaction en premier lieu parce que les patients passent les frontières entre les secteurs.

Un système de santé est composé d'éléments génériques communs à toutes les cultures et d'éléments relatifs : la structure interne est indépendante de la culture alors que le contenu varie en fonction de facteurs socio-culturels et environnementaux.

Le modèle décrit par A.Kleinman (1980) peut être appliqué à la recherche dans le contexte de sociétés développées ou en voie de développement : il est particulièrement adapté à l'étude de sociétés qui ont produit deux types de tradition médicale, une tradition savante et classique, l'autre autochtone et orale³.

1. Le secteur populaire inclut les points d'entrée, de sortie et d'interactions et est le point de rencontre entre les différents secteurs. C'est le domaine le plus important d'un système de santé: il est pourtant peu étudié. Il peut être

¹Sur le fonctionnement du pluralisme médical en Chine populaire, cf. Partie I, 2.2 ; sur la notion de "pluralité thérapeutique", cf. Partie I, conclusion du chapitre 2.

²Catégorisation mise au point par A.Kleinman 1980 : 49-60

³cf. A.Kleinman 1980 : 49. C'est le cas notamment des sociétés indienne et chinoise.

pensé comme une matrice aux contours flous insérée dans le tissu social aux niveaux de la société, du groupe social, de la famille, et de l'individu.

La maladie est d'abord définie dans la sphère laïque, non-professionnelle, non-spécialisée, populaire de la culture. Un individu est un "membre malade d'une famille (malade)", un "patient" ou un "client" selon les contextes¹. Une grande partie du secteur populaire ne concerne pas la maladie et les soins mais la santé et le maintien de la santé.

Par exemple, dans la culture chinoise, les données sur les croyances liées à la santé et sur les pratiques d'entretien de la santé sont limitées par rapport à celles qui informent sur les croyances liées à la maladie et les méthodes de traitement. Pourtant les chercheurs observent que les familles consacrent plus de temps et d'argent à préserver la santé qu'à soigner les maladies².

2. Le secteur professionnel³ est dominant parce qu'il est institutionnalisé⁴ alors que le secteur populaire existe de manière diffuse dans la société.

En Inde et en Chine, les traditions médicales classiques autochtones ont été professionnalisées selon des voies similaires à celle de la profession médicale dans la médecine moderne⁵.

Un processus d'acculturation se produit dans le sens de la réappropriation de la médecine occidentale moderne par les cultures locales ainsi qu'un processus de vulgarisation scientifique : par exemple, les concepts scientifiques sur la santé sont transformés et diffusés au contact du secteur populaire.

¹cf.R.Fox 1963, M.Siegler/H.Osmond 1973, A.C.Twaddle 1972

²cf.A.Kleinman 1980 : 50-53

³Pour ce paragraphe, cf.A.Kleinman op.cité : 53-59

⁴Sur le rapport entre professionnalisation, pouvoir social et institutionnalisation, cf.R.P.L.Lee 1976.

⁵Sur la professionnalisation de la médecine en Chine, cf.Partie I, 1.2 et P.U.Unschuld 1979.

En Chine populaire, plusieurs décennies d'endoctrinement politique contre la primauté du "savoir savant" (et de ses intérêts) sur le "savoir populaire" (et sur ses intérêts) n'ont apparemment pas suffi à mettre un terme à l'influence de l'idéologie professionnelle dominante du personnel de santé publique. Le secteur de la santé publique et la profession médicale moderne ont été critiqués pour cette raison pendant la révolution culturelle¹.

3. Le secteur traditionnel² (non-professionnel, non-bureaucratique, spécialisé) inclut des éléments liés au secteur professionnel ou au secteur populaire. Il est fréquemment découpé en deux catégories (médecine sacrée et médecine séculière) qui, dans la pratique, se superposent. La médecine sacrée (chamanisme, rituels thérapeutiques) a été un objet d'étude souvent abordé contrairement aux formes séculières de guérison telles que l'herboristerie, la chirurgie traditionnelle et les traitements par manipulation, les pratiques corporelles, et la guérison symbolique non-sacrée.

¹cf. M. Oksenberg 1974

²cf. A. Kleinman 1980 : 59-60

2.2-Système médical en Chine populaire

2.2.1-Secteur professionnel : l'institution médicale

Selon P.Sigwalt (1989 : 162),

“l'organisation du système de santé est calqué sur la structure verticale du système politico-administratif : il est constitué de 203 mille unités médicales employant 4.4 millions de personnes, présentes dans 80% des cantons sous la forme d'hôpitaux et 87% des villages sous la forme de dispensaires”¹.

Durant les années 1950, la politique du gouvernement en matière de santé a stimulé un renouveau de la médecine chinoise traditionnelle fondé sur l'héritage des textes classiques : des textes non disponibles pendant des siècles ont été réimprimés et de nouvelles éditions critiques de tous les traités ont vu le jour ; mais l'interprétation du message véhiculé par les théories anciennes à l'époque contemporaine requiert de la part des chercheurs chinois ou occidentaux de sérieux efforts de compréhension et nécessite la prise en compte des bases historiques et logiques des théories classiques².

L'application de cette politique est vérifiable sur le terrain : dans certaines régions, il existe actuellement trois sections dans un dispensaire³ correspondant à trois types de médecine (la médecine moderne à l'occidentale⁴, la médecine chinoise traditionnelle, la médecine locale⁵). Au Tibet, en Mongolie et au Xinjiang⁶, certains hopitaux traitent les patients exclusivement par la médecine locale : les populations de ces régions ont perpétué une tradition médicale qui s'appuie sur un corpus écrit⁷.

¹Selon les statistiques officielles de 1987.

²cf.M.Porkert 1976 : 76

³*menzhen suo* 门诊所 : unité de base dans l'organisation administrative de la structure médicale.

⁴traduction littérale du terme chinois *xiyi* 西医, médecine occidentale.

⁵Il s'agit souvent d'un ensemble de méthodes de traitement par phytothérapie ; pour un exemple concret de ce type de fonctionnement en trois sections dans un hôpital du Guangxi (cf.carte des provinces, Annexe 1.1), cf.D.Desplats 1989.

⁶cf.carte des provinces, Annexe 1.1.

⁷Sur la tradition médicale tibétaine, cf.F.Meyer 1981, 1987.

Il est possible d'émettre l'hypothèse que ces **médecines** locales sont reconnues et **intégrées** à l'institution car elles se **réfèrent** à un savoir écrit, ce qui constitue pour les Chinois l'un des critères **majeurs** d'évaluation d'une culture ; par contre, dans les régions peuplées par des **ethnies** non-chinoises dont la culture est fondée sur une tradition orale, la **médecine** autochtone n'est pas intégrée à l'institution et correspond alors au secteur populaire spécialisé selon la classification de A.Kleinman (1980 : 49-60).

Cependant, en milieu rural, dans certains **dispensaires**, il existe officiellement deux sections (médecine occidentale, médecine chinoise traditionnelle) et officieusement une autre section de médecine locale, située dans la même unité de travail et en général **spécialisée** dans les traitements à base de plantes : le thérapeute déclare son activité aux autorités et parfois, reçoit des rémunérations de l'Etat. Par exemple, l'une des thérapeutes avec qui j'ai travaillé sur le terrain, a même été sollicitée pour transmettre son savoir sur les plantes médicinales et leur usage thérapeutique à des élèves d'une "Ecole d'Hygiène"¹ ; selon elle, ce savoir spécialisé se perd au fil des générations car les jeunes sont peu intéressés et le seul moyen de le perpétuer est de l'enseigner dans le cadre d'une structure éducative. Elle a transmis cette connaissance selon le mode traditionnel à l'un de ses petits fils, le seul membre de la famille qu'elle estimait capable d'apprendre ; elle disait que sa fille n'était pas compétente, qu'elle n'arrivait pas à reconnaître suffisamment de plantes et à maîtriser leur usage thérapeutique².

¹*weisheng xuexiao* 卫生学校

²La transmission s'effectue traditionnellement de mère en fille.

2.2.1.1-Pratique conjointe des deux médecines : entre utopie et réalité¹

La propagande gouvernementale en faveur de la médecine chinoise traditionnelle et la critique des médecins formés à la médecine occidentale atteint son apogée durant le "Grand Bond en Avant" (1958-1962) : ces derniers doivent tout apprendre de leurs collègues formés à la médecine chinoise traditionnelle, alors qu'avant 1954, les rôles étaient inversés.

La politique mise en oeuvre vise à réaliser une véritable synthèse des deux types de médecine et à faire naître à terme une "Nouvelle Médecine". En fait, même si beaucoup de praticiens acquièrent des compétences dans les deux médecines, concrètement c'est surtout un système de méthodes de traitement parallèles et non une intégration des deux médecines qui se met en place ; dans la pratique, bien que la médecine chinoise traditionnelle devienne plus populaire notamment en milieu rural, elle est généralement exercée en parallèle et non combinée à la médecine médecine moderne.

Pendant la révolution culturelle (1966-1976), des "médecins aux pieds nus" sont intégrés au sein de l'institution médicale à la place de spécialistes de formation universitaire : ces praticiens sont recrutés localement, ont peu, voire aucune connaissance en matière médicale et un niveau d'éducation très limité. Ils doivent donc compter sur les ressources matérielles et intellectuelles locales ; ils ont recours, en fait, à une médecine chinoise populaire combinée à des éléments de la tradition médicale savante pour la pratique². Les "médecins aux pieds nus" sont choisis par les habitants du village pour servir d'auxiliaires de santé à temps partiel ; ils sont formés par des membres du personnel hospitalier et payés en points-travail. Aujourd'hui, la "Nouvelle Médecine" préconisée par les penseurs maoïstes

¹cf.R.C.Croizier 1976 : 349-352, 1972 : 9-16.

²Par exemple, l'utilisation conjointe de plantes médicinales et de l'acupuncture comme méthode de traitement. Il faut préciser que la médecine savante est vidée de ses fondements théoriques ; elle est utilisée pour les traitements de manière très pragmatique.

des années 1960-1970, reste un idéal qui ne peut pas aboutir à un programme applicable dans la recherche et dans la pratique.

Deux tendances apparaissent dans la pratique réelle d'une médecine conjointe :

1. L'analyse des propriétés efficaces des techniques et de la pharmacopée traditionnelles à l'aide des concepts et de la recherche scientifique moderne est tentée depuis le début du siècle. Des expériences sont conduites pour expliquer l'acupuncture avec des concepts biomédicaux ; la pharmacologie moderne et les investigations pharmacobiologiques sur les remèdes traditionnels ont produit des résultats significatifs. Cette orientation conduit à la pratique d'une médecine intégrée de manière unilatérale : la médecine chinoise traditionnelle est adaptée à la médecine occidentale.
2. L'orientation est "coopérative" et pragmatique dans le sens où elle consiste à utiliser conjointement des techniques traditionnelles et des méthodes thérapeutiques occidentales, sans bases théoriques communes. Deux exemples (l'orthopédie et l'anesthésie¹) sont souvent cités comme preuve d'une combinaison réussie des deux médecines dans la pratique réelle².

¹M.Porkert et C.Ullman (1990 : 275) évoquent les avantages de l'acupuncture et l'intérêt de l'OMS pour la médecine chinoise traditionnelle après la reconnaissance internationale de l'efficacité de l'anesthésie par acupuncture : "Les potentialités en matière de santé publique et les avantages économiques, pour ne pas parler des avantages médicaux, de la médecine chinoise traditionnelle sont devenus suffisamment évidents pour que l'OMS...organise une conférence sur l'acupuncture, la moxibustion et l'analgésie par acupuncture en Juin 1979 à Pékin. Les délégués ont dressé une liste de plus d'une centaine de troubles différents qui ont été traités avec succès par acupuncture--bien que les organisateurs de la conférence furent obligés de souligner le fait que cette liste a été compilée sur la base de témoignages de praticiens plutôt que sur la base d'une expérimentation clinique indépendante". La dernière précision suggère évidemment de garder une réserve quant à l'efficacité thérapeutique "prouvée scientifiquement" de l'acupuncture.

²Pour ce paragraphe cf.P.U.Unschuld 1985 : 261-262 ; sur les exemples de l'anesthésie et de l'orthopédie, cf.art extrait du *Wenhui bao* : trad. dans P.U.Unschuld 1985 : 360-366 "chercher la vérité à partir des faits" ; pour une illustration de cette dernière tendance, cf.slogan de Mao Zedong pour la définition d'une "nouvelle culture démocratique" en 1940 trad.dans P.U.Unschuld 1985 : 246

Ces deux tendances ne correspondent pas aux conditions nécessaires pour produire une synthèse effective de deux systèmes de santé fondés sur des bases conceptuelles contradictoires, utopie jamais concrétisée de la "Nouvelle Médecine".

2.2.1.2-Pratique médicale actuelle

Après la révolution culturelle, les communes populaires disparaissent progressivement ainsi que les médecins aux pieds nus qui y étaient affectés : ces derniers se reconvertissent en médecins ruraux et exercent dans le cadre d'officines privées¹.

Dans les régions peuplées par des ethnies non-chinoises comme la province de Haïnan, les anciens "médecins aux pieds nus", devenus des "médecins libéraux", utilisent une médecine locale traditionnelle qui est proche de la médecine chinoise traditionnelle par exemple par son usage de la pharmacopée et complètement différente quand il s'agit des recours thérapeutiques à dimension religieuse. Quand les moyens locaux ne suffisent pas, ils vont au dispensaire le plus proche se procurer des médicaments prescrits par la médecine occidentale plutôt que par la médecine chinoise traditionnelle ; dans ces dispensaires ruraux, cette dernière est peu présente car la demande est très faible². En effet, les populations non-chinoises (les Li et les Miao) ont leur propre médecine.

Actuellement, le modèle médical dominant est celui de la médecine occidentale : les médecins chinois traditionnels constituent environ 20% du corps médical selon une moyenne nationale, avec des variations régionales.

La médecine chinoise traditionnelle telle qu'elle est réellement exercée, est un ensemble de recettes à fins thérapeutiques qui n'est pas

¹Ils étaient 116 000 en 1985 à exercer à titre privé, cf. P.Sigwalt 1989 : 163

²Selon le discours des médecins chinois traditionnels rencontrés sur le terrain à Haïnan, les sections de médecine chinoise traditionnelle sont moins nombreuses qu'il y a dix ans ; elles ferment par manque de patients.

systématisé et qui n'entre pas dans le cadre d'un paradigme. Ainsi, privée de son cadre conceptuel, elle est appliquée empiriquement et souvent associée à des éléments du modèle biomédical par un processus d'acculturation encouragé par une volonté politique. En effet, dans le cursus prévu dans la formation des médecins de médecine chinoise traditionnelle, certaines matières enseignées sont directement issues de la médecine occidentale comme la médecine interne, la physiologie, l'anatomie et la pathologie. Récemment, les autorités ont pris des mesures pour promouvoir la pharmacopée des médecines traditionnelles de Chine. Ces mesures ont permis l'organisation de réseaux locaux de médecine tibétaine, ouïghoure et dai¹. Un bureau d'Etat de la médecine traditionnelle, statutairement indépendante de la médecine occidentale, est créé en 1986, sous l'autorité du Ministère de la Santé².

Pourtant, un problème non résolu à propos de la médecine chinoise traditionnelle, concerne le degré de "modernisation" à atteindre pour pouvoir se mesurer à la médecine occidentale. Le débat en cours rappelle celui des années 1920. Des publications réactualisent les anciennes positions:

- le mouvement conservateur nationaliste rejette et estime superflus tous les efforts de modernisation.
- le mouvement réformiste modéré préconise la préservation de la spécificité de la médecine chinoise traditionnelle et en même temps, l'assimilation des connaissances valables issues de la science moderne.

¹Les Ouïghoures sont musulmans et vivent dans la province du *Xinjiang* (région frontalière avec l'Asie centrale) ; les Dai sont bouddhistes (forme *Hinayana* ou "Petit Véhicule", pratiquée en Asie du Sud-Est) et vivent dans la province du *Yunnan*. Les appartenances religieuses ont évidemment une forte influence sur la tradition médicale., cf. carte des provinces, Annexe 1.1.

²cf.P.Sigwalt 1989 : 163

-le mouvement réformiste radical et internationaliste prône l'adoption d'une idée ou d'une technique nouvelle, quelle que soit son origine, si elle s'avère être supérieure à la tradition¹.

Selon P.U.Unschuld (1985 : 261),

"...l'envolée de certains dogmatistes vers une soi-disant "Nouvelle Médecine" peut, à long terme, avoir desservi les intérêts de la médecine chinoise traditionnelle. L'élimination du support théorique originel du système des correspondances a menacé l'existence de la médecine chinoise traditionnelle en tant qu'alternative conceptuelle indépendante, et a contribué ainsi à sa stagnation, voire à une stagnation finale. Cette tendance a été arrêtée récemment (1980-1981) avec l'adoption de la politique des "Trois Voies" : la médecine occidentale et la soi-disant médecine chinoise traditionnelle peuvent exister et se développer selon leurs propres voies. Une troisième "voie" est envisagée dans l'utilisation conjointe des deux médecines"².

Le point de vue de P.U.Unschuld montre que depuis les années 1950, la survie et l'évolution de la médecine traditionnelle ont été mises en péril par des changements imposés et produits artificiellement par une volonté politique trop rigide et autoritaire.

2.2.1.3-Fonctionnement du pluralisme médical

Le contenu de ce paragraphe est fondé sur le traitement de données recueillies sur le terrain. Des aspects concernant le fonctionnement du pluralisme dans l'institution seront évoqués en fonction de leur pertinence dans une perspective comparatiste : l'accès des patients aux différents recours thérapeutiques disponibles, la relation thérapeutique, le rapport avec le niveau de développement économique du pays, la perception, selon un point de vue distinctif, des traitements prescrits par la médecine chinoise traditionnelle et par la médecine occidentale, et enfin la formation médicale.

¹Pour des contributions récentes concernant ce débat, cf. Zhao Guixin 1982 et Yang Shouyi 1982.

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 261

La liberté de choix du patient entre la médecine occidentale et la médecine chinoise traditionnelle n'est pas toujours respectée selon les établissements. Dans les faits, l'orientation est parfois arbitraire : la médecine chinoise est d'un moindre coût pour l'Etat comparé à celui de la médecine occidentale qui a souvent recours à une technologie de pointe pour effectuer des analyses et des examens spécialisés.

En milieu urbain, dans les hôpitaux, quel que soit le type du recours choisi par le patient, les praticiens consacrent peu de temps à chaque malade car ils ne sont pas disponibles et les patients attendent longtemps avant d'accéder aux soins. Citons un extrait représentatif du discours des patients¹:

"L'hôpital fonctionne comme une usine. On ne connaît pas les médecins ; il n'y pas de suivi. Souvent, on ne revoit pas le même médecin...enfin, c'est vrai que l'on a un dossier médical à notre nom et que ce dossier passe entre les mains de tous les médecins qui s'occupent de nous. En fait, il y a souvent trop de malades qui attendent et le médecin n'a pas le temps de nous prendre. On peut difficilement lui parler longtemps, la consultation est collective et donc, les autres nous font comprendre quand on reste trop longtemps".

Certains thérapeutes reconnaissent cet état de fait ; d'autres estiment que l'hôpital doit fonctionner de cette manière dans une perspective communautaire, selon laquelle l'objectif n'est pas de créer des relations interpersonnelles, mais de soigner le plus de personnes possible en peu de temps. La véritable efficacité de l'institution dans le cas de la Chine et de ses besoins en matière de santé se situe à ce niveau. Dans les pays en développement, la qualité de la médecine occidentale est parfois déficiente : il faut constater d'une part, l'usage de traitements de moindre coût, et

¹Le terme "représentatif" est employé ici dans le sens de récurrent ou fréquent, sans mesure quantitative précise. Il faut noter que la plupart des patients ont été interrogés alors qu'ils attendaient pour des consultations. Il est donc possible d'émettre l'hypothèse qu'ils étaient peu distancés de l'événement, ce qui a pu orienter leur discours dans le sens d'une exagération du décalage entre l'offre et la demande de soins dû à une certaine impatience générée par le contexte.

d'autre part, l'usage plus fréquent de traitements perçus comme "agressifs"¹ que ceux qui seraient utilisés en Occident pour le même type de pathologie. Par exemple, alors que l'usage systématique d'antibiotiques est remis en cause, ils sont toujours prescrits systématiquement dans les pays en voie de développement. Ainsi, la médecine occidentale pratiquée en Chine accuse un retard dans l'actualisation des traitements.

Le tableau ci-dessous énumère certains aspects de la perception des deux types de recours principaux disponibles dans l'institution, la médecine chinoise traditionnelle et la médecine occidentale, d'un point de vue distinctif. Il a été établi en fonction des éléments récurrents et consensuels sur ce thème dans le discours des patients et des thérapeutes.

type de médecine	médecine chinoise traditionnelle	médecine occidentale
efficacité	lente, absence effets secondaires	rapide, efficacité évidente
modalité traitement	recherche de la cause effets durables	traitement du symptôme guérison superficielle

Le dernier aspect du fonctionnement du pluralisme dans l'institution évoqué dans ce paragraphe, est la formation médicale : quelles sont les modalités de recrutement et les motivations des médecins professionnels? Les étudiants sont envoyés de manière autoritaire et arbitraire dans les différentes sections et disciplines en fonction des besoins de l'Etat. Les choix

¹Tels que, par exemple, les injections de pénicilline prescrites très fréquemment pour diverses pathologies en milieu rural : fait observé à Haïnan dans les structures sanitaires de base, le dispensaire de "campagne" *xiang* 乡 ou de "district" *xian* 县 (plus petites unités administratives chinoises). Le mode d'administration par piqûres est perçu comme agressif et les antibiotiques sont parfois perçus comme des médicaments qui résorbent l'infection en détruisant certains éléments nocifs dans le corps mais aussi d'autres éléments, qui ne sont pas liés à l'infection et qui peuvent être utiles au fonctionnement du corps.

et **des** motivations personnels ne sont **pas pris** en considération, ce qui peut **susciter** désintérêt et incompétence.

Selon plusieurs informateurs, **les motivations** des étudiants doivent être **plus sérieuses** dans les sections de **médecine chinoise traditionnelle** que dans celles de médecine occidentale **car la médecine chinoise traditionnelle** est **comparable** à un art : le **développement** de la perception et de l'intuition sont **des qualités importantes** ; l'aspect **qualitatif** de ce type de savoir exige **des qualités humaines spécifiques**, étant donné que rien n'est mesurable **précisément**.

La médecine occidentale est **composée** d'un ensemble de techniques **plus rationnelles** et l'aspect **quantitatif** est **important**. Ces facteurs rendent la **compétence** des praticiens mesurable et **corrélée** à leur savoir.

Ces deux types de médecine ont **un rapport** avec la conception du **corps** et de la personne : la **métaphore** de l'homme/corps-machine en Occident et celle de l'homme/corps-microcosme en Asie¹ donnent une **image évocatrice** de l'une des **différences significatives** entre les deux **médecines**.

Les caractéristiques des deux types de savoirs médicaux permettent de **déduire** que tout thérapeute formé à la médecine occidentale sera **relativement plus compétent** que ceux qui sont formés à la médecine **chinoise traditionnelle**².

¹J'emprunte cette métaphore à M.Lock 1980 ; dans son article, elle montre que les **représentations** de la personne (l'homme-machine "occidentale" et l'homme-microcosme "japonais") ont une incidence sur les soins **médicaux** en Occident et au Japon. Cette **représentation** de l'homme-microcosme est **prégnante également** en Chine et dans ce domaine, les **deux cultures** de la Chine et du Japon se **rejoignent** ; il faut tout de même préciser que les **représentations** de la personne en Occident ne se **limitent pas** à celle de l'homme-machine mais **qu'il existe** des conceptions multiples du **corps** et de la personne aussi bien dans la **tradition** que dans la modernité, cf.J.Benoist/P.Cathébras 1993.

²Selon l'avis de plusieurs médecins formés à la **médecine chinoise traditionnelle** et qui sont aussi **professeurs** à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou, un étudiant sur **trois** sera complètement incompétent à l'issue **des cinq** années d'études obligatoires.

2.2.2-Fonctionnement du pluralisme médical hors de l'institution

Le fonctionnement du pluralisme est envisagé du point de vue distinctif et du point de vue du patient à partir de deux exemples d'itinéraires thérapeutiques et un exemple de "marché aux thérapies". Le modèle d'itinéraire le plus courant est celui dans lequel les patients vont consulter plusieurs catégories de thérapeutes. Ainsi, la pluralité thérapeutique est observable et opératoire dans les itinéraires des patients ; l'extrait de discours suivant résume bien la situation, en décrivant le cas d'une thérapie par *qigong* :

"Oui, la plupart des malades vont d'abord à l'hôpital, ont recours à la médecine occidentale ou à la médecine chinoise traditionnelle. Si ces médecines ne sont pas efficaces, après ils viennent se faire soigner par *qigong*..."¹.

Les recours thérapeutiques évoqués donnent des indications sur les pratiques et les représentations du patient (catégories étiologiques et représentations de la maladie), et sur les méthodes diagnostiques et thérapeutiques. Les itinéraires rapportés et le "marché aux thérapies" montrent des interactions fréquentes et des relations parfois étroites entre le pluralisme institutionnel et non-institutionnel.

Dans l'exemple du "marché aux thérapies", le pluralisme est opératoire dans un même espace géographique. En effet, tous les recours sont disponibles dans un espace restreint lui-même intégré à un espace public plus vaste, lieu de manifestations sans rapport avec le domaine médical. Les médecines institutionnelle, traditionnelle et populaire, se côtoient sans rivalité apparente et selon une logique d'offre et de demande de tout marché potentiel : chaque thérapeute donne une image de lui et de sa thérapie à travers des éléments biographiques et des succès thérapeutiques. En bref, il fait une certaine publicité pour attirer les patients éventuels.

¹De tels comportements ne sont pas aussi systématiques quand l'objectif du patient est l'entretien de l'état de santé et la prévention des maladies à l'aide des techniques de *qigong*.

Le médecin doit, pour pouvoir intervenir efficacement, susciter l'adhésion du groupe social. En dernière analyse, l'événement-maladie apparaît comme un phénomène social dont le rôle est de réactualiser les modalités de fonctionnement de l'humain et de la société constituées par l'ensemble des règles, des lois et des actes du groupe considéré.

Selon A.Zempleni (1983 : 2), la problématique peut être posée de la manière suivante :

[Il faut] "inverser le sens habituel de nos interrogations : nous demander non pas comment l'individu se sert des moyens offerts par la société pour résoudre ses problèmes de santé mais comment la société se sert de ses "maladies" pour assurer sa propre reproduction et ses mutations".

L'interprétation de la maladie suppose la prise en considération de trois conditions primordiales :

1. Le caractère arbitraire et autonome de l'événement par rapport au modèle explicatif
2. Le principe de cohérence interne des schémas symboliques et intellectuels qui sont les outils d'analyse servant à construire ce modèle
3. L'ordre social préexistant à l'événement¹.

¹cf.M.Augé 1984 : 40

2.2.2.1-Description et analyse d'itinéraires thérapeutiques

Avant d'exposer deux exemples d'itinéraires, des éléments théoriques utilisés pour l'analyse sont précisés.

Les catégories de perception de la maladie sont dégagées par F.Laplantine (1986) dans sa typologie des représentations de la maladie :

1. la "maladie-sanction" vécue par le patient comme la punition d'une faute commise à l'encontre de l'ordre social,
2. la "maladie-malédiction" vécue comme une conséquence de la fatalité et comme une injustice,
3. la "maladie-élection" vécue par le patient comme une révélation ou une libération.

La "maladie-élection" est ressentie positivement puisqu'elle a pour fonction de révéler au malade, soit une vocation de thérapeute, soit l'accès à un rôle social valorisant, soit une étape dans la connaissance de soi.

La "maladie-sanction" et la "maladie-malédiction" sont des représentations connotées négativement.

Les représentations peuvent être indiquées le long d'un axe délimité par deux pôles "mal-malheur"¹ et "maladie"² : le modèle de perception réel construit à partir de l'ensemble des perceptions vécues, se situe entre les deux.

L'objet de recherche "représentations liées à la santé et à la maladie" suppose de porter intérêt à la place de ces représentations dans la construction de la réalité sociale. Le concept de représentation sociale est défini par C.Herzlich (1969:23) :

"Une représentation sociale est une élaboration psychologique complexe où s'intègrent en une image signifiante, l'expérience de chacun, les valeurs et les informations circulant dans la société".

¹maladie perçue comme une catégorie de l'infortune

²perçue comme un événement qui se produit pour lui-même et en lui-même sans être lié à d'autres domaines de la vie sociale et individuelle.

La représentation est envisagée dans une double relation : de l'individu ou du groupe social à la maladie, et de l'individu à la société. Dans ce sens, le concept de représentation a une fonction heuristique dans la compréhension de la maladie comme lieu d'observation et d'élaboration de la réalité sociale.

Les catégories étiologiques et la terminologie proposées par A.Zempleni (1985), distinguent trois niveaux de causalité : la cause instrumentale de la maladie répond à la question "comment?" ; la cause efficace répond à la question "quoi, qui?" ; la cause finale répond à la question "pourquoi moi?".

Après avoir posé ces jalons théoriques, donnons maintenant deux exemples d'itinéraires thérapeutiques :

1.L'itinéraire de W. (informations recueillies à Haïnan 1990)

Le patient W. est un homme de 40 ans, d'origine ethnique Li, vendeur dans un magasin d'Etat. Il va travailler à Haikou, la capitale de la province, et il rend visite toutes les fins de semaine à sa famille qui habite dans son village natal. Il est atteint de paludisme et consulte régulièrement un médecin formé à l'occidentale qui établit un diagnostic biomédical et qui lui prescrit une ordonnance¹. Le patient hésite à acheter les médicaments prescrits. Il connaît une thérapeute Li traditionnelle qui traite par les plantes; il va également la consulter, achète les remèdes et cette fois-ci, les consomme.

Au terme de plusieurs entretiens approfondis avec lui, l'analyse de contenu montre qu'il culpabilise d'être parti de son village pour aller travailler en ville ; il a le sentiment d'avoir renié l'héritage de ses ancêtres, c'est-à-dire d'avoir abandonné la terre et la maison qui abrite les tablettes du

¹Il faut préciser qu'une campagne d'information, de prévention et de traitement du paludisme est menée dans la région par le ministère de la Santé.

clan familial. Selon lui, il n'a pas respecté les ancêtres protecteurs et il craint leur réaction :

"C'est à cause de cela que je suis tombé malade ; c'est peut-être l'esprit d'un mort¹ qui est dans mon corps".

Il pense que la condition de sa guérison est le retour au village mais il estime que les données socio-économiques ne le permettent pas pour le moment. Il envisage plus tard d'ouvrir une petite boutique privée. Il se soigne avec des plantes en espérant que la maladie régresse mais la guérison lui semble impossible tant qu'il ne résoud pas son différend avec les ancêtres.

Cet exemple, dont le modèle structurel est récurrent, pose le problème de la cohérence entre les représentations de la maladie et les conduites de soin.

-Au niveau de l'**étiologie**, le patient fonctionne selon le modèle religieux hérité de la tradition et en voie de disparition, si l'on considère le système de représentations sous-jacent : les rapports sociaux au sein de la plus petite unité administrative chinoise en milieu rural², se sont transformés par rapport à ceux qui étaient inhérents au modèle clanique en vigueur jusqu'en 1949. Il utilise une catégorie religieuse, l'esprit de l'ancêtre pour expliquer la cause finale de la maladie. Cette personne reconnaît très bien qu'au niveau de la cause instrumentale, le vecteur de la pathologie est un moustique et qu'au niveau de la cause efficace, c'est un parasite qui est dans le sang mais ces facteurs ne modifient pas pour autant son itinéraire thérapeutique.

-Pour le **diagnostic**, il adhère au modèle biomédical: si on lui demande de quelle maladie il souffre, il dit : "J'ai des crises de paludisme". Soulignons un autre élément intéressant pour comprendre sa perception de la maladie:

¹jingong 禁公
²xiang 乡

dans cette région, un **centre de recherche et de prévention du paludisme** a été créé ; quand les cadres **locaux** et le personnel du dispensaire ont distribué des médicaments pour **prévenir** la maladie, il a refusé de les prendre en affirmant :

“Quand on doit **tomber** malade, on tombe malade... il n’y a rien à **faire**”.

-Comme **traitement**, il **consomme** les plantes prescrites par la thérapeute traditionnelle Li sans tenter d’aller consulter un maître taoïste¹, thérapeute dont le traitement serait en accord avec le modèle étiologique qui sous-tend son discours.

Les pratiques liées à la maladie dont souffre ce patient correspondent à trois systèmes de représentations différents et contradictoires au niveau conceptuel. Selon la typologie des formes de perception de la maladie dégagées par F.Laplantine (1986 : 361-365), la “maladie-sanction” (cette personne ressent qu’elle a commis une faute envers son clan) et la “maladie-malédiction” (elle ressent l’affection comme une fatalité) coexistent dans l’itinéraire de W.

2. L’itinéraire de H. (informations recueillies à Canton 1992)

La patiente est une femme de 45 ans, enseignante, atteinte d’un cancer du sein : elle participe à des stages de *fanteng gong*, technique de *qigong* permettant, selon le discours des pratiquants, de faire régresser² les cancers et le SIDA³. Pour le SIDA, les maîtres-thérapeutes ne sont pas sûrs de l’efficacité parce qu’ils n’ont pas pu vraiment tester la méthode à cause de la rareté des cas de SIDA recensés en Chine ; selon leurs dires, ils ont traité quelques étrangers. Cette femme pratique le *fanteng gong* tous les jours et participe à un stage, qui se déroule sur une période de dix jours, tous les

¹*Daogong* 道公

²pas forcément de guérir, en fonction de l’évolution de la maladie.

³Syndrome de l’immuno-déficience acquise.

soirs, chaque mois. Elle suit un traitement parallèle de chimiothérapie à l'hôpital ; elle va également au temple bouddhique, une fois par semaine pour demander plus de bonheur, de la prospérité matérielle et la guérison de sa maladie.

Quand son cancer régresse et qu'elle en a la preuve par des examens biomédicaux, elle montre au maître, qui est en même temps un médecin formé à l'occidentale¹, les résultats délivrés par l'hôpital, elle attribue l'efficacité thérapeutique au *qigong* plutôt qu'à la chimiothérapie ou à l'intercession des divinités du temple.

Durant le stage de *qigong*, au moment où le maître envoie son propre *qi*, les patients ont des comportements personnels et variés : le *qi* bénéfique du thérapeute doit lutter et faire sortir le mauvais *qi* bloqué dans le corps du malade qui ne circule plus et ne se régénère plus. Sous l'influence de cette énergie, la plupart des gens se mettent en mouvement ; d'autres rient, pleurent, gémissent ou crient. H. fait des mouvements et de manière répétitive, effectue les mêmes gestes que ceux qu'elle fait au temple : le mouvement de prière² sont des gestes accomplis quand on fait brûler l'encens et quand on donne des offrandes propitiatoires, en se prosternant devant l'autel. Elle accorde pourtant un sens très différent à ce même geste selon le lieu où elle l'exécute, au temple ou au stage, et elle ne veut d'ailleurs pas reconnaître la similitude :

“La position des mains jointes permet de faciliter la pénétration du *qi* du maître dans le corps et la prosternation de le faire circuler”.

Elle donne là une explication en cohérence avec le système de représentations qui sous-tend les pratiques de *qigong*.

¹M.Z., cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

²*baibai* 拜拜

-Au niveau de l'étiologie, l'agent pathogène (la cause efficace) est du *qi* vicié¹ concentré et bloqué dans le sein ; la cause instrumentale est un organe infecté par des cellules dégradées par le mauvais *qi*. C'est pour tuer ces cellules que la patiente suit un traitement de chimiothérapie.

-Pour le **diagnostic**, elle a recours à une catégorie nosologique du système biomédical : elle dit qu'elle a un cancer du sein.

-Les **traitements** correspondent à trois types de recours thérapeutique différents : la chimiothérapie, le *qigong* et un recours religieux, prier au temple bouddhique. Les gestes rituels qu'elle accomplit en tant que pratique religieuse ont une efficacité dans plusieurs domaines de la vie sociale et les demandes sont en cohérence avec des valeurs légitimées par la société comme la prospérité économique ou le bonheur ; ils ont une dimension thérapeutique mais qui n'occupe pas une place centrale dans les requêtes.

Ainsi, les pratiques motivées par l'état de maladie permettent d'isoler des représentations appartenant à différents paradigmes : la catégorie étiologique est issue du *qigong* et du modèle biomédical, la catégorie nosologique du modèle biomédical et les méthodes de traitement sont empruntées aux deux modèles déjà cités auxquels on ajoute un modèle religieux.

Les trois formes de représentations coexistent :

1. La "maladie-sanction": la patiente pense qu'elle aurait pu prévenir la maladie en pratiquant le *qigong* plus tôt et que c'est de sa faute si elle ne s'y est pas intéressée auparavant.
2. La "maladie-libération" dans le sens où la maladie a permis de découvrir le *qigong* et ses vertus de transformation de la personnalité et du corps. Elle envisage qu'un jour, elle pourra être remarquée par un maître, devenir son

¹*xieqi* 邪气

disciple pour exercer à son tour ; elle sera alors guérie car son propre *qi* se sera renforcé, régénéré et aura détruit le *qi* pathogène*xi**qi*.

3. La "maladie-malédiction" en tant que catégorie particulière de l'infortune:
"Je suis pauvre, je suis malade et on ne s'entend pas trop bien dans la famille ; c'est pour cela que je vais au temple et tout le monde le fait...on ne sait jamais, peut-être que ça marchera. Il ne faut rien négliger".

L'interpénétration de ces représentations est fréquente dans le parcours thérapeutique d'un individu ; la même maladie peut être ressentie dans son évolution successivement comme une sanction, une malédiction ou une élection. Ces modèles de perception ont des frontières perméables entre eux et ne sont ni contradictoires ni exclusifs.

Dans les sociétés complexes soumises à des phénomènes d'acculturation, et donc simultanément à l'influence de la tradition et de la modernité comme c'est le cas de la société chinoise contemporaine, la relation entre les représentations et les pratiques est un objet de réflexion : ce lien peut paraître a priori complètement irrationnel, arbitraire et subjectif après l'analyse des itinéraires thérapeutiques et du discours des patients. Les pratiques observées sont parfois en discordance avec le système de représentations qui les sous-tend. Les comportements fonctionnent sur un mode opératoire tout en étant en contradiction sur le plan conceptuel.

2.2.2.2-Description "d'un marché aux thérapies"

Ce "marché aux thérapies" de la "Foire culturelle de Canton"¹, est composé d'un ensemble de stands qui proposent et dispensent des soins médicaux, de démonstrations de *qigong* spectaculaire² et d'une exposition de peintures produites par des exercices de "Qigong du Faîte Originel"³. Ces peintures sont investies de pouvoir thérapeutique grâce au *qi* bénéfique que le maître-peintre-thérapeute a projeté dans le tableau.

Une vingtaine de stands de présentation sont dénombrables : cet échantillon montre une partie des recours thérapeutiques présents dans le système médical chinois. Le *qigong*, la médecine chinoise traditionnelle, les thérapeutes à pouvoirs spéciaux supra-humains, la pharmacopée chinoise prescrite par informatique etc, sont représentés. Les pratiques thérapeutiques, exercées dans le cadre institutionnel ou non, sont présentées d'une manière similaire assez informelle et tous les recours possibles apparaissent comme équivalents du point de vue de leur légitimité si on considère la manière dont ils sont présentés et rendus accessibles au public ; aucune concurrence agressive n'affecte les relations entre les différentes catégories de thérapies et de thérapeutes.

Une présentation détaillée de ce "marché aux thérapies" est donnée dans ce travail de thèse⁴ : certains stands présentent et dispensent des

¹*Guangzhou zhanlan hui* 广州展览会 : il s'agit plus précisément d'une "foire aux curiosités culturelles chinoises" *Zhonghua wenhua jue* 中华文化绝 (intitulé inscrit sur les billets d'entrée). Un article du "China Daily", seul quotidien chinois officiel publié en Anglais, décrit les diverses attractions de cette manifestation culturelle, cf. *China Daily* 24/02/1992 "Culture exhibits" art. traduit dans l'annexe 5.1 ; à propos du "marché aux thérapies", cf. Annexe 5.1 : les stands sont énumérés par ordre d'exposition, les banderoles et les panneaux de présentation sont traduits.

²formes de "qigong dur" *yinggong* 硬功 et/ou de "qigong lié aux arts martiaux" *wushuqigong* 武术气功 ; sur les pratiques de *qigong*, cf. Partie II ; pour une catégorisation des formes de *qigong*, cf. Partie II, paragraphe 3.5.1.

³*yuanji qigong* 元极气功 ; sur cette forme de *qigong*, cf. Partie II, 4.3.2. et 4.7.2.2.

⁴cf. Annexe 5.1.

techniques thérapeutiques classées dans la catégorie *qigong*, étudiée de manière approfondie dans la deuxième partie.

Conclusion

L'ensemble des pratiques et des représentations liées à la santé et à la maladie, ne fait pas système, et dans les faits, la cohérence ou la rationalité interne entre les pratiques envisagées et/ou effectives et les différents systèmes de représentations et/ou systèmes conceptuels qui les sous-tendent, n'existe pas : il est donc possible de parler d'éclectisme¹ pour caractériser les conduites de soins et des représentations qui les motivent.

Le terme de "pluralité thérapeutique" a un sens plus global et plus relatif et rend compte, de manière plus exacte, de la réalité du fonctionnement du monde médical, que les termes de "système médical", de "pluralisme médical" ou même de "syncrétisme médical"².

La médecine chinoise actuelle peut donc être appréhendée par une pluralité d'approches au niveau des concepts et des pratiques : elle reflète la multiplicité des tendances idéologiques dans la société chinoise elle-même. La médecine démonologique et la médecine bouddhique sont encore très répandues dans le monde chinois hors de la Chine populaire (Hongkong et de Taïwan³) et existent aussi en Chine populaire⁴ en dépit d'une volonté

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 12 et 14. Cet auteur se réfère à la diversité des pratiques et des systèmes conceptuels liés à la santé et à la maladie dans les termes "d'éclectisme, de syncrétisme et de pluralité thérapeutique".

²Le syncrétisme suppose l'existence d'une matrice de significations commune autour de laquelle s'articulent des éléments issus de différents modèles explicatifs.

³Il existe une littérature volumineuse publiée à Hongkong et à Taïwan, qui explique et fait l'éloge de la thérapie démonologique, ex. cf. *Fu zhou quan shu* "Compilation complète des talismans et des invocations" 1977 et *Zhongguo fu zhou* "Les talismans et les invocations chinoises" 1992 / cf. études conduites à partir d'enquêtes ethnographiques : E.M.Ahern, Gould-Martin, M.Topley dans A.Kleinman et al. eds. 1978/ M.Topley 1953 1970/ J.Keupers 1977, Hou Ching-lang 1979.

⁴cf.R.Pascoe 1980 ; étude sur la pratique et la politique en matière religieuse à partir d'une compilation d'articles de presse officielle, cf.D.E.Mac Innis 1989 ; YU Shenghai 1994 Le peuple perverti par les superstitions, *Le Courrier International* 176, Mars : 27-28 ; enquêtes de terrain personnelles : dans la deuxième partie de ce travail, des exemples de talismans et d'incantations utilisées dans le contexte de la thérapie par *qigong* seront donnés.

politique affirmée depuis plus de quarante ans d'éradiquer "les superstitions" issues des religions chinoises.

Mais, même en dehors des systèmes strictement religieux, l'éventail des recours thérapeutiques en Chine populaire est étendu et éclectique dans les orientations conceptuelles et effectives de la pratique. En fait,

"la médecine scientifique continue à fixer la norme, en étendant son influence dans la recherche, l'enseignement et la pratique, particulièrement depuis la chute de la "Bande des Quatre"¹. A l'autre extrémité du spectre, se trouve le groupe hétérogène qui soutient la médecine chinoise traditionnelle"².

¹Faction qui a tenté de briguer le pouvoir à la fin de la révolution culturelle (1966-1976), éliminée en 1976 à la mort de Mao Zedong.

²cf. P.U. Unschuld 1985 : 261 ; la conclusion que je peux apporter s'inscrit en cohérence avec celle de P.U. Unschuld (1985 : 260-261).

3-SYSTÈMES CONCEPTUELS APPLIQUÉS AU CHAMP DE LA MÉDECINE

Introduction

Plusieurs systèmes conceptuels issus de la tradition chinoise mis en évidence par P.U.Unschuld (1985) ont une influence sur la tradition et la pensée médicales, non seulement sur la tradition médicale savante liée plutôt aux aspects philosophiques des systèmes, mais aussi sur la médecine populaire plus proche des aspects religieux et de la "religion populaire", issue du syncrétisme. L'histoire des idées sur la santé, la maladie et la médecine reflète l'histoire des idées philosophiques.

L'homogénéité conceptuelle dans la construction de la réalité sociale, est due à l'approche holiste¹ adoptée par les penseurs chinois, un choix philosophique fondamental et l'un des facteurs explicatifs du chemin parcouru par la civilisation chinoise. Elle apparaît non pas entre les différents systèmes philosophiques fondamentaux mais à l'intérieur d'un même système et s'applique aux divers domaines de la vie sociale.

La synthèse de l'étude de P.U.Unschuld (1985) rapportée dans ce chapitre, est nécessaire pour montrer la complexité des idées et de leurs interactions réciproques, complexité qui permet d'appréhender les représentations liées à la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle².

En Chine contemporaine, tous ces ingrédients idéologiques coexistent pour former le système médical. Ils peuvent expliquer parfois son fonctionnement bien que la gestion réelle par les acteurs de la diversité des

¹cf. définition de L.Dumont 1966 : 22-25, 294-297, 397. L.Dumont montre que la tradition indienne est dominée par une idéologie "holiste" et hiérarchique qu'il oppose à l'approche individualiste et égalitaire du monde occidental moderne. La "relation hiérarchique est très généralement celle entre un tout (ou un ensemble) et un élément de ce tout (ou de cet ensemble) : l'élément fait partie de l'ensemble, lui est en ce sens consubstantiel ou identique, et en même temps, il s'en distingue ou s'oppose à lui", cf. L.Dumont op.cité : 397. Dans de sens, le terme "holiste" peut être appliqué également à la civilisation chinoise.

²Pour une synthèse approfondie de l'histoire des idées sur la médecine en Chine, cf.P.U.Unschuld 1985, auteur vis-à-vis duquel je ne cacherai pas ma dette dans certains chapitres de la thèse et notamment dans celui qui est présenté ici.

recours thérapeutiques ne soit pas **forcément**, et peut-être pas souvent, **explicable** à l'aide de ces ingrédients. **En effet**, les actions ne sont pas toujours à **relier** avec le discours tenu par les **acteurs** (patients et thérapeutes) pour **expliquer** leur pratique. L'analyse de **contenu** des discours permet de repérer les **tendances** idéologiques qui **sous-tendent** des actes parfois en **contradiction** ou du moins en **décalage** avec elles.

Une remarque préliminaire **indique** ce qui relie et articule **logiquement** ce chapitre aux autres et à **l'ensemble** de la thèse : les systèmes **conceptuels** interfèrent les uns avec les **autres** aux niveaux synchronique et **diachronique** en Chine et ne sont pas **forcément** d'origine chinoise. Ces **systèmes** sont encore présents dans les **représentations** des populations **chinoises** actuelles sous une **forme adaptée** à la modernité.

Ce chapitre est organisé à partir :

1. de la distinction des catégories de "savant" et de "populaire"
2. des types de médecine associées aux différents systèmes conceptuels.

Les catégories de "savant" et de "populaire" sont à mettre en rapport avec les secteurs d'un système médical définies par A.Kleinman (1980 : 49-60). Trois des sept systèmes conceptuels appliqués au champ de la médecine mis en évidence par P.U.Unschuld (1985) ont produit une médecine **populaire** : la médecine oraculaire, la médecine démonologique et la médecine bouddhique.

Deux systèmes, la médecine du système des correspondances, appelée **actuellement** la médecine chinoise traditionnelle et la médecine moderne **occidentale**, ont développé une médecine **savante** et professionnalisée.

Le système qui sous-tend la médecine "taoïste" a donné naissance à une médecine qui, par certains aspects, peut être qualifiée de "savante" et qui, par d'autres, entre plutôt dans la catégorie "populaire".

Deux critères permettent de définir les catégories de "savant" et "populaire" :

1. La perception **actuelle**, par les Chinois eux-mêmes (population civile et autorités officielles) et par les catégories sociales **des** intellectuels et des scientifiques (chinois, occidentaux ou autres), **des** types de recours thérapeutiques dans la société chinoise contemporaine, dont la pratique est liée à l'un des sept systèmes conceptuels, envisagés dans l'étude de P.U.Unschuld (1985) dans une perspective diachronique et synchronique.
2. La position de chaque médecine dans le système de santé publique a été prise en compte.

En fait, les médecines "savantes" sont intégrées dans des structures institutionnelles ; elles font partie du secteur professionnel tel que le définit A.Kleinman (1980 : 49-60).

Les médecines "populaires" sont considérées par les autorités officielles comme un ensemble diffus de croyances et de pratiques superstitieuses. Il faut préciser que les catégories de "savant" et de "populaire" sont pertinentes d'un point de vue non distinctif. D'un point de vue distinctif, il faut restreindre l'assertion à deux catégories de population :

1. Les personnes à haut niveau d'éducation, qui occupent une position officielle dans l'institution médicale ou dans d'autres secteurs de la fonction publique.
2. Les personnes qui ont eu une formation scientifique et qui adhèrent au paradigme scientifique normalisé au niveau international.

La communauté scientifique chinoise pose un regard distancié sur la médecine chinoise traditionnelle en cohérence avec celui des chercheurs occidentaux qui se sont penchés sur le problème de la caractérisation de la tradition scientifique chinoise.

Cette tradition est fondée sur le paradigme du système des correspondances qui sous-tend la médecine chinoise traditionnelle et qui constitue le modèle conceptuel fondamental de la science chinoise.

La distinction entre "savant" et "populaire" dans le sens adopté ici, fait un consensus relatif dans les catégories sociales définies ci-dessus. Par contre, une généralisation du point de vue distinctif à une fraction plus importante de la population est évidemment exclue dans la mesure où il n'existe pas de données sur la perception actuelle des médecines associées aux différents systèmes conceptuels envisagés, de l'ensemble de la population chinoise. Ce thème est un objet de recherche à part entière qui dépasse le cadre de notre étude et les données ethnographiques fragmentaires recueillies pendant nos enquêtes ne suffisent pas pour traiter une hypothèse sur ce sujet. De plus, cette distinction, pertinente pour le chercheur qui tente de dégager des éléments d'analyse, semble a priori avoir peu de sens pour une majorité de la population.

Le contenu de ce chapitre, hormis son organisation, est une sélection d'idées tirées de l'étude de P.U.Unschuld (1985), contribution de référence à l'histoire, à l'anthropologie et à la philosophie de la médecine dans le monde chinois. P.U.Unschuld (1985) situe le contexte événementiel, linguistique et socio-politique des systèmes thérapeutiques. Les aspects socio-politiques et linguistiques vont retenir notre attention au regard de notre propre objet d'étude. Chaque chapitre de l'ouvrage s'intéresse à un système conceptuel différent et développe pour chaque système, trois thématiques :

- 1-Les aspects politiques, économiques, et intellectuels des diverses périodes historiques qui peuvent être utiles pour comprendre l'évolution de la pensée médicale.

2-Les systèmes de santé dominants ou en compétition, liés aux changements historiques en général, aux faits sociaux et aux objectifs sociopolitiques de groupes de personnes.

3-Les conséquences des concepts liés à la maladie dans le domaine de la thérapeutique (en particulier, concernant l'usage de la pharmacopée).

Seules les deux premières thématiques sont abordées ici.

Dans ce chapitre, une introduction à l'étude de P.U.Unschuld résume l'objectif de sa recherche, la problématique, la méthodologie et les principales conclusions tirées de l'analyse ; ensuite, les sept systèmes conceptuels considérés comme principaux à partir de l'analyse des sources chinoises, sont décrits de manière synthétique.

Par souci méthodologique, il faut remarquer que P.U.Unschuld ne précise pas les critères de choix du corpus : il se réfère à un ensemble de textes extraits de la littérature médicale chinoise sur une période historique de 3500 ans. Il est possible d'envisager qu'il ait pu traiter l'ensemble de la littérature existante sur le sujet à des périodes très reculées de l'histoire chinoise mais cette démarche est absolument impossible aux périodes postérieures. Il est donc nécessaire de faire une sélection à cause de la richesse et du volume du corpus littéraire, qui de plus n'a jamais été traité dans son ensemble.

Introduction à l'étude de P.U.Unschuld (1985)

L'objectif est de

“contribuer non seulement à la **compréhension** des origines et du développement sur un long terme des divers **systèmes** conceptuels liés à la santé en Chine dans le contexte **socio-économique** et **socio-idéologique** de la civilisation mais aussi de contribuer à une **compréhension** de la pluralité et du **changement** des concepts liés à la santé de manière générale”¹.

La problématique est une interrogation sur le **fait** que des systèmes de pensée différents et souvent antagonistes, **fonctionnent** selon une pluralité à la fois diachronique et synchronique, et sont **fondés** sur des concepts très différents concernant la nature, la cause, le **traitement** et la prévention de la maladie. Ce **phénomène** se produit même si nous considérons ce qui se passe dans une seule région de Chine.

La **méthodologie** consiste à analyser et à comparer le contenu conceptuel des différents systèmes thérapeutiques attestés dans les textes médicaux chinois sur une période de 3500 ans et à retracer le développement conceptuel de chaque système de pensée sur des périodes assez longues. Elle comprend les analyses **chronologique**, linguistique, structurale et socio-politique des systèmes thérapeutiques².

L'intérêt du chercheur s'est porté plus **particulièrement** sur ce qu'il appelle “l'enveloppe souple”³ de la connaissance **thérapeutique** :

“concepts liés à la santé qui ont changé **dans le temps**, souple parce qu'elle est **flexible** et sujette à des **modifications fréquentes**”⁴.

Deux variables principales et indépendantes **influent**, de manière significative bien que non-exclusive, sur la **forme** et le contenu de cette “enveloppe souple” de la connaissance **thérapeutique**, et rendent compte de

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 4

²Pour un exposé détaillé de cette “méthodologie en quatre **étapes**”, cf.P.U.Unschuld op.cité : 10

³“soft coating” of therapeutic knowledge

⁴cf.P.U.Unschuld 1985 : 7-10

l'acceptation ou du rejet de ces ensembles d'idées spécifiques par des groupes¹ dans la société :

1. Des faits sociaux spécifiques

2. Les notions socio-politiques d'ordre et de crise

Les liens entre le **domaine** de la santé et la maladie, les **faits** sociaux et la gestion de l'ordre **social** et des crises sociales sont confirmés par de nombreuses sources :

“Les concepts médicaux concernant la causalité, la nature, la prévention et le **traitement** de la maladie, sont à mettre en correspondance avec les idéologies socio-politiques qui expliquent la cause, la nature, la **prévention** et la gestion des crises sociales...La cohérence entre une **doctrine** thérapeutique et une idéologie socio-politique détermine, en retour, l'attrait de cette doctrine thérapeutique sur les individus et les **groupes**”².

Les principales conclusions tirées de l'analyse des données historiques par P.U.Unschuld (1985 : 12) sont les suivantes :

1-Dans une communauté où tous les membres ont en commun l'expérience d'une **réalité** socio-économique et adhèrent à une seule et même vision du monde, se développe un seul système thérapeutique conceptualisé auquel tous les membres de cette communauté adhèrent virtuellement.

2-La pluralité des concepts est inévitable dans une société où différents groupes coexistent, ont l'expérience de différentes réalités socio-économiques et n'ont pas la même perception du système social idéal.

¹Pour la définition d'un groupe, cf.P.U.Unschuld op.cité : 14. “Un groupe est défini ici...comme un ensemble de personnes qui fait l'expérience de réalités socio-culturelles similaires ou identiques. [Il faut préciser que] le concept de groupe (par sa prise en compte de données cognitives) diffère du concept de **classe** et aussi de l'idée d'un ensemble de personnes réunies de manière consciente dans un but **précis**. Les membres d'un groupe, tel qu'il est défini ici, ne sont pas nécessairement conscients d'**avoir** l'expérience d'une réalité commune...on peut trouver des concepts similaires ou identiques concernant la spécificité, la causalité, le **traitement** et la prévention de la maladie dans des populations séparées de façon diachronique et synchronique (par l'espace et par le temps) sans rapport avec la transmission des idées”.

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 12. L'**efficacité** thérapeutique réelle de la doctrine semble avoir une signification secondaire. L'impact de ces concepts est d'abord social.

3-La transformation des concepts étiologiques dominants, est inévitable dans toute société soumise à des changements socio-politiques fondamentaux ; la réorganisation sociale se reflète dans la pensée médicale.

4-Les systèmes conceptuels plus anciens, dominants dans des périodes antérieures, survivent dans des groupes sociaux qui continuent à suivre une idéologie socio-politique compatible avec ce système.

5-Tout groupe qui, sur la base d'une idéologie socio-politique spécifique, lutte pour avoir une influence politique, soutiendra ou créera tôt ou tard, un ensemble spécifique de concepts liés à la santé en accord avec ses normes sociales et en contradiction avec l'idéologie de ses adversaires politiques.

6-En général, seuls les intellectuels dogmatistes, qui ont conscience des conséquences de la relation étroite entre un ensemble d'idées liées à la santé et à la maladie et leur propre idéologie, ainsi qu'une minorité de patients et de thérapeutes, s'efforcent consciemment d'assurer la pérennité de systèmes conceptuels "purs" dans le domaine de la thérapeutique. Dans la pratique réelle quotidienne, des conduites de soin éclectiques et syncrétiques, principalement motivées par un objectif, émergent dans les sociétés complexes confrontées à la pluralité thérapeutique.

3.1-Systèmes qui ont produit une médecine populaire

3.1.1-Médecine oraculaire

L'empire des Shang¹ est la première dynastie chinoise à avoir laissé des traces d'activités thérapeutiques visibles sur les inscriptions oraculaires sur des os de bétail ou sur les carapaces de tortues². La maladie est perçue comme un signe de crise : les Shang croient que les morts, s'ils sont négligés, peuvent provoquer des troubles dans le monde des vivants tels qu'une mauvaise récolte, la défaite militaire ou la maladie en envoyant des "malédiction". La maladie affecte le descendant de l'ancêtre offensé. La dimension thérapeutique du culte des ancêtres fait partie des mécanismes qui permettent d'expliquer et de résoudre les crises sociales.

3.1.1.1-Catégories étiologiques

Il est possible de mettre en évidence deux catégories étiologiques : les ancêtres et les causes naturelles telles que le "vent"³ et la "neige"⁴. Les chamanes⁵ peuvent contrôler les forces du vent, quand elles deviennent néfastes : le vent est considéré comme un esprit agissant selon sa propre volonté ou selon les ordres de l'ancêtre fondateur⁶.

¹Cet empire a existé approximativement du 18^e/16^e siècle au 11^e siècle av.J.C., le long du Fleuve Jaune *Huang he*, au Nord de la province actuelle du Henan. Les Shang utilisaient une forme d'écriture, dont certains caractères, de par leur morphologie et leur sens, sont encore en usage aujourd'hui. cf. P.U.Unschuld 1985 : 17-18 "La culture et la société Shang".

²A cause de la nature des documents disponibles, il faut préciser que tout exposé sur les idées, les pratiques et les institutions relatifs à la maladie et à la thérapeutique, sera nécessairement incomplet et préliminaire. cf. P.U.Unschuld op.cité : 26 ; pour des descriptions concernant l'usage de l'oracle par les carapaces de tortue dans un contexte thérapeutique, cf. J.Legge 1960.

³Le vent *feng* 风 est un principe étiologique important dans la médecine chinoise traditionnelle (la médecine du système des correspondances) et l'est encore dans sa forme contemporaine.

⁴Les inscriptions oraculaires ne donnent pas d'indication sur la nature de la neige *xue* 雪 : était-elle perçue comme une entité spirituelle ou comme un élément de l'environnement naturel?

⁵*wu* 巫

⁶*Di* 帝

3.1.1.2-Dimension sociale de l'intervention thérapeutique des ancêtres

La thérapie par les ancêtres **ne** suppose pas la consultation d'un praticien ; les Shang ont **uniquement** besoin d'une thérapie sociale, dans le **sens** où le traitement consiste à réguler une relation perturbée entre les deux **grands** groupes de la société, les **vivants** et les **morts**. L'obligation de **consulter** les ancêtres et d'**interpréter** les oracles est réservée au roi, seul praticien de la thérapie par les ancêtres et aux devins à son service. Sa **clientèle** est restreinte à la haute **noblesse**. Le roi devient le "médecin" de **toute** la population seulement à l'**occasion** des épidémies et d'autres **catastrophes**. Il est chargé à la fois du diagnostic et du traitement¹. La **signification** socio-politique des "diagnostics" établis par la médecine **oraculaire** a été mise en évidence dans des sociétés actuelles qui pratiquent **encore** cette forme de thérapie².

3.1.1.3-Conception du corps humain et de l'environnement naturel

De même que le corps humain, à partir du 3^e/2^e siècle av.J.C., la terre **est** pensée comme un corps vivant qui fonctionne selon un réseau de **méridiens** invisibles traversés par un mouvement d'influences **bénéfiques**. Des devins spécialisés, les géomanciens³, ont pour fonction principale, de **trouver** des sites propices pour l'**emplacement** des tombes et d'**éviter** ceux qui peuvent abriter des influences **maléfiques**. Ainsi, la croyance dans la **faculté** potentielle des ancêtres de **garantir** la santé, est directement liée à

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 26

²cf.D.Keightley 1975 : 10

³cf.R.J.Smith 1991 : 262-263. Cet auteur fait **une** synthèse sur l'histoire de la divination en **Chine** traditionnelle et évoque également les **formes** qui sont encore pratiquées au sein de **populations** chinoises actuelles. Il classe les méthodes divinatoires chinoises en cinq **catégories** de base :

-**os** oraculaires et tiges d'achillée *bushi* 卜筮

-**astrologie** *zhanxing shu* 占星术

-**physiognomonie** *kanxiang* 看相

-**géomancie** *kanyu* 堪輿, sélection des jours **fastes** *xuanze* 选择

-**arts** calculatoires *shushu* 算术, qui incluent les techniques numérogiques (*taiyi* 太乙, *qimen* 奇门, *dunjia* 遁甲, *liunian* 流年)

une méthode divinatoire, mais l'ancienne technique (interroger les ancêtres à l'aide des os de bétail et des écailles de tortues) est remplacée, conformément à une vision du monde dominante sous les Han antérieurs, par une technique plus concrète, qui consiste à découvrir les propriétés du monde habité par l'homme.

3.1.1.4-Persistance et modalités du culte des ancêtres

La guérison par les ancêtres pratiquée sous une forme qui s'est progressivement différenciée de celle des Shang, fait partie du large éventail des stratégies de soin employées par la population chinoise actuelle. L'existence de croyances dans l'intervention des ancêtres pour guérir et prévenir les maladies, est attestée dans les communautés chinoises de Taïwan et de Hongkong. Le principe de base qui sous-tend la relation entre les vivants et les morts, est l'idée de réciprocité ; cette notion remonte à l'antiquité. Les ancêtres souhaitent, par exemple, avoir leurs os placés, dans la tombe, sous des bonnes influences géomantiques "vent et eau"¹. Les descendants aménagent un site funéraire convenable, lavent et disposent leurs os de manière adéquate jusqu'à la désintégration du cadavre, et ils attendent d'eux en retour, la prospérité et la santé.

L'intégration des ancêtres dans les procédures quotidiennes de prise de décision et d'échanges des ressources accomplies par les membres vivants du lignage, est aussi importante que la sélection de sites funéraires favorables. Les tablettes des ancêtres, arrangées méticuleusement par générations, dans des salles spéciales ou sur l'autel familial du foyer, ne sont pas seulement l'objet de cultes spécifiques destinés à montrer, de la part des vivants, une piété filiale assidue. L'aîné du lignage est un médiateur entre les vivants et les morts. Sa fonction est d'assurer la continuité du respect des

¹fengshui 風水

normes morales transmises aux jeunes générations¹. Le respect des membres vivants de la famille pour les morts se manifeste aussi par des offrandes régulières : ainsi, les morts rempliront leur devoirs avec une attention équivalente. Si le bien-être matériel ou l'état de santé des vivants laissent à désirer, en dépit de l'observance sincère de toutes les normes rituelles, l'ancêtre en question perd son pouvoir de protection sur les générations futures (pouvoir protecteur contre les esprits maléfiques). Il sera naturellement, exclu du culte et du don d'offrandes².

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 27

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 28 ; pour plus de précisions sur la pratique et les croyances liées au culte des ancêtres dans les populations chinoises actuelles, cf.E.M.Ahern 1973, D.K.Jordan 1972.

3.1.2-Médecine démonologique

3.1.2.1-Concepts et croyances démonologiques¹

Ce paragraphe aborde l'étiologie, la conception de la personne et le rapport entre les représentations de la maladie et la société :

1.Catégories étiologiques : les "démons"² et "l'Esprit du Ver"³

A partir des Zhou⁴, les vivants accordent une place secondaire aux ancêtres. Simultanément, les démons sont perçus comme responsables de l'infortune quotidienne, catégorie d'événement qui inclut la maladie. Les Zhou ont hérité des *wu* de la culture Shang, un groupe de praticiens appartenant à la catégorie des chamanes. Selon W.Eichhorn (1976 : 17-19), pendant la période Shang, ces derniers sont considérés

"comme des chefs de clan investis de pouvoirs magiques" :

ceux qui sont chargés des sacrifices à Di, l'ancêtre suprême divinisé, ou à d'autres divinités ancestrales, sont sans doute des membres de la famille royale. La signification politique de ces fonctions est beaucoup trop importante pour autoriser n'importe qui à accomplir cette tâche. La partie centrale pictographique du caractère *wu*⁵ montre un danseur : la responsabilité la plus importante de ces praticiens est d'assurer l'arrivée de la pluie en Chine du Nord à l'aide de danses et de cris extatiques.

Comme la thérapie par les ancêtres, le système de la médecine démonologique est fondé sur la croyance en des êtres visibles et invisibles qui cohabitent avec l'homme. A l'inverse des Shang qui croient que chaque ancêtre est associé à un individu vivant, les démons et les individus n'ont plus de lien direct. L'étiologie de la médecine démonologique, qui apparaît dans la littérature du 1er siècle apr.J.C., est évoquée dans les expressions

¹Pour ce paragraphe, cf.P.U.Unschuld 1985 : 35-37

²*gui* 鬼

³*gu* 蛊

⁴Chronologie des dynasties, cf. Annexe 1.4.

⁵巫

suivantes : “frappé par le démon”¹, “attaqué par les démons”², “possédé par l’influence néfaste des démons”³ et “possédé par ce qui est hostile”⁴.

Le concept étiologique *gu* décrit dans la littérature médicale du premier et du second millénaire, sert à expliquer les parasitoses : pour confectionner le poison, il faut remplir un récipient d’insectes, de vers et de serpents venimeux ; pendant un certain temps, ils se dévorent les uns les autres jusqu’à ce qu’un seul animal survive. Ce dernier est censé contenir le poison concentré de toutes les espèces présentes à l’origine ; il est ensuite plongé dans l’eau avec un animal de la même espèce de façon à ce qu’ils se reproduisent. La graine du mâle qui apparaît à la surface, est le *gu*. Elle est administrée à l’insu de la victime et une fois ingérée, prend la forme d’un ver qui va provoquer la mort⁵.

Les exemples d’empoisonnement par le *gu* mettent en évidence le désir implicite des catégories défavorisées de la population de vivre dans les mêmes conditions que les couches privilégiées. Les familles aisées sont soupçonnées d’avoir atteint leur position à l’aide de pratiques peu recommandables telles que l’usage du *gu* : il est donc recommandé de dissimuler ses biens ou de se donner une apparence extérieure négligée⁶.

Des mesures légales selon lesquelles l’empoisonnement par le *gu* est considéré comme un meurtre, attestent que les administrateurs officiels perçoivent le *gu* comme une réalité jusqu’à la fin du 19^e siècle.

¹ *zhong e* 中惡

² *gui zhi* 鬼摯

³ *gui ke wu zhi* 鬼客忤摯

⁴ *zhu wu* 注忤

⁵ Pour plus de précisions sur le *gu* 蛊, cf. P.U. Unschuld 1985 : 46-50 et Li Hui 1960.

⁶ Ces précautions sont similaires à celles que l’on peut trouver dans les sociétés où la catégorie étiologique “mauvais oeil” est répandue. Pour des descriptions et des analyses sur les représentations de la maladie liées à la manifestation du “mauvais oeil”, cf. C. Maloney 1976 et J. Nash 1967.

2. Conception de la personne

Les catégories étiologiques sont liées à la conception de la personne attestée sous les Zhou. Chaque personne est habitée par deux âmes :

- (1) l'âme corporelle¹, dans le corps à la naissance, meurt avec le corps.
- (2) l'âme éthérée, subtile² entre dans le corps longtemps après la naissance ; pendant les périodes de sommeil ou d'inconscience, elle peut temporairement quitter le corps, et après la mort, elle erre seule dans l'espace et dans le temps.

La médecine démonologique évoque ces âmes errantes, esprits ou démons comme des entités hostiles à l'homme par nature.

3. Représentations de la maladie et société

La croyance dans la nature malfaisante de tous les démons peut s'expliquer par le climat social qui domine en Chine peu après 771 av.J.C. Ainsi, il faut noter une différence conceptuelle entre la thérapie des ancêtres et la médecine démonologique : l'adhésion aux conventions sociales ne protège plus l'individu de l'adversité. Il est possible de se protéger des menaces, des maladies et des conflits de deux manières : les esprits gardiens de la personne sont assez puissants pour résister ; des êtres dont la position dans la hiérarchie métaphysique, est plus élevée que celle de la force qui attaque, peuvent intervenir.

La médecine démonologique est le reflet du déclin du féodalisme des Zhou : un sentiment d'incertitude généralisée et une angoisse existentielle affectent les relations entre les états aussi bien que les relations entre les individus.

¹po 魄
²hun 魂

3.1.2.2-La pratique thérapeutique

Les pratiques principales peuvent être regroupées en cinq catégories¹ : (1)les incantations, (2)les techniques exorcistes non-verbales, (3)les talismans, charmes et amulettes, (4)les drogues et la pharmacopée, (5)l'acupuncture.

(1)Les incantations² sont utilisées contre les malédictions et accompagnées par des pratiques magiques respiratoires tels que "cracher et éjecter des substances". L'acte de "cracher la salive ou éjecter des substances hors de la bouche est comme expulser un courant de feu" qui transmet les incantations récitées au monde spirituel, de même que la crémation des talismans transfère le mot écrit dans un monde métaphysique.

(2)Les techniques exorcistes non-verbales employées par les chamanes³, sont

-des danses qui miment le "pas de Yu"⁴,

¹Concernant les descriptions de ces pratiques (extraites du *Wushi'er bing fang* "Prescriptions contre cinquante-deux maladies", un manuel fragmentaire qui indique un large éventail de traitements), cf.P.U.Unschuld 1985 : 37-45 ; ce manuel fait partie des documents écrits, découverts dans les tombes de *Mawangdui* datant de 168 av.J.C., situées près de *Changsha* en 1973, dans la province actuelle du *Hunan* (carte des provinces, cf. Annexe 1.1.). Les traités médicaux accessibles depuis cette découverte, apportent de nombreuses données nouvelles sur l'histoire des concepts liés à la santé et à la maladie et des pratiques préventives et thérapeutiques en Chine. P.U.Unschuld (1985 : 38) évoque le *Wushi'er bing fang* et d'autres textes trouvés dans les tombes de *Mawangdui*, "qui ont mis en lumière un degré de sophistication jusque là inconnu, de concepts démonologiques (combinés à des concepts magiques) et de pratiques, qui ont du être le résultat d'efforts intellectuels accomplis par les meilleurs esprits de la minorité éduquée de la société chinoise".

²Les 29è et 30è chapitre du *Jin Jing* "Classique des Interdictions", extrait du *Qian Jin yi fang* de Sun Simiao, contiennent la plus ancienne collection d'incantations utilisées en médecine démonologique, cf.P.U.Unschuld 1985 : 43 "Les incantations dans le *Jin Jing* ressemblent à la structure des talismans", et pour des exemples d'incantations représentatives : 44-45.

³Remarque terminologique sur le caractère *yi* 醫, en rapport avec ces techniques exorcistes.

Selon P.U.Unschuld op.cité : 37, "il se peut que l'ancienne écriture du caractère chinois *yi* 醫 utilisé pour thérapeute et thérapie, ait été formé à cette époque. Sa moitié inférieure est le caractère *wu* 巫 chamané ; la partie supérieure combine un carquois avec une flèche sur la gauche et une lance sur la droite. Le caractère entier figure ainsi exactement le praticien actif dans les rituels décrits".

⁴Cette expression désigne un pas claudiquant, car selon la légende, après des années de dur labeur, "Yu contracta une hémiplégie. L'un de ses pieds ne pouvait dépasser l'autre. Sa façon de marcher fut alors imitée par les chamanes voulant posséder un pouvoir semblable au sien"., cf.R.Mathieu 1989 : 108. Le pas "rituel de Yu" est encore utilisé de nos jours dans les rituels

- des transferts magiques par lesquels la maladie est introduite dans un objet intermédiaire écarté ensuite avec précaution,
- des coups assénés aux patients avec des instruments tels que le marteau en fer, le pilon ou l'étoffe de chanvre,
- du tir à l'arc combiné à l'usage de trappes,
- des selles animales appliquées sur le corps du patient sous forme d'onguent ou de gel de bain.

(3) A partir de de la période des Han antérieurs¹, la population entière, de l'empereur au citoyen ordinaire, porte, comme accessoire permanent du costume officiel, des morceaux rectangulaires et plats en bois, en jade ou en or, attachés à la taille, à l'avant-bras ou sur le chapeau. Ces objets portent une inscription des deux côtés : un souverain divinisé de l'antiquité ordonne à ses ministres de transformer l'objet en une sorte de lance efficace pour prévenir les épidémies et les maladies graves.

Des exemples terminologiques² et la définition du dictionnaire de l'époque³, ne laissent aucun doute sur l'usage exorciste de ces objets. Vers 200 apr.J.C., les inscriptions rédigées sur de la soie ou du papier, sont, selon l'usage courant, transformées en cendres et consommées en potion. A partir de cette époque, les amulettes, appelées aussi "sceaux"⁴, sont présentées

taoïstes, cf.J.Lagerwey 1987. Yu est le premier empereur légendaire de la première dynastie (la dynastie Xia) de l'antiquité chinoise ; il fait partie l'un des personnages des mythes de fondation de la civilisation Han. Ses fonctions étaient de régler les eaux par l'usage de la magie et des talismans, d'étalonner la terre en la divisant en neuf contrées ; il a un pouvoir magique d'ordonnement à la fois dans la réalité concrète et dans les représentations (par exemple, représentation de tous les êtres dans les chaudrons). Il est connu par les maîtres de *qigong* comme un grand maître du développement et de l'usage des "pouvoirs spéciaux", cf. Partie II, 3.1.3 et Annexe 4-2.

¹Chronologie dynastique, cf. Annexe 1.4.

²Expressions en usage pour désigner ces amulettes et compilées au 1er siècle av.J.C. : "projectiles contre les démons qui prennent l'apparence des enfants" *she zhi* 射, "expulseurs de démons, qui éliminent toutes les sortes d'infortune" *bi xie* 辟邪, cf. Unschuld 1985 : 39.

³Extrait du lexique étymologique, le *Shuo wen*, datant environ de 100 apr.J.C. : "Elles sont utilisées pour repousser les influences néfastes *xie qi* 邪气 et les démons *gui* 鬼", cf. P. U. Unschuld op. cité : 39

⁴*yin* 印

comme des documents officiels et font entrer le monde des démons dans la hiérarchie administrative de la bureaucratie impériale.

Le caractère officiel et contractuel des talismans est évident dans la médecine démonologique : les fondateurs et les personnalités importantes des sectes taoïstes et bouddhiques¹ qui ont adopté au premier siècle apr.J.C. cette médecine, sont appelés des "commanditaires"; de plus, les talismans contiennent des caractères indiquant la nature de la commande, tels que l'ordre de "partir", de "venir ici", et de "tuer" un autre démon. Ces caractères sont suivis par la désignation de la "malédiction", le "mal" ou "l'infortune" à éliminer et enfin, par une phrase usuelle dans les documents officiels telle que "Obéissez à la loi" ou "Respecter cet ordre". Les charmes taoïstes concluent fréquemment avec les mots "Vite, vite c'est un ordre" ou "Aussi rapide que le feu!".

(4) Les drogues et la pharmacopée servent à expulser ou à éliminer les démons présents dans le corps : ce sont des plantes aromatiques, des animaux ou des parties d'animaux préparés, des drogues naturelles ou fabriquées par l'homme, des objets tels qu'une serviette menstruelle, etc.² L'évidence empirique confirme que certaines drogues sont efficaces contre les esprits : par exemple, les poisons sont portés comme charmes ou brûlés comme fumigants.

(5) Dans le *Qian Jin yi fang*, Sun Simiao décrit l'emplacement exact de treize points pour des traitements avec des aiguilles contre des maladies provoquées par des démons :

"En fait, aucune référence à un usage thérapeutique des aiguilles, n'a été trouvée dans un texte chinois antérieur à 90 av.J.C. Mais

¹Le bouddhisme est attesté en Chine depuis 65 apr.J.C.

²Pour des exemples de drogues et de leurs usages, cf. P.U.Unschuld 1985 : 41-42, citation d'extraits de Sun Simiao *Qian Jin yi fang* : 32 drogues efficaces contre les démons.

l'hypothèse que l'acupuncture joue un rôle dans la médecine démonologique, ne doit pas être écartée"¹.

Toutes ces méthodes de prévention et de traitement des maladies constituent un ensemble permanent de techniques de soins en Chine : elles sont pratiquées encore aujourd'hui, à la fois en dehors et en R.P.C., comme des articles de presse récents, parus en Chine populaire, l'indiquent².

Selon P.U.Unschuld (1985 : 45),

"les causes de la persistance de ces concepts ne doivent pas être recherchées dans leurs racines religieuses associées au taoïsme et au bouddhisme populaires, mais plutôt dans un climat social durable d'incertitude existentielle qui a suscité une fascination de la population rurale pour ces idées jusqu'au 20^e siècle".

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 45

² cf. ouvrage de D.E.Mac Innis 1989 (compilation d'articles de presse sur la politique officielle en matière religieuse et la pratique religieuse actuelles) et les art. de Yu Shenghai 1994 et de R.Pascoe 1980 sur les superstitions en Chine populaire. Même s'il est possible d'attester leur existence, il est actuellement impossible d'évaluer la diffusion de telles pratiques.

3.1.3-Bouddhisme et médecine indienne

La tradition intégrale de la médecine indienne associe une doctrine élémentaire séculière avec des aspects de démonologie, de mythologie, et des concepts à dimensions macrocosmique et morale ; elle a pénétré en Chine par l'intermédiaire de moines itinérants et des ouvrages qu'ils ont apportés. Mais comme la médecine du système des correspondances, la médecine bouddhique combine aussi une science à l'origine non-normative, la doctrine des quatre éléments, qui, au moins superficiellement, ressemble à la doctrine chinoise des Cinq Phases¹, avec des idées dérivant directement du système moral et normatif de la religion bouddhique. La connaissance des concepts de base de cette religion est nécessaire pour comprendre les écrits médicaux bouddhiques chinois. Il est important de souligner l'existence de la pluralité conceptuelle dans la littérature bouddhique ; en effet, Bouddha lui-même, fondateur du dogme, serait à l'origine de l'éclectisme thérapeutique².

3.1.3.1-Concepts philosophiques, principes moraux et médecine

Les Quatre Nobles Vérités³ sont souvent formulées selon une terminologie médicale qui évoque le cycle diagnostic, étiologie, remède et guérison : chaque Vérité est mise en correspondance avec une étape du

¹*wu xing* 五行 ; pour des explications, cf. Glossaire 3.

²En fait, les pluralités conceptuelle et thérapeutique en Chine traditionnelle peuvent être appréhendées grâce à "de nombreux textes..., au moins depuis la période des Tang (618-906), qui combinent des règles et des arguments issus de différents systèmes de pensée. Ce n'était pas rare pour le même auteur de recommander plusieurs remèdes pour une affection spécifique, certains empruntés à la pharmacopée pragmatique, d'autres à la démonologie, d'autres encore à la médecine des correspondances systématiques, ou même au bouddhisme. Les auteurs de telles compilations étaient des praticiens dont l'unique objectif était de procurer une gamme de prescriptions efficaces.", cf. P.U.Unschuld op.cité : 138

³Révélees par le Bouddha dans son premier sermon ; il s'agit (1)du principe de la souffrance inhérente à la vie, (2)du principe de la cause de la souffrance attribuée au désir de vivre et à la quête des plaisirs des sens, (3)de la possibilité de la cessation de la souffrance et de l'atteinte du nirvana, (4)de la voie qui conduit à la cessation de la souffrance, le nirvana, selon les huit sentiers nobles : compréhension juste, pensée juste, parole juste, action correcte, moyen d'existence correct, effort correct, attention juste, concentration correcte.

processus qui conduit à la guérison et à l'état de santé¹. En fait, l'atteinte du nirvana suppose un état de santé absolu ; une expression définit le nirvana comme "absence de maladie"². L'attitude préconisée par le Mahayana³, ou Grand Véhicule vis-à-vis de la pratique médicale, est décrite ainsi : selon le principe de sympathie universelle et de compassion envers tous les êtres humains, chaque bouddhiste a le devoir de dispenser des soins à tous ceux qui sont malades, peu importe qu'ils soient des moines ou des personnes ordinaires. La médecine est l'une des cinq sciences séculières que même les bodhisattvas⁴ doivent étudier⁵.

3.1.3.2-Catégories étiologiques et traitements correspondants

Une synthèse des concepts sur l'étiologie en six catégories causales est mise au point à la fin du 6^e siècle apr.J.C. Chaque cause est associée à un type de traitement :

¹Pour un exemple de cette mise en correspondance, cf. extrait d'un ouvrage, attribué à l'école du Hinayana, Petit Véhicule, cité par P.U.Unschuld 1985 : 139.

²*wu bing* 无病

³forme du bouddhisme qui s'est répandue en Asie Orientale (Tibet, Mongolie, Chine, Corée et Japon) ; le bouddhisme s'est différencié au cours de son histoire, en deux formes doctrinales génériques : l'école du Mahayana et celle du Hinayana, Petit Véhicule, ou Theravada bouddhisme originel indien qui s'est répandu en Asie du Sud et du Sud-Est.

⁴litt. "être qui a atteint l'illumination" ; "dans le bouddhisme du Mahayana, un bodhisattva est un être qui recherche la boddhéité par la pratique systématique des vertus parfaites mais qui renonce à entrer au nirvana jusqu'à ce que tous les êtres soient sauvés", cf.I.Fischer Schreiber /F.K.Ehrhard /M.S.Diener 1991 : 24.

⁵Par contre, il faut noter que le comportement prescrit par le Hinayana vis-à-vis de la médecine est très différent, cf.P.U.Unschuld op.cité : 140 "Dans les textes plus anciens du Hinayana, la médecine a été considérée comme une science du monde séculier que les moines devaient ignorer. Il était absolument interdit à des membres de la communauté monastique de gagner leur vie en donnant des soins aux gens. Néanmoins, Bouddha, après avoir trouvé un moine malade qui avait été ignoré et négligé par des frères qui s'efforçaient d'obtenir leur propre salut, a sermoné ces derniers afin que, dans de telles circonstances, ils se portent mutuellement assistance. Ainsi, prêcher pour les frères qui tombaient malades, leur réciter les préceptes des anciens sages, et si nécessaire, demander l'assistance du Bouddha lui-même au chevet du malade devint un devoir pour les moines".

causes	traitements
1-absence d'harmonie entre les quatre éléments (terre, vent, feu, eau)	1-2-mesures diététiques et médicinales
2-alimentation non équilibrée	
3-méditation excessive	3-amélioration de la pratique ascétique, méditative et respiratoire
4-démons	4-5-amulettes, incantations, introspection
5-divinités néfastes (Mara ¹)	
6-conduite impropre pendant une existence antérieure	6-introspection, confession, contrition et pénitence

3.1.3.3-Médecine bouddhique d'origine indienne et société chinoise²

Les bouddhistes, guidés par le principe éthique de porter assistance à tous les hommes au nom de la compassion universelle, perçoivent très tôt l'intérêt missionnaire de l'activité thérapeutique. Ils fondent de nombreuses organisations caritatives. Les couvents et les monastères abritent souvent des dispensaires ouverts pour la communauté locale.

Leurs activités n'ont pourtant pas influencé sur un long terme le système de santé publique chinois : l'intérêt officiel pour ces organisations caritatives s'estompé avec le déclin du bouddhisme, devenu une religion populaire aux siècles suivants. La collusion entre des activités missionnaires, dont l'objectif est la conversion à une religion étrangère, et la pratique médicale, ne se produit plus en Chine jusqu'à l'introduction du

¹litt. "meurtre, destruction" ; "bien qu'en réalité, Mara soit l'incarnation de la mort, elle symbolise dans le bouddhisme les passions qui bouleversent les êtres humains et tout ce qui empêche...de progresser sur le chemin de l'illumination"., cf.I.Fischer Schreiber/F.K.Ehrhard/M.S.Diener 1991.

²Pour ce paragraphe, cf.P.U.Unschuld 1985: 148-153

christianisme au 19^e siècle : les missions chrétiennes vont aussi s'occuper de la construction et de la gestion d'hôpitaux¹.

Les concepts liés à la santé et à la maladie, transmis par la littérature bouddhique, ont moins d'influence après le déclin des institutions. Selon P.U.Unschuld (1985 : 152), la tolérance du bouddhisme vis-à-vis de la pluralité thérapeutique est l'une des causes probables de l'échec des concepts indiens en Chine.

Seuls les éléments purement religieux des méthodes de soins bouddhiques vont perdurer en Chine : ils deviennent une composante importante de l'ensemble des recours thérapeutiques disponibles. Aujourd'hui, les bouddhistes continuent à prier la déesse *Guanyin*² dans l'espoir d'être soulagés de leurs souffrances physiques. La médecine oraculaire est encore répandue dans les pays ou les régions dans lesquels la doctrine bouddhique peut se développer sans entrave. Au fil des siècles, le concept de rétribution apparaît uniquement dans les discussions sur l'éthique médicale. A l'occasion, un auteur ajoute une incantation aux indications thérapeutiques.

¹cf.Partie I, 1.3.

²*Guanyin* 观音 est la forme chinoise du bodhisattva mâle à l'origine Avalokitesvara : "Cette divinité incarne l'un des deux attributs fondamentaux de la bodhité, la compassion (l'autre attribut étant la sagesse). Sa compassion sans limites se manifeste par son pouvoir merveilleux pour aider des gens qui la sollicitent dans des situations de danger extrême. Dans les croyances populaires, *Guanyin* protège aussi des catastrophes naturelles et donne sa bénédiction aux enfants", cf.I.Fischer Schreiber /F.K.Ehrhard /M.S.Diener 1991 : 14.

3.1.4-Théocratie et système de santé

Au 2^e siècle apr.J.C., la révolte des Turbans Jaunes est organisée par des membres du mouvement des *Taiping*, la "Grande Paix"¹. A la même période, un petit état dissident, sans lien direct avec le mouvement, est instauré à l'Ouest du pays. Ces deux événements correspondent à des tentatives d'instauration d'un pouvoir théocratique : la relation entre les idéaux socio-politiques et la pensée médicale n'a jamais été si étroite au cours de l'histoire culturelle chinoise, que pendant cette brève période de quelques décennies ; l'art de soigner, décrit comme tel par les spécialistes de cette époque², assure la légitimité et fait partie de l'exercice du pouvoir.

3.1.4.1-Etiologie et méthodes de traitement du mouvement des *Taiping*³

La doctrine de Zhang Jue⁴ en matière étiologique et thérapeutique, est en cohérence avec la tradition médicale démonologique : des invocations et des interdictions orales, écrites, ou/et mimées⁵, permettent de résister à des démons malfaisants et d'expulser ceux qui sont dans le corps. Les combinaisons de caractères mises au point par Zhang Jue et transmises à ses adeptes, indiquent des relations cosmiques. Elles ont le pouvoir de faire disparaître des troubles pathologiques qui résultent des changements de position du microcosme physique (la personne humaine dans sa forme corporelle) au sein du macrocosme des actions universelles, changements provoqués par l'accomplissement d'actes répréhensibles. Après une

¹Pour des précisions concernant les conditions sociales de l'époque, cf.P.U.Unschuld 1985 : 118-119.

²cf.P.U.Unschuld op.cité : 117 ; sur les études des historiens dont il est question ici, cf.H.Welch 1972, P.Michaud 1958, R.A.Stein 1963, W.Bauer 1976 : 113 et suiv.

³Pour ce paragraphe, cf.P.U.Unschuld op.cité : 120-127.

⁴Chef charismatique du mouvement des *Taiping*, dont les idées et les pratiques s'appuyaient sur le *Taiping jing*, "le Classique de la Grande Paix". La version du *Taiping jing* qui appartient au canon taoïste, indique que l'objectif de l'ouvrage était, d'une part, de donner des directives pour atteindre l'immortalité physique, et d'autre part, des règles en vue de la réalisation d'une harmonie sociale, cf.P.Michaud 1958 : 85 ; M.Kaltenmark 1979 : 19, 20, 23. Selon P.U.Unschuld, "...nulle part ailleurs dans les sources, nous ne trouvons une intégration aussi complète des concepts médicaux et politiques", cf.P.U.Unschuld op.cité : 121

⁵c'est-à-dire ritualisées par des gestes.

purification obtenue par confession publique, le support écrit des caractères est brûlé et la consommation des cendres assure la protection désirée et la guérison. Dans le culte de Zhang Jue, la médecine religieuse est focalisée sur la reconnaissance et la confession des mauvaises conduites du passé.

3.1.4.2-L'état de Zhang Lu : étiologie , prévention et méthodes de traitement¹

Le même principe étiologique du péché comme cause de la maladie, existe dans l'état dissident de l'Ouest de l'Empire : les idées moïstes², bouddhiques et taoïstes servent de fondement théorique à un système social qui a duré trois décennies, dans lequel un chef religieux, sur la base de la "communalité", contrôle la vie de sujets qui idéalement ne commettent pas de péché et qui donc ne contractent pas de maladie³. La croyance dans un monde des esprits qui punit l'inconduite humaine, est déjà présente dans la médecine oraculaire des Shang⁴.

Par rapport à la médecine démonologique, système de référence amoral et individualiste, un fait nouveau, la dimension morale, apparaît dans la médecine religieuse : une organisation ecclésiastique prescrit des normes de comportement individuel au sein de la collectivité et représente la communauté face aux démons.

La société théocratique a mis en place des méthodes préventives telles que les techniques de méditation : lors des séances collectives, chaque individu réfléchit sur sa conduite pour amener à la conscience des péchés refoulés. L'individu peut éviter la punition infligée par les esprits et ainsi prévenir la maladie soit par l'introspection, soit par un travail volontaire au

¹Pour ce paragraphe, cf.P.U.Unschuld 1985 : 127-131

²Les idées de Mo ti (479?-381 av.J.C., période très instable des Royaumes Combattants), philosophe qui partageait ces croyances, a reproché à ses contemporains de nier l'existence des esprits et des démons ; il a abouti à la conclusion que seule la peur de la rétribution par de telles forces pouvait inciter la société à adhérer à certaines valeurs et à certaines normes de comportement. Il décrit dans son ouvrage, le *Mozi*, les punitions qui sanctionnent l'inconduite et les récompenses d'une vie vertueuse.

³cf.W.Bauer 1976 : 113-116

⁴cf.Partie I, 3.1.1.

service de la communauté (par exemple, le recueil de plantes médicinales¹). La prévention de la maladie a une dimension hygiéniste indépendante des normes de comportement prescrites, comme toutes les techniques visant à l'acquisition de la longévité.

La version du *Taiping jing* dans le canon taoïste *Daozang*, comprend une analyse raisonnée de l'usage de diverses techniques thérapeutiques dans un contexte religieux. Les drogues, les moxas et les aiguilles sont des méthodes de soin répandues dans la population chinoise à l'époque Han². Les substances animales et végétales sont perçues comme des dons envoyés sur la terre par des êtres célestes. Même des techniques aussi orthodoxes que la moxibustion et l'acupuncture sont légitimées par leur dimension morale³.

L'état théocratique de Zhang Lu, phénomène unique dans l'histoire de la Chine, a duré seulement trente ans environ. Mais la vision du monde qui sous-tend ce système socio-politique et sa médecine religieuse, a survécu dans des cercles ésotériques, des sociétés secrètes, et au sein des masses populaires. L'idée que des divinités, habitant dans le ciel ou dans le corps humain lui-même, supervisent les conduites terrestres et attribuent les récompenses ou les punitions méritées sous la forme de bonne santé ou de maladies, a pris des formes crédibles dans la modernité et fait partie des représentations liées à la médecine chinoise jusqu'à aujourd'hui.

¹L'usage des plantes médicinales est officiellement toléré, et peut-être même activement encouragé.

²cf. chronologie dynastique, Annexe 1-4.

³cf. *Zhengtong Daozang* 1977, chap.50, Nr.70-71 : 32593-32593, Nr.74 : 32593.

3.1.4.3-Influence taoïste et sens de la catégorie étiologique *qi*

Selon P.U.Unschuld (1985 : 125-126), le commentaire *Xiang'er* du *Daode jing*, appartenant au canon taoïste, a sûrement influencé la doctrine médicale de Zhang Jue et celle de l'état de Zhang Lu. Cet ouvrage évoque la catégorie étiologique *qi* "influences de matière très fine"¹ liée à la médecine des correspondances mais contrairement aux principes de cette médecine, il met en rapport les influences *qi* qui déterminent la vie physique avec des principes éthiques. Ainsi, les concepts de péché et de longévité sont associées à une vie fondée sur le *Dao*² et à l'influence du *qi* sur l'homme. La proportion harmonieuse des influences rend possible la formation continue et nécessaire de "l'essence"³ à partir de laquelle le corps produit la vie et devient vivant. Le déséquilibre entre les influences ou la déperdition de ces influences, génère la maladie voire la mort.

P.U.Unschuld (1985 : 126) affirme qu'aucun texte plus ancien ne relie de manière aussi évidente l'éthique du *Dao* aux concepts de *jing* "essence" et de *qi* "influences de matière très fine". La transformation des conduites exemplaires en années de vie réelle et inversement, la réduction de la durée de l'existence physique en fonction des actions répréhensibles, sont le résultat des "influences" d'origines diverses que le *Dao* amène dans l'homme⁴.

¹trad. proposée par P.U.Unschuld : "finest matter influences"; sur cette catégorie étiologique dans la médecine des correspondances, cf. Partie I, paragraphe 3.2.1.1 et dans son rapport avec les pratiques de *qigong* (tradition et modernité), cf. Partie II, section 3.1 (introduction) et paragraphe 5.3.2.

²道 ; sur cette notion, cf. Glossaire 3.

³*jing* 精 dont l'une des concrétisations est le sperme masculin ; sur cette notion, cf. Partie II, section 3.1, introduction.

⁴"Le commentaire *Xiang'er* insiste, de manière répétitive, sur le caractère insensé et ridicule des supercheries très répandues pour prolonger la vie, en particulier les techniques sexuelles qui préconisaient de se protéger contre la déperdition du sperme en faisant remonter la précieuse substance jusqu'au cerveau. Les nombreux passages qui évoquent ce problème sous-estiment l'intention de briser la croyance dans des pratiques de longévité mécaniques, et ainsi amORALES ; en fait, ils ont pour objectif d'attirer l'attention du lecteur sur le lien inséparable entre l'adhésion à une éthique du *Dao* véritable d'une part, et la satisfaction d'une longue vie exempte de maladies, d'autre part", cf. P.U.Unschuld 1985 : 125.

3.2-Systèmes qui ont produit une médecine savante

3.2.1-Confucianisme et médecine du système des correspondances

La médecine du système des correspondances, appelée aujourd'hui en Asie et en Occident la "médecine chinoise traditionnelle"¹ est un objet d'étude abordé par des chercheurs qui font autorité en la matière. Il est donc inutile de développer le système conceptuel qui sous-tend cette médecine : il est fondé sur des notions philosophiques de base dans la pensée chinoise, accessibles aux chercheurs occidentaux non-sinisants notamment grâce aux travaux de M.Granet, Feng Youlan, T.De Bary². Appliquées au champ de la médecine, ces bases théoriques ont été étudiées de manière approfondie par J.Needham, M.Porkert, N.Sivin³. De plus, P.U.Unschuld fait une synthèse claire et raisonnée de ce système conceptuel en montrant, à la différence des autres auteurs de référence en la matière, les influences des autres systèmes sur le système des correspondances appliqué au champ de la santé⁴.

Deux caractéristiques générales peuvent être énoncées ici comme introduction à la rationalité interne du système des correspondances appliqué à la médecine :

1. Les fondements théoriques ne peuvent être compris qu'à la lumière de l'arrière plan socio-politique⁵.
2. Ce système de soins a intégré plusieurs visions du monde associées, de nos jours, à la science traditionnelle chinoise.

¹en Angl. "Traditional Chinese Medicine"; en Chinois, *zhong yi* 中医.

²Sur les notions de *Yin* et de *Yang*, sur la théorie des Cinq Phases *Wuxing* et du *Yin-Yang* (cf. Glossaire 3), sur les formes prises par les correspondances systématiques dans le taoïsme et le confucianisme, cf. M.Granet 1968, Feng Youlan 1952-1953, 1991, T.De Bary ed. 1960 vol.I.

³cf. J.Needham 1956, 1980, M.Porkert 1974, N.Sivin 1973, 1987 ; pour un inventaire des travaux de référence sur l'histoire de la médecine chinoise et des annotations critiques sur les sources dans ce domaine, cf. N.Sivin 1989.

⁴cf. P.U.Unschuld 1985 : 51-100.

⁵Ainsi, certains traits du confucianisme permettent de mettre en évidence des concordances au niveau des concepts entre la doctrine socio-politique et la médecine du système des correspondances.

La matrice conceptuelle de la médecine du système des correspondances comprend les éléments suivants :

1. les croyances magiques dans l'unité de la nature
2. la théorie du *Yin/Yang* et des Cinq Phases
3. des concepts de médecine démonologique
4. les concepts de *qi* "influences de matières très fines" éléments circulants à l'origine de la vie
5. des caractéristiques structurelles de l'Empire réunié¹.

Le thème des catégories étiologiques de la médecine du système des correspondances est abordé, étant donné que l'une de ces catégories, le concept de *qi*, est un concept clé pour comprendre les pratiques et les représentations liées au *qigong*, objet de recherche de la deuxième partie de la thèse.

3.2.1.1-Etiologie : concepts de *feng* "vent"² et de *qi* "influences, émanations"³

La médecine démonologique est fondée sur la représentation de l'homme constamment soumis à l'action des démons ; la médecine du système des correspondances suppose l'existence d'une relation harmonieuse entre l'homme et les *qi* influences et émanations de tous les phénomènes naturels concevables. Le concept de *qi* n'a pas remplacé directement celui de démon ; le concept de *feng* a joué un rôle médiateur dans la transformation progressive des représentations de la maladie.

Selon P.U.Unschuld (1985 : 68),

"l'ancienne croyance chinoise dans la potentialité pathogène du vent marque une transition, aux deux ou trois derniers siècles av. J.C., initiée par le scepticisme vis-à-vis des concepts démonologiques qui aboutit à l'apparition de l'idée d'influences ou d'émanations conçues comme des substances provenant de l'environnement naturel".

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 51

²风

³气 ; pour ce paragraphe, cf.P.U.Unschuld op.cité : 67-73

Le principe de causalité surnaturelle de la maladie est transformé en principe de causalité naturelle, par l'intermédiaire d'une catégorie intermédiaire et ambivalente¹. Le "vent" est encore de nos jours, l'agent pathogène responsable de certaines maladies mentales en médecine chinoise traditionnelle².

Le tableau suivant montre l'ordre d'apparition des trois principes étiologiques :

période historique	agent pathogène	principe de causalité
Zhou	démons <i>xie gui</i> 邪鬼	surnaturelle, personnaliste
Han, Empire	vent <i>feng</i> 风 (agent de transition)	
	influences <i>xie qi</i> 邪气 émanations	naturelle

Ainsi, un concept étiologique plus général et plus englobant que les précédents a été introduit : des influences de l'environnement affectent l'organisme en pénétrant dans le corps par l'extérieur mais existent aussi à l'intérieur. Ces influences sont désignées sous le terme de *qi*. Le caractère *qi* est composé de deux éléments : un pictogramme indiquant la "vapeur qui s'élève" est placé au dessus du pictogramme "riz" ou "millet". La configuration du caractère signifie "les vapeurs qui se dégagent du riz (ou du millet ou de la nourriture)"³.

¹Le vent est une catégorie étiologique, déjà sous les Shang (cf. Chronologie des dynasties, Annexe 1.4). Il faut préciser que l'agent pathogène est "l'esprit du vent" ; ainsi, le vent est un élément naturel mais habité par une entité surnaturelle. Il est donc possible de parler de catégorie étiologique intermédiaire, ambivalente ou à la fois naturelle et surnaturelle, cf. Partie I, 3.1.1.1.

²catégorie nosologique de la médecine chinoise traditionnelle : *shenjing bing* 神经病, littéralement "maladie de l'esprit et de l'essence".

³Sur les sens du caractère *qi* dans la tradition et ses rapports avec la conception du corps, cf. U. Engelhardt (1987) et Partie II, 3.1, introduction.

Une autre version du caractère, cité par le dictionnaire étymologique le *Shuowen*, datant de 100 environ apr.J.C. combine les deux éléments mentionnés ci-dessus avec un troisième élément indiquant "nourriture", ce qui confirme la lecture plus générale de " vapeurs se dégageant de la nourriture"¹. Le pictogramme *qi* est utilisé dans la littérature des 2^e et 3^e siècles dans un contexte plus large : il signifie "ce qui emplit le corps", "ce qui signifie la vie", "respiration" et "vapeurs", comme les "nuages dans le ciel" ou même le "vent". Déjà, à la fin des Zhou ou au début de la dynastie Han², une substance ou une matière tangible constituée par des vapeurs très fines et dispersées, est appelée *qi* : le *qi* flotte dans les airs et circule dans l'organisme avec le sang.

Ainsi, la traduction de *qi* par "influence de matière très fine" ou "influence" avec une connotation de matière ou de substance à l'esprit, choisie par P.U.Unschuld, est plus exacte que la traduction du terme par "énergie" adoptée par des auteurs occidentaux et asiatiques, car elle est fondée sur une étude philologique et étymologique qui considère les catégories autochtones sans chercher à les adapter à des catégories occidentales.

L'idée que les influences de l'environnement ont un potentiel pathogène, conduit à relativiser la notion de "vent"³. Cependant, le concept de vent n'a pas éliminé l'étiologie démonologique, et le concept d'influence n'a pas éliminé celui de vent : les trois modèles d'interprétation de la maladie concurrents coexistent.

Les influences présentes à l'intérieur du corps et les émanations extérieures absorbées par le corps ont un impact sur l'état de santé : ainsi naît

¹P.U.Unschuld (1985 : 72) fait remarquer le fait qu'au 4^e siècle av.J.C., la médecine grecque Hippocratique a développé ou emprunté le même concept étiologique.

²cf.chronologie des dynasties, Annexe 1-4.

³cf.P.U.Unschuld 1985 : 72

l'idée que l'individu est le seul responsable de son bien-être et avec elle, l'apparition d'une médecine préventive. Une conduite adéquate assure l'harmonie de toutes les influences et garantit la santé. L'équilibre des influences est affecté non seulement par l'alimentation et le climat mais aussi par la musique, les émotions et les principes moraux : il est donc nécessaire d'éviter l'excès dans toutes les domaines de la vie.

A l'inverse des adeptes de la médecine démonologique, ceux de la médecine des influences sont convaincus qu'il faut se soumettre à des règles de conduite pour rester en bonne santé.

Ainsi, la dimension morale est réintroduite dans la compréhension de la santé et de la maladie¹. L'agent pathogène extérieur *gui* ou *feng* se transforme en agent pathogène *qi* contrôlable par l'individu : le *qi* pathogène *xieqi* peut se transformer en *qi* favorable ou ne pas nuire au corps grâce à des méthodes préventives.

3.2.1.2-Conclusion

Les principes préventifs et thérapeutiques expliquent la prédominance de la médecine des correspondances dans la société confucéenne. La structure et le fonctionnement de l'organisme humain sont à mettre en rapport avec une organisation sociale complexe qui permet un mouvement de biens et de marchandises à grande échelle à l'intérieur et vers ou en provenance de l'extérieur : ce sont des métaphores du système administratif confucéen et légiste de l'Empire réunifié : des tâches diversifiées et différenciées sont confiées à un gouverneur responsable et à ses sujets².

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 73

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 99-100 ; pour un exemple de mise en correspondance entre la structure et le fonctionnement du corps humain, d'une part et ceux de la société d'autre part, cf. extrait du *Huangdi neijing suwen*, chap.3, cité par P.U.Unschuld : 100.

3.2.2-Médecine occidentale moderne

Elle est introduite en Chine au 19^e siècle sous la forme d'une médecine missionnaire¹. Quelques concepts de la médecine occidentale des 19^e et 20^e siècles, sont évoqués brièvement.

3.2.2.1-Concepts de médecine occidentale au 19^e siècle

En Europe, les explications naturelles de l'interaction mutuelle des phénomènes en accord avec une réalité concrète et en même temps, la main de Dieu ou même les actions des démons, sont reconnues en toute chose. Ces idées ont permis une coexistence harmonieuse entre l'investigation de la nature et la doctrine chrétienne ; ainsi, l'incompatibilité des deux alternatives idéologiques irréconciliables qui risquait d'être un obstacle à une recherche sur la connaissance, a été neutralisée. Selon P.U.Unschuld (1985 : 233), l'évolution des croyances chrétiennes et non-chrétiennes vers une pluralité harmonieuse, a donné naissance au 19^e siècle à une période historique unique de progrès médical.

3.2.2.2-Concepts de médecine occidentale au 20^e siècle

Le paradigme scientifique² sous-tend la médecine occidentale moderne qui deviendra, à la période contemporaine, la biomédecine. L'une des spécificités du paradigme scientifique est évidemment sa méthode.

Citons les quatre principes fondamentaux de la méthode scientifique :

1. Le principe empirique : l'observation précède l'hypothèse, l'hypothèse précède l'expérimentation, et l'expérience est reproductible.
2. Le principe quantitatif : il est fondé sur la croyance en la mesurabilité des processus réels et en conséquence, sur le besoin d'effectuer des mesures précises.

¹Sur ce thème, cf. Partie I, 1.3.

²Sur les caractéristiques du paradigme scientifique et les discussions au sujet de sa définition, cf. G.Bachelard 1938, T.S.Kuhn 1983, K.R.Popper 1973.

3. Le principe mécanique : il est exprimé dans la recherche de la régularité des relations causales et l'abstraction formelle de ces relations.

4. Le principe de progrès : il repose sur une prise de conscience du caractère incomplet de la connaissance actuelle qui rend nécessaire la réalisation de recherches ultérieures¹.

3.2.2.3-La pensée scientifique

Au milieu du 19^e siècle, la ferveur des intellectuels occidentaux pour la recherche de la vérité ultime à l'aide de la méthode scientifique, dépasse les frontières des sciences naturelles : elle atteint son paroxysme dans la conviction qu'il est possible de trouver les mêmes vérités dans tous les domaines de la vie. R.Virchow², représentant éminent du scientisme en Allemagne, applique la méthode scientifique à la loi, l'économie, la santé, l'éducation, la moralité et la conscience. L'attitude scientifique investit la science du rôle qui, dans le passé, incombe aux diverses églises, en lui faisant porter des aspirations d'ordre transcendantal³.

¹D.W.Y.Kwok 1965 : 21, cité par P.U.Unschuld 1985 : 234.

²médecin et homme politique (1821-1902), fondateur de la pathologie cellulaire. Sa théorie, en partie infirmée aujourd'hui, affirme qu'à l'origine, le siège des lésions est cellulaire : dans la pratique, elle modifie les observations pathologiques et l'étude des phénomènes inflammatoires.

³cf.P.U.Unschuld op.cité : 243

3.3-Système qui a produit une médecine à la fois savante et populaire: Taoïsme, les techniques de soin de la personne et la pharmacopée¹

3.3.1-Taoïsme ancien et rapport à la nature

La philosophie taoïste de la nature et de la société² a une influence directe sur la conceptualisation et la pratique des soins médicaux. Des aspects du taoïsme ont contribué au développement de la médecine chinoise. Le taoïsme ancien³ propose une doctrine fondée sur la Vertu *De* ⁴, qui consiste à s'adapter à la Voie de la Nature *Dao* ⁵ : l'harmonie avec la nature liée à la capacité d'adaptation de l'homme, l'acceptation de sa passivité et de sa faiblesse face à la nature⁶, sont des valeurs fondamentales⁷.

3.3.2-Taoïsme ancien et le problème de la vie et de la mort

L'être humain est la manifestation temporaire de la vie soumise à un processus de transformation continue⁸. Ainsi, "l'Homme Véritable"⁹ appréhende correctement la condition précaire et éphémère de l'humanité, ce qui lui permet de dépasser l'angoisse liée au problème de la vie et de la mort affectant les hommes décadents. Pour Zhuang Zhou et Laozi¹⁰, les formes prises par la vie humaine ont déjà existé une fois dans le passé : leur

¹Pour une vision synthétique de la philosophie et des pratiques taoïstes, cf.I.Robinet 1991, H.Maspéro 1971, M.Kaltenmark 1965.

²Sur la théorie sociale du taoïsme ancien, cf.P.U.Unschuld 1985 : 101-104

³Des 4^e, 3^e et aux siècles suivants av.J.C., période pré-chrétienne, par rapport au néo-taoïsme des 2^e, 3^e, 4^e siècles apr.J.C. Pour une histoire des différents courants de pensée taoïstes, cf.I.Robinet 1991.

⁴德

⁵道 ; cf. explications, Glossaire 3.

⁶Ces valeurs contrastent avec des valeurs répandues en Occident telles que l'indépendance des actions humaines, le contrôle et l'intervention de l'homme sur les phénomènes naturels.

⁷cf.P.U.Unschuld op.cité : 102 ; ces valeurs sont explicites dans les chap.59, 76, 78 du *Laozi*, *Daode jing* "Le Livre de la Voie et de la Vertu", classique fondamental du taoïsme philosophique ancien.

⁸Selon Zhuang Zhou, l'auteur du *Zhuangzi*, l'un des classiques fondamentaux du taoïsme ancien (avec le *Laozi*).

⁹*zhen ren* 真人, terme utilisé pour qualifier l'adepte taoïste de plus haut niveau qui a atteint le *Dao* ; un *zhen ren* a atteint la longévité, résultat d'une vie en harmonie avec le *Dao*, la "Voie correcte", cf. I.Veith 1966 : 101.

¹⁰fondateurs du taoïsme philosophique (taoïsme ancien), auteurs des classiques taoïstes de base, cf.notes 7-8.

conception de la vie et de la mort ainsi que leur perception des techniques de longévité révèlent l'importance de cette croyance ; la quête de la longévité est méprisable et réservée à des hommes décadents¹. Zhuang Zhou compare les techniques respiratoires pratiquées par ses contemporains à des méthodes prétentieuses utilisées par des "faux sages"².

3.3.3-L'influence du taoïsme sur le *Huangdi neijing*³

Le *Huangdi neijing* "Classique interne de l'Empereur Jaune"⁴ est un compendium hétérogène de plusieurs systèmes d'idées :

1. Les idéaux et les pratiques du taoïsme ancien
2. Les structures politiques et sociales de Qin ou des Han antérieurs.
3. Les valeurs et le fonctionnement du système des correspondances.

La restriction des activités, et particulièrement du commerce, est incompatible avec les conceptions médicales du *Huangdi neijing* : en effet, l'organisme est conçu comme un ensemble de centres de consommation et de stockage, connectés par un système complexe de voies de communication. Ce système suppose un échange actif de matériaux entre l'intérieur et l'extérieur. Tandis que les conceptions médicales fondamentales dans la majorité des textes, sont à mettre en rapport avec les structures sociales et économiques de l'empire ainsi qu'avec les idées et les

¹cf.P.U.Unschuld 1985 : 105

²cf. P.U.Unschuld op.cité : 106 ; c'est l'une des différences doctrinales entre le taoïsme ancien et le néo-taoïsme, qui prescrit la pratique de techniques corporelles (respiratoires, sexuelles, diététiques etc...) dont l'objectif est la préservation de la santé et donc l'acquisition d'une longue vie, voire de l'immortalité, cf.ci-après, paragraphe 3.3.4.

³Pour ce paragraphe, cf. P.U.Unschuld op.cité : 107-108

⁴traité médical de base, écrit entre le 4^e siècle av.J.C. et le 9^e siècle apr.J.C. L'Empereur Jaune *Huangdi*, est un personnage mythique qui aurait inventé les sciences, la médecine et les techniques de soin du corps (patronage attribué à l'époque Han). Le *Neijing* est composé du *Suwen* (dans la compilation d'époque Tang) et du *Lingshu* (compilation d'époque Song) ; le *Taisu*, est l'une des compilations des textes médicaux canoniques d'époque Sui, cf. Bibliographie (sources chinoises primaires) et cf.L.Veith trad. *Suwen* (chap.1-34) 1966 ; cf. chronologie dynastique, Annexe 1-4.

valeurs confucéennes et légistes, des traces significatives du taoïsme ancien sont également évidentes dans plusieurs sections de ce classique¹.

3.3.4-Techniques de soin de la personne : longévité et immortalité

Malgré l'hostilité affirmée de Zhuang Zhou, les techniques de longue vie sont apparemment très répandues et préconisées par les taoïstes des périodes postérieures². L'idée du dépassement spirituel de la mort physique est détournée de son sens par l'usage de techniques visant à faire régresser et même à éviter, la dégradation du corps physique, pour une période indéfinie. Les adeptes taoïstes s'efforcent d'atteindre l'immortalité, ou du moins, la longévité par diverses méthodes et sont uniquement préoccupés par l'existence de l'individu³.

Des idées chamaniques plus anciennes sont intégrées : ainsi, "l'homme à plumes capable de s'élever dans les airs" a donné naissance au concept "d'immortel"⁴, un être capable de contrôler la transformation de son être en une "matière" élémentaire au point d'avoir le pouvoir de s'élever vers les divinités grâce aux brumes et aux nuages, pour prendre sa place au sein de la communauté céleste. Il est possible de distinguer deux catégories d'immortels :

1. "L'immortel céleste"⁵, décrit ci-dessus.

¹Selon P.U.Unschuld (1985 : 108), la découverte récente, rendue possible par l'analyse de documents trouvés dans les fouilles des tombes de Mawangdui (datant de 168 av.J.C., situées près de Changsha en 1973, dans la province actuelle du Hunan, cf. carte des provinces, Annexe 1.1.), d'une philosophie politique distincte de Huangdi (l'Empereur Jaune) permet d'appréhender plus distinctement les affiliations socio-politiques suggérées par certaines idées exprimées dans le *Huangdi neijing*, cf. Zhou Yimou 1980, Guo Bingchuan/Yi Fayin 1980.

²A partir de Qin et des Han, cf. chronologie des dynasties, Annexe 1.4.

³La théorie sociale n'est pas réactualisée et ce sujet suscite peu d'intérêt de la part des adeptes, ce qui explique peut-être l'influence du taoïsme sur l'organisation politique de l'Empire.

⁴xian 仙

⁵tian xian 天仙

2. "L'immortel terrestre"¹, qui ne veut pas abandonner les plaisirs d'une vie terrestre libre et durable pour aller chercher un Au-delà incertain².

La croyance que des "influences de matière très fine"³ produisent la vie, conduit au développement de techniques adéquates pour absorber ces influences en quantité et en qualité requises pour prolonger l'existence physique. Les techniques respiratoires dont la conceptualisation macrobiotique est ancienne⁴, peuvent être expliquées de cette manière.

P.U.Unschuld (1985 : 110) cite un extrait du *Huainanzi*, qui montre un exemple d'application du dualisme *Yin/Yang* et en déduit les effets sur la pratique :

"Les influences de matière très fine émanant du feu forment le soleil.
Les influences de matière très fine émanant de l'eau forment la lune"⁵.

Le corps des hommes *yang* est soumis à l'influence du soleil *yang* ; le corps des femmes *yin* est soumis à l'influence de la lune *yin*. Les techniques de gymnastique⁶ doivent assurer que la circulation de ces influences et leur absorption par la peau ne subissent aucune perturbation⁷. Comme d'autres techniques de longévité, les techniques sexuelles sont utilisées pour le traitement des maladies, et sont l'objet de prescriptions détaillées qui précisent les positions, la fréquence et l'intensité des relations sexuelles, en vue d'obtenir une efficacité thérapeutique optimale⁸.

¹*dì xiān* 地仙

²cf.P.U.Unschuld 1985 : 108-109 ; sur la notion d'immortel sur terre ou dans le ciel, cf.W.Bauer 1976 : 100-109.

³*jīng qì* 精气

⁴Elle est déjà évidente dans un document datant du 6^e siècle av.J.C.,cf.J.Needham 1956 : 143-144 .

⁵cf.*Huainanzi zhu* 1968 : 35

⁶*dǎoyīn* 导引

⁷cf.P.U.Unschuld 1985 : 110

⁸cf.*Yi xin fang* 1955 : 633 et suiv. ; A.Ishihara/H.S.Levy 1968 trad., K.P..Leung 1979 trad., R.Van Gulik 1983.

Enfin, il faut noter que le taoïsme a soutenu, pendant plus de deux millénaires, deux tendances thérapeutiques majeures : la médecine démonologique et l'usage pragmatique de la pharmacopée¹.

Conclusion

La synthèse de l'étude de P.U.Unschuld donne une approche des sept systèmes conceptuels principaux dans la formation et l'évolution de la pensée et de la pratique médicales. Elle présente un intérêt pour la suite de notre étude : la deuxième partie de la thèse aborde un type de recours particulier au sein de la pluralité thérapeutique dans la société chinoise contemporaine². Cet ensemble de pratiques à dimension thérapeutique porte le nom de *qigong*, ou "pratiques du *qi*"³. En fait, les formes actuelles de *qigong* se réfèrent à des éléments conceptuels appartenant au moins à six sur les sept systèmes conceptuels envisagés : seul le système de la médecine oraculaire des Shang n'a laissé a priori aucune trace⁴.

¹Les idées en matière étiologique (croyance en la nature pathogène des démons) et thérapeutique (propriétés préventives et curatives des drogues), contredisent l'acception que seul un mode de vie en accord avec des préceptes moraux spécifiques peuvent garantir la santé. Il faut préciser que "le caractère multiple du taoïsme peut donner une autre approche de la thérapeutique, qui s'inscrit en contraste avec les tendances mentionnées ci-dessus. La naissance d'une "église" taoïste et l'acquisition temporaire d'un pouvoir politique réel, a produit un autre système de santé. Ce dernier avait en commun, avec la médecine du système des correspondances, un aspect fondamental : des liens étroits se sont noués entre la médecine et des normes morales spécifiques".cf.P.U.Unschuld 1985 : 116. Sur cet exemple de théocratie taoïste, cf.Partie II, 3.1.4.

²La société chinoise dans laquelle l'étude ethnographique a été conduite est celle de la Chine populaire.

³Pour des précisions sur les sens du terme *qigong*, cf.Introduction générale.

⁴Même s'il existe des formes de *qigong* liées aux arts divinatoires, elles utilisent des méthodes de divination savantes liées au "Livre des Mutations" *Yi Jing* 易经 (Classique revendiqué et utilisé à la fois par les taoïstes et les confucéens ; pour une traduction du *Yi Jing*, cf. R.Wilhelm1973).

4-PLURALITÉ THÉRAPEUTIQUE, IDÉOLOGIES ET RAPPORTS SOCIAUX: PROCESSUS DE LÉGITIMATION CONCEPTUELLE DES DIFFÉRENTES MÉDECINES

Introduction

L'objectif est de mettre en évidence le rapport entre un système médical et un système social : la naissance de la médecine moderne en Occident, l'introduction de la médecine indienne en Chine par le bouddhisme, et les changements de légitimation de la médecine chinoise traditionnelle au cours de son histoire sont évoqués.

Le développement de la médecine chinoise traditionnelle est soutenu d'abord par le taoïsme, ensuite par le confucianisme et un renouveau est initié au 20^e siècle par la science et le marxisme. P.U.Unschuld (1992) explique les causes des changements de légitimation au 20^e siècle en faisant des corrélations entre les périodes de changement et les débats épistémologiques en cours.

Enfin, la transformation de l'éthique médicale qui est par hypothèse en cohérence avec le changement de légitimation conceptuelle, est abordée sans être traitée en profondeur, à cause de la rareté des sources bibliographiques disponibles et accessibles dans ce domaine.

La légitimation d'un type de médecine exprime mais aussi conduit à renforcer la légitimité du pouvoir et de la structure sociale en place. En bref, elle contribue au maintien et à la reproduction de l'ordre social. Si le système social est remis en cause, un changement de légitimation se produit dans le champ médical.

La médecine est l'objet d'enjeux stratégiques pour le pouvoir politique et économique quand elle est institutionnalisée, et peut éventuellement constituer un contre-pouvoir, quand elle est pratiquée hors de l'institution. C'est le cas notamment de la médecine liée au domaine religieux.

Par exemple, en Chine traditionnelle, exercer la **médecine** est une activité importante dans certaines sociétés secrètes ou **dans les** monastères bouddhiques qui, à certaines périodes de la l'histoire chinoise, ont acquis un pouvoir politique et économique considérable¹.

D'une manière similaire, des enjeux sociaux se **crystallisent** autour des activités thérapeutiques en Chine contemporaine : par **exemple** la thérapie par *qigong* suscite des hésitations et des changements de **position** de la part du régime quant à la politique à préconiser et à appliquer. En effet, ce phénomène conduit à la formation d'associations et de **solidarités** entre groupes de personnes ; de nouveaux réseaux sociaux difficilement contrôlables apparaissent et constituent toujours un **risque** de contre-pouvoir, a fortiori dans une société totalitaire². Le pouvoir en place peut, soit réprimer ce genre d'activité, soit tolérer et contrôler ces réseaux en les infiltrant et en leur donnant une position dans l'institution. Par exemple, dans le cas de la médecine occidentale, la professionnalisation et la spécialisation des médecins a abouti à la formation d'une corporation médicale forte qui va défendre ses intérêts politiques et économiques, interlocutrice incontournable du gouvernement.

La médecine chinoise traditionnelle est peut-être intégrée à l'institution dans les années 1950 pour modérer le pouvoir des médecins formés à l'occidentale : ces mesures ont pour objectif de **limiter** le pouvoir des médecins formés à la médecine occidentale qui constituent la grande partie du personnel, malgré la réhabilitation et l'intégration des praticiens traditionnels. Ainsi, l'insertion de la médecine traditionnelle dans l'institution a-t-elle servi à lutter contre le pouvoir des **médecins** formés à

¹Notamment sous les Tang (6è-9è siècles apr.J.C.) ; sur les rapports entre le bouddhisme et le pouvoir dans la Chine confucéenne, cf.L.Vandermeersch 1990.

²A propos du discours officiel sur le *qigong*, cf.Partie II, 5.2.2.

l'occidentale?¹. De plus, le risque d'un contre-pouvoir issu de la restauration de ce fragment de tradition est très faible avec la médecine chinoise traditionnelle car, dans le système confucéen, les praticiens ne constituent pas une classe dominante. Les communistes ont par contre persécutés les propriétaires terriens, qui détiennent des biens fonciers et économiques, et les lettrés qui concentrent plusieurs formes de pouvoir. En effet, ces derniers forment la couche sociale dominante de la période impériale en cumulant les pouvoirs politique, économique et symbolique et il faut donc les détruire pour créer un nouveau modèle de société. Les seuls médecins qui ont du pouvoir sous l'Empire, sont des lettrés confucéens², qui pratiquent la médecine mais qui ne se considèrent pas comme des professionnels de la médecine³.

Les modalités du processus de légitimation d'un système conceptuel appliqué au champ de la médecine, mises en évidence par P.U.Unschuld (1992 : 45-46) dans un article portant sur les débats épistémologiques liés au changement de légitimation de la médecine chinoise traditionnelle, sont indépendantes du système considéré :

“Un système de concepts et de pratiques de soin est plausible et acceptable, quand les idées concernant l'origine, la nature et le traitement de la maladie, correspondent aux idées sociopolitiques concernant l'origine, la nature et la gestion de la crise sociale...Une légitimation des systèmes conceptuels par l'évidence clinique, semble être, historiquement du moins, d'une valeur secondaire. De ce fait, il est possible de déduire que le système conceptuel d'une médecine cesse d'être dynamique et créatif quand les circonstances légitimantes majeures, le contexte social idéologique et structurel, disparaissent, soit réellement, soit au niveau des aspirations de la population...”.

¹C'est l'une des hypothèses avancées par R.C.Croizier 1976.

²“médecins confucéens”*ruyi* 儒医

³Il est possible d'élargir la catégorie des médecins confucéens *ruyi* à *mingyi* 明医, les médecins renommés *da yi* 大医, les grands médecins officiels et les médecins de la cour impériale *Tai yi* 太医; en effet, on constate une certaine homogénéité de ce groupe de médecins, cf. Partie I, 1.2.2.

La vision de la société d'une catégorie sociale est en cohérence avec un système d'explication de la maladie. Comment expliquer cette concordance? L'idée de légitimation s'accorde avec une approche fonctionnaliste qui propose des explications d'ordre primaire : un phénomène s'explique par sa fonction. Cette perspective offre un premier niveau d'explication et suppose la recherche d'autres éléments explicatifs qui permettront d'approfondir l'analyse de ce phénomène dans le cadre d'une recherche ultérieure.

En effet, le système d'explication de la maladie ne légitime pas nécessairement l'ordre social : il peut devenir dominant parce que le groupe social qui adhère à cette idéologie est dominant. Le système conceptuel spécialisé (par exemple, le système des correspondances) est alors simplement en accord avec les idées fondamentales d'un groupe particulier dominant (l'élite confucéenne).

4.1-Légitimation de la médecine moderne en Occident par la science et les valeurs de la société industrielle¹

En dépit de l'objectivité évidente de la méthode scientifique, les concepts étiologiques et les préoccupations thérapeutiques ont incorporé les valeurs et les traits idéologiques des structures sociales de la société industrielle du 19^e et du début du 20^e siècle. Par exemple, la théorie du germe devient l'explication la plus populaire de la maladie : comme dans la vie sociale où il faut se défendre constamment contre les concurrents pour survivre, dans le domaine de la santé, l'individu doit mener une lutte permanente contre des germes omniprésents pour préserver l'état de santé. Les théoriciens de la médecine se détournent progressivement de la théorie des humeurs et de son idée de correspondance entre les phénomènes émotionnels et somatiques ; ils se mettent à observer chaque organe séparément et se penchent ensuite sur l'étude des processus qui se produisent dans le corps.

La médecine moderne scientifique est dominante en Occident depuis un siècle, mais elle n'a pas réussi à supplanter les systèmes en compétition avec elle. Pourtant, aucun des systèmes alternatifs n'est suffisamment adapté à l'ère industrielle moderne pour se mesurer sérieusement à la biomédecine. De plus, son efficacité ne peut pas être remise en cause par les autres médecines et les dépasse, si nous considérons son action sur l'ensemble des pathologies possibles. Ainsi, la biomédecine, en tant que modèle dominant au sein de la pluralité thérapeutique en Occident, est désignée dans d'autres aires culturelles², sous le terme de médecine

¹Pour cette section, cf.P.U.Unschuld 1985: 234-235

²L'émergence de cette médecine, dans sa dimension de médecine mondiale du point de vue de ses techniques, montre que les efforts d'industrialisation effectués dans tous les Etats, et la volonté d'atteindre le niveau de vie de l'Occident, y compris du point de vue des taux de mortalité et de morbidité, nécessitent également l'existence d'un système de soins international.

occidentale comme c'est le cas en Chine. Les tentatives menées par certains groupes de rejeter cette médecine, ou du moins de relativiser sa signification, doivent être interprétées comme une forme de résistance idéologique aux modèles économiques occidentaux et aux structures sociales correspondantes.

4.2-Légitimation de la médecine indienne en Chine par le bouddhisme

Les Quatre Nobles Vérités, principes philosophiques de base du bouddhisme, sont mises en correspondance avec le cycle de la pratique médicale¹. Les représentations de la maladie en cohérence avec les catégories étiologiques de médecine indienne², sont expliquées par des croyances et des pratiques religieuses bouddhiques. La pluralité thérapeutique est encouragée par les bouddhistes, au nom du Bouddha lui-même, qui préconise la tolérance vis-à-vis de la diversité des recours et des idées sur la santé et la maladie. Enfin, le principe éthique de compassion prescrit de porter assistance à tous les malades, et conduit, de fait, à la mise en place d'une médecine missionnaire. Ainsi, les bouddhistes sont les premiers à créer une sorte d'institution médicale en Chine : ils s'occupent d'organisations caritatives et ouvrent des dispensaires dans les monastères et dans les couvents.

4.3-Légitimation conceptuelle de la médecine chinoise traditionnelle

La légitimation de la médecine chinoise traditionnelle varie en fonction du système politique, de la structure sociale et de l'idéologie dominante : cette médecine est d'abord légitimée par des valeurs taoïstes, ensuite par des valeurs confucéennes dans la Chine impériale et enfin, par des valeurs scientifiques et marxistes au 20^e siècle.

¹Pour la définition des Quatre Nobles Vérités et leur correspondance avec la pratique médicale, cf. Partie I, 3.1.3.1

²cf. Partie I, 3.1.3.2

4.3.1-Légitimation taoïste

Des Han aux Song¹, la découverte et les principes d'utilisation de la pharmacopée s'appuient principalement sur des contributions taoïstes²: la quête de certains taoïstes pour la "plante d'immortalité"³ les conduit à découvrir de nombreux ingrédients qui ont une efficacité thérapeutique et à constituer progressivement une pharmacologie .

4.3.2-Légitimation confucéenne

Sous les Song, les Jin et les Yuan⁴, la mise au point de la première pharmacologie chinoise fondée sur le modèle explicatif du système des correspondances légitime l'usage des drogues dans les groupes confucéens⁵.

4.3.3-Légitimation par la science et l'expérience

Selon P.U.Unschuld (1985 : 259-260), la pharmacologie traditionnelle peut survivre dans la société socialiste pour trois raisons :

- 1.L'expérience millénaire de la population de l'usage de la pharmacopée
- 2.L'adaptation des valeurs pharmaceutiques traditionnelles et de la terminologie aux conditions sociales actuelles.
- 3.Le partenariat équitable avec la pharmacologie occidentale.

4.3.4-Légitimation maoïste

La médecine chinoise exercée conjointement à la médecine occidentale dans les années 1950/1960, son intégration à la "Nouvelle Médecine" dans les années 1970, et son évolution actuelle, ont connu un

¹Chronologie des dynasties, cf. Annexe 1.4.

²Il faut préciser tout de même que des individus isolés, indépendants des écoles taoïstes et dont la finalité est uniquement pragmatique, font des recherches empiriques sur les drogues., cf. P.U.Unschuld 1985 : 259

³La quête de la longévité, voire de l'immortalité, est une préoccupation majeure des néo-taoïstes. Ils cherchent à l'obtenir par divers moyens : techniques corporelles (respiratoires, sexuelles), diététiques et usage de la pharmacopée (recherche de la plante d'immortalité), cf. Partie I, 3.3.1.4.

⁴cf. Annexe 1.4.

⁵cf P.U.Unschuld op.cité : 259 ; rappelons que le système des correspondances est la base conceptuelle de la médecine chinoise traditionnelle, et qu'il est en cohérence avec la vision du monde dominante de la Chine impériale., cf. Partie I, 3.2.1.

processus de légitimation par des valeurs **marxistes** et plus spécifiquement maoïstes.

La "Nouvelle Médecine" emprunte **des** éléments à la médecine chinoise **traditionnelle** et à la médecine **occidentale** : le critère de sélection des **emprunts** aux deux systèmes **conceptuels** est l'adéquation à une nouvelle **vision** du monde produite par une **réinterprétation** de la tradition en accord avec l'idéologie maoïste. Par exemple, la participation du patient à sa guérison et l'activation des mécanismes de **défense** à l'intérieur du corps¹, une approche holiste du savoir médical **provenant** de la tradition² et l'expérience comme source de connaissance³, **sont** des caractéristiques de cette "Nouvelle Médecine"⁴.

Dans les faits, la synthèse de la médecine occidentale et de la médecine chinoise **traditionnelle** se résume à une **volonté** d'intégration des techniques et de la pharmacopée traditionnelle dans le cadre théorique des sciences naturelles modernes. Des investigations en cours depuis les années 1950, ont **pour** objectif de trouver une **explication** biophysique de l'acupuncture et de faire une analyse pharmacologique des substances actives dans la pharmacopée traditionnelle.

¹Pour des exemples de discours officiel sur ce thème, cf. P.U.Unschuld 1985 : 254-255

²Pour des exemples concernant la valorisation d'une **approche holiste**, cf.P.U.Unschuld op.cité: 256-257 : "A cause d'une recherche isolée portant sur des organes individuels, les investigations **fondées** sur les transformations **physiologiques** et les maladies dans le corps entier ont **trop souvent** été ignorées et par contre, on a **accordé** une assez grande valeur à la recherche de **sources pathogènes** très limitées dans l'espace." (cf.Ren Kangtong 1974 : 7-8) ; "La conception **traditionnelle** des relations mutuelles et des **interactions** dynamiques à l'intérieur du corps **entre** différents éléments, et entre le corps **et** l'**environnement** cosmique, était facilement **superposable** à l'idée de liens dialectiques **entre** les parties du corps et le tout, et entre le corps **en tant que** partie et le tout en tant que **cosmos**".

³cf.P.U.Unschuld 1985 : 257-258

⁴Les éléments **traditionnels** réactualisés par le maoïsme dans la "Nouvelle Médecine" auraient pu **occuper** une position dominante face à la médecine scientifique liée à des théories "bourgeoises et **métaphysiques**". En fait, après la chute de la "Bande des Quatre"(faction qui tente de **brigner** le pouvoir à la fin de la révolution culturelle 1966-1976, neutralisée en 1976 à la mort de Mao Zedong), la mise en place de la "Nouvelle Médecine" n'est plus une priorité dans la politique de la santé publique en Chine populaire ; sur la "Nouvelle Médecine", cf. Partie I, 2.2.1.1) et sur la politique de santé actuelle, cf. Partie I, 2.2.1.2..

Les arguments avancés par les maoïstes à partir des années 1970 avec l'introduction de la "Nouvelle médecine", transforment la base conceptuelle du système des correspondances en cohérence avec la vision du monde dominante dans la Chine impériale. Ainsi, un changement de légitimation se produit : le processus consiste à adopter les principes de la médecine chinoise traditionnelle en cohérence avec les valeurs maoïstes, et étrangers à la médecine occidentale¹.

4.3.5- Changement de légitimation et débats épistémologiques

La médecine occidentale est introduite au milieu du 19^e siècle, période de déclin de la pensée médicale liée à une stagnation générale des conceptions philosophiques et politiques de la société chinoise traditionnelle depuis le 17^e siècle. Selon P.U.Unschuld (1992), cette période de "vide épistémologique" peut expliquer partiellement la réaction de l'ensemble de la population chinoise favorable à la science et à la médecine occidentales. P.U.Unschuld (1992 : 45) met en évidence deux facteurs explicatifs :

1. Les tendances nationalistes, qui resurgissent pendant les périodes de crise ou de changement :

"...après avoir subi des défaites et des humiliations infligées par les puissances [étrangères]...la science occidentale, la médecine et la technologie sont perçues par les partisans de changements radicaux, comme des outils indispensables pour retrouver la dignité et la puissance dans un contexte international moderne".

2. L'adéquation de l'approche ontologique vis-à-vis de la maladie dans les savoirs médicaux chinois et occidental².

¹cf. P.U.Unschuld op.cité : 253-254 . Par exemple, les doctrines du *Yin-Yang* et des Cinq Phases ont été l'objet d'une réorientation, cf. Comité du département de l'Hygiène dans la section de Logistique de l'Unité de l'armée de Canton 1972 : 7.

²La relativisation des différences conceptuelles entre les deux cultures me semble digne d'intérêt, parce qu'elle remet en question la systématisation des différences de la culture chinoise en tant que culture opposée à la culture occidentale par des traits fondamentaux au niveau de la pensée : " Des publications récentes chinoises et occidentales ont surestimé un antagonisme envahissant entre la pensée médicale occidentale moderne et celle de la Chine

P.U.Unschuld (1992 : 46-47) remarque que les éléments conceptuels et idéologiques (la science moderne et le marxisme) qui sous-tendent le renouveau de la médecine chinoise traditionnelle au 20^è siècle et qui font l'objet d'un consensus relatif parmi les intellectuels chinois, sont issus d'une culture étrangère :

“[Cet état de fait] est le résultat de stratégies visant à légitimer l'existence à long terme de la médecine chinoise traditionnelle soumise à une situation de changement social. Ces stratégies incluent :

- (1) l'idée naïve de combiner les meilleurs aspects des deux traditions sans prendre en compte la profonde rupture historique qui existe entre la connaissance traditionnelle et la science moderne,
- (2) la tentative d'initier un renouveau de la médecine chinoise traditionnelle en la juxtaposant à la science expérimentale et à la dialectique marxiste,
- (3) les efforts de présenter la médecine chinoise traditionnelle selon un modèle conceptuel restructuré et adapté aux valeurs cognitives de la médecine occidentale”.

En conclusion, le renouveau n'est pas le résultat d'une réappropriation de la tradition par la culture d'origine ou d'un réajustement de la tradition à la modernité et au changement social. Le processus consiste plutôt à vider la tradition de son contenu conceptuel pour le remplacer par un contenu nouveau et étranger. La tradition perdure dans la pratique thérapeutique¹.

traditionnelle, tout en omettant de mettre en évidence des parallélismes épistémologiques fondamentaux. En même temps, l'une des plus profondes divergences entre les approches cognitives chinoise et occidentale, à savoir l'attitude envers la vérité [la distinction entre le réel et le fictif], semble avoir été survolée”, cf. P.U.Unschuld 1992 : 45.

¹Il faut constater que l'on retrouve ici la fonction pragmatique et concrète des savoirs traditionnels chinois ; l'essence du savoir est fondé sur la pratique et non sur la théorie (L'importance de la pratique semble être une modalité de la pensée chinoise). Le modèle théorique est donc modifiable dans la mesure où il permet la pratique basée sur l'expérience accumulée pendant le développement historique de ce savoir.

4.4-Ethique médicale et légitimation conceptuelle

Une conséquence de la rencontre entre deux ou plusieurs traditions médicales est la transformation de l'éthique médicale. La définition d'une "nouvelle éthique" est une manière de légitimer une "nouvelle médecine", nouvelle dans le sens où elle est produite par des influences idéologiques liées au changement social qui touchent le domaine médical. Les traits principaux de l'éthique médicale actuelle en Chine qui font l'objet d'un consensus, donnent un éclairage sur la pluralité, sous l'angle des enjeux idéologiques à l'oeuvre dans la société. Ces enjeux sont révélés par les tentatives de légitimation conceptuelle, légitimation qui doit être consensuelle pour être efficace.

Une "nouvelle éthique" montre la réalité, l'envergure et l'efficacité d'un changement de légitimation conceptuelle d'une ou plusieurs traditions médicales en situation de coexistence dans une société et à une période données. Deux exemples de formulation de l'éthique médicale à des périodes très différentes sont donnés ici : l'ensemble des principes énoncés dans les deux cas, fait partie du processus de légitimation d'une certaine "médecine chinoise" qui prend des formes variables au niveau des concepts et de la pratique, en fonction du système idéologique dominant.

4.4.1-Exemple de formulation de l'éthique médicale au 15^e siècle : influence de la philosophie confucéenne

L'exemple des principes éthiques, rédigés au début du 15^e siècle, révèle le soutien de l'auteur aux "médecins confucéens"¹ en compétition avec d'autres catégories de thérapeutes, notamment les "médecins ordinaires"². L'ensemble des préceptes comprend dix maximes

¹ *ruyi* 儒医

² *yong yi* 用医 ; sur la concurrence entre les médecins, le sens des termes désignant des thérapeutes et sur les catégorisations des "soignants" en Chine traditionnelle, cf. Partie I, 1.2.1 et 1.2.2.

déontologiques destinées au praticien (1) et dix maximes **morales** adressées au patient (2) :

- (1) 1. Les médecins **doivent** adopter une attitude d'**humanité** ; c'est une obligation **justifiée**. Ils doivent faire un effort **particulier** pour porter assistance et **accomplir** des bonnes actions.
2. Ils doivent **maîtriser** l'enseignement de Confucius. Les médecins confucéens **apportent** une aide précieuse à n'importe quel moment. Leurs principes **ont** de la valeur et sont éclairants ; **en** consultation, toute la littérature **est** à leur disposition.
3. Ils doivent **bien** connaître les détails des pouls. Ils **doivent** discerner "l'intérieur"¹, "l'extérieur"². S'ils baissent légèrement **leurs** doigts sur les pouls, il n'y **aura** plus de mystère pour eux. **Ainsi**, ils pourront soigner ceux qui **sont** gravement malades.
4. Ils doivent **reconnaître** les causes des maladies. Ils **doivent** être prêts à parler de la vie et de la mort. Seuls des praticiens **qui** atteignent ce niveau, peuvent être considérés comme des experts.
5. Ils doivent **connaître** les types de climat³ et les phases macrocosmiques⁴, de façon à comprendre la succession des saisons. En accord avec les saisons, ils doivent combler les manques, les déficiences et réduire les excès dans l'organisme avec des **drogues** à une température **chaude** ou froide, et choisir les **traitements** adéquats au bon moment.
6. Ils doivent connaître les différents types de méridiens, ne faire aucune erreur de **compréhension** à ce sujet et avoir **une** connaissance égale des Réceptacles⁵ et des Viscères⁶ du corps.
7. Ils doivent connaître les spécificités des **drogues** et faire des combinaisons de **prescriptions** adaptées au maladies individuelles. S'ils ne font pas la **distinction** entre le chaud et le froid (qualités des drogues), ils **peuvent** mettre la vie des patients en **danger**.
8. Ils doivent **savoir** préparer les médications, régler l'**intensité** du feu (quand les préparations bouillent) et le degré de **finesse** des coupes

¹li 里, cf. Glossaire 3.

²biao 表, cf. Glossaire 3.

³qi 气

⁴yun 云

⁵fu 腑, cf. Glossaire 3.

⁶zang 脏, cf. Glossaire 3.

(pour les ingrédients qui doivent être coupés), pour déterminer s'il y en a trop, pas assez, ce qui est dangereux et ce qui ne l'est pas.

9. Ils ne doivent ni être jaloux, ni être guidés par la sympathie ou par l'hostilité. Les principes du ciel sont clairs, ils nous font prendre rapidement conscience de nos erreurs.

10. Ils ne doivent pas chercher à faire des profits élevés, mais cultiver l'humanité et la justesse. Bien qu'il y ait une différence entre les riches et les pauvres, il ne doit pas y avoir de différence dans les prescriptions.

- (2) 1. Les patients doivent choisir les "médecins renommés"¹ et ainsi, ils pourront être soignés. Ils doivent être prudents parce que la vie et la mort se succèdent l'une l'autre de manière très proche.
2. Ils doivent être d'accord pour prendre les remèdes prescrits. Grâce à ces médicaments, même une personne déjà malade peut être débarrassée de sa maladie. Il y a beaucoup de gens inconscients qui retardent la guérison en omettant de prendre les remèdes.
3. Il doivent commencer le traitement dans la phase initiale de la maladie. Au début, c'est encore simple. Celui qui ne se méfie pas du givre, sera soudain surpris par la glace.
4. Ils ne doivent pas avoir de rapports sexuels et leurs maux cesseront spontanément. Si toutefois ils agissent contrairement à cette maxime, même un praticien "divin, sacré"² ne saura plus que faire.
5. Ils doivent éviter toute excitation et doivent être particulièrement prudents à ce propos. Si quelqu'un est en colère, les flammes s'embrasent en lui. Ceci provoque des grandes difficultés pour lui venir en aide et identifier la maladie.
6. Ils doivent faire attention aux pensées erronées et prendre soin d'eux par la sérénité. S'ils évitent tous les troubles, l'esprit trouvera la paix par lui-même.
7. Ils doivent manger et boire avec modération. La manière de préparer la nourriture doit être conforme aux règles. Manger trop porte tort à l'esprit et provoque des troubles digestifs.
8. Ils doivent régler les périodes d'activité et de repos. Ils doivent moins participer à la vie sociale ; même une légère augmentation de la fatigue peut épuiser la vitalité.

¹ *ming yi* 明医

² *shenyi* 神医

9. Ils ne doivent pas croire à l'hétérodoxie en médecine. Une telle croyance cause du tort. Les principes extérieurs induisent en erreur, déçoivent et suscitent le doute.

10. Ils ne doivent pas faire attention au coût. Ça n'a pas de sens d'économiser à ce propos! Je vous pose la question : quel est le bien le plus précieux, la vie ou les biens matériels?¹

L'analyse de contenu des maximes citées en exemple met en évidence des principes théoriques [1], moraux [2] et d'hygiène de vie [3] en cohérence avec une vision du monde confucéenne.

[1] Des références au système des correspondances et à la théorie des Cinq Phases et du *Yin/Yang*² apparaissent dans les maximes (1)5. et (2)8. Des éléments du savoir médical théorique et pharmacologique de la médecine chinoise traditionnelle sont mentionnés dans les maximes (1)3.5.6.7.

[2] L'attitude d'humanité *ren*³, notion confucéenne qui préconise un comportement bienveillant envers autrui, est évoquée dans les maximes (1)1. et 10. La justesse *yi*⁴, principe de justice et d'équité apparaît dans la maxime (1)10.

[3] Le principe de modération, cité dans la maxime (2)7., reflète l'idéal confucéen de toujours rechercher la voie moyenne : le milieu *zhong* est associé à l'équilibre qui conduit à l'harmonie. Le contrôle des émotions et de la pensée, évoqués respectivement dans les maximes (2)6 et (2)7, contribue à la restauration de la santé.

1cf.P.U.Unschuld 1979 : 71-73 trad. : texte original de Gong Tingxian *Wan bing hui qun* chap.8: 34a-34b.

²Pour des explications sur ces notions théoriques, cf. Glossaire 3.

³仁

⁴義

4.4.2-Exemple contemporain de formulation de l'éthique médicale¹ : influence de la philosophie occidentale

Dix principes font l'objet d'un consensus et résument le contenu de l'éthique médicale actuelle :

1. L'éthique est liée à la **moralité** professionnelle : elle consiste à identifier les principes et les **règles** utilisés pour guider la pratique médicale et la résolution des problèmes moraux posés par les traitements thérapeutiques.
2. Elle se distingue de la **moralité** médicale qui tend à se concentrer sur la conduite des médecins. L'**éthique** peut aborder les problèmes moraux d'une société, problèmes qui **concernent** aussi la profession médicale.
3. C'est une idéologie qui est de "nature universelle" ; ses principes doivent être mis en rapport avec la société dans sa globalité, et non pas simplement avec les besoins de la profession médicale.
4. C'est une science, mais qui doit reconnaître l'importance de domaines tels que "le droit, le devoir, l'émotion, la conscience et l'utilité"etc, comme catégories **fondamentales**.
5. Bien que la relation médecin/patient ne soit plus aussi intime qu'auparavant, la nouvelle **éthique** médicale suppose que les médecins soient honnêtes avec leurs **patients**, qu'ils s'efforcent d'avoir une attitude positive envers les services accomplis par le personnel médical et qu'ils essaient de normaliser les évaluations de l'efficacité thérapeutique.
6. L'évaluation de la **conduite** médicale suppose la prise en considération de trois sortes de nécessité : la conduite doit être bénéfique pour le patient, contribuer au développement de la médecine, améliorer les relations humaines. Néanmoins, la nécessité doit être mesurée à la justice **morale** ; les conflits d'intérêt doivent être résolus par une évaluation **rationnelle** des différents facteurs de façon à atteindre un consensus.
7. Les problèmes principaux de l'éthique chinoise actuelle sont l'euthanasie, la définition de la mort, la réglementation relative à

¹cf.I.P.Mac Greal 1991 ; cet article sur "Les nouvelles dimensions de l'éthique médicale chinoise" est une analyse des commentaires sur les principes qui distinguent la bioéthique chinoise courante et l'éthique médicale traditionnelle, tirés des articles de Shi Dapu intitulés "Recherche en bioéthique et l'état présent de l'éthique médicale en Chine", "Les progrès de l'éthique médicale chinoise".

l'insémination artificielle, l'IVG¹, et les procédures en rapport avec les maladies congénitales des nouveaux-nés.

8. L'éthique médicale moderne s'efforce d'élargir la conception de la moralité de façon à inclure non seulement les devoirs moraux individuels mais aussi les devoirs des personnes travaillant en collectivité pour améliorer les conditions et la qualité de la vie humaine.

9. L'éthique médicale traditionnelle était fortement influencée par le confucianisme, le bouddhisme et le taoïsme ; elle a connu ses limitations historiques, mais sa contribution positive réside dans le fait qu'elle a mis l'accent sur l'égalité des traitements pour que les pauvres ne souffrent pas de négligence ou d'inadéquation dans les traitements prescrits. L'éthique médicale moderne incorpore ce respect pour l'individu et insiste sur l'égalité en matière de traitement.

10. Une nouvelle éthique médicale est nécessaire pour progresser : une procédure rationnelle de jugement qui tient compte des conceptions traditionnelles du devoir permet de résoudre les problèmes en accordant de l'attention même à des valeurs relevant de l'intérêt public. Les problèmes de traitement et de distribution des services doivent être résolus par une méthode rationnelle conciliant l'utilité sociale avec l'intérêt individuel par l'égalité en matière de traitement².

I.P.Mac Greal (1991) souligne l'importance de l'orientation idéologique "socialiste" de la société chinoise.

En effet, les maximes 9. et 10. évoquent des principes moraux qui peuvent être qualifiés de "socialistes" mais pas exclusivement. De plus, l'analyse de contenu de l'ensemble du texte permet d'envisager, d'une manière plus globale, l'influence de la culture occidentale sur les principes de l'éthique médicale chinoise actuelle plutôt que de limiter son apport à une dimension "socialiste". En effet, les principes cités sont en cohérence avec des idées récurrentes dans la philosophie occidentale :

¹interruption volontaire de grossesse

²Pour les maximes destinées au praticien et au patient énoncées ici, cf.I.P.Mac Greal 1991 : 162-163.

-Les principes 1. et 2. posent le problème de la **différence** entre éthique et morale.

-L'universalité apparaît dans le principe 3.

-Le problème de la scientificité (principes 4.5.6) est **abordé** avec l'emploi des termes "science, normalisation, évaluation".

-Le rationalité (principes 6.10) est évoquée avec l'emploi des termes "évaluation rationnelle" et "procédures rationnelle de jugement".

-Les problèmes principaux de l'éthique médicale **chinoise** énumérés dans le principe 7 sont les mêmes que ceux de l'éthique **biomédicale** occidentale.

-Le rapport entre la responsabilité morale individuelle et collective est posé dans le principe 8.

Les principes 9. et 10. montrent la préoccupation de considérer la tradition comme une base inéluctable dans le processus de modernisation qui suppose une certaine occidentalisation : l'égalité en matière de traitement médical est un précepte moral posé par le bouddhisme, le christianisme et le marxisme ; la volonté d'adopter une procédure rationnelle de jugement est une idée occidentale.

4.4.3-Ethique médicale dans une perspective interculturelle

L'objectif est de donner quelques éléments de réflexion pour une comparaison des systèmes d'éthique médicale : les deux aspects de toute comparaison à savoir similitudes et variations seront traités successivement. Il faut préciser que tenter de mettre en évidence des similarités entre des phénomènes, ne doit pas pour autant masquer la diversité de leurs manifestations qui varient considérablement entre les cultures.

Après s'être penché sur l'éthique médicale des "soignants" traditionnels et sur celle du secteur populaire¹, R.W.Lieban (1990) aborde la question de l'éthique biomédicale dans une perspective interculturelle.

L'une de ses hypothèses de travail est qu'il existe des similarités en matière d'éthique médicale dans des contextes culturels indépendants l'un de l'autre. Il cite comme exemple les cas de la biomédecine et de la médecine chinoise traditionnelle en Chine impériale². Ainsi, un principe et des problèmes éthiques importants sont communs aux deux contextes :

1.Le principe de bienfaisance³ et d'assistance

Selon R.W.Lieban (1990 : 233),

"La "bienfaisance"⁴ définie ici comme le devoir de promouvoir le "bien-être"⁵ d'autrui (T.L.Beauchamp/J.F.Childress 1983) est un principe éthique de base de la biomédecine occidentale dont les racines remontent au Serment d'Hippocrate (R.M.Veacht 1981)".

Les sources chinoises citées par P.U.Unschuld (1979 : 30-52-71) évoquent de manière récurrente l'obligation morale de venir en aide à autrui et de porter assistance aux malades⁶.

2.Le rapport entre deux valeurs perçues comme contraires : le profit généré par l'activité médicale et l'altruisme nécessaire pour exercer cette activité.

¹Les catégories "secteurs populaire, traditionnel et professionnel" sont empruntés à A.Kleinman (1980 : 49-60) ; cf. Partie I, 2.1.2.

²Les informations rapportées par R.W.Lieban (1990) portant sur le contexte chinois sont tirées de l'ouvrage de P.U.Unschuld 1979.

³Il faut tout de même émettre une réserve concernant l'identité de signification entre la notion occidentale de "beneficence" et la notion "d'humanité" *ren* chinoise. Selon M.P.M. Tung (1994 : 490), "[La graphie du caractère ren], la plus haute vertu chinoise, est formée de 'deux' et du radical 'être humain'. Ainsi, une personne est fondamentalement une partie d'un tout plus grand...en d'autres termes, [elle est considérée à la fois comme] une partie des autres êtres humains et comme une partie de la nature". Cette dimension cosmologique n'apparaît pas dans la notion occidentale de "beneficence": le rapport de l'homme à la nature est évidemment très différent dans les deux contextes culturels. Le principe de morale sociale contenu dans le terme chinois peut par contre être rapproché du sens du terme occidental.

⁴beneficence

⁵welfare

⁶cf. Partie I, 4.4.1 : l'exemple de formulation cité évoque ce principe dans les maximes (1)1. et 10.

La tension entre l'intérêt personnel et l'altruisme a été définie comme le paradoxe central de la médecine occidentale¹.

Dans le contexte chinois, Gong Tingxian trouve une voie moyenne pour neutraliser la contradiction : d'une part,

“les patients ne doivent pas faire attention au coût. Ça n'a pas de sens d'économiser à ce propos! Je vous pose la question : quel est le bien le plus précieux, la vie ou les biens matériels?”²

D'autre part,

“les médecins ne doivent pas chercher à faire des profits élevés, mais cultiver l'humanité et la justesse”³.

3.La relation entre l'éthique médicale et le processus de professionnalisation

Selon P.U.Unschuld (1979) dans le cas de la Chine et selon E.Freidson (1970) dans le cas de l'Occident, les codes de l'éthique médicale sont des outils au service d'une corporation qui se porte garante d'un usage moral et responsable des ressources médicales.

En fait, la plupart des études qui abordent le thème de l'éthique médicale dans une perspective interculturelle se focalisent sur les différences culturelles : le consensus autour de l'éthique biomédicale est obligatoire parce que la biomédecine devient une médecine institutionnelle mondiale mais il n'est qu'apparent. Selon P.Kunstadter (1980), l'introduction de la médecine occidentale et la diffusion de son éthique est le facteur explicatif principal de cette homogénéité apparente. En prenant l'Inde comme exemple, il montre comment les systèmes d'éthique traditionnels ont été ignorés par les institutions médicales occidentalisées.

¹cf.E.D.Pellegrino 1985, cité par R.W.Lieban (1990 : 235).

²cf. Partie I, 4.4.1 : exemple de formulation cité, extrait de la maxime (2)10.

³cf. Partie I, 4.4.1 : exemple de formulation cité, extrait de la maxime (1)10.

Pourtant, l'éthique biomédicale dans les pays non-occidentaux connaît un processus d'adaptation aux normes et aux valeurs de la société considérée¹.

Si les perspectives biomédicales sont en contradiction avec les réalités socio-culturelles locales², de sérieux problèmes éthiques se posent et vont être gérables en fonction de deux variables :

- (1) l'envergure du conflit perçu par les praticiens entre des normes acceptables de santé et des pratiques fondées sur des valeurs traditionnelles sociales et religieuses,
- (2) l'influence de ces pratiques sur les conduites sociales³.

¹cf.exemples donnés par R.W.Lieban (1990 : 231) montrant la différence de politique de santé officielle en matière de soins néonataux en Israël et en Asie du Sud.

²Comme c'est le cas pour le problème de l'excision dans de nombreux pays africains, cf.P.G.Gallo 1986 (cas de la Somalie) et E.Gruenbaum 1982 (cas du Soudan).

³cf.R.W.Lieban 1990 : 233

PARTIE II-LES PRATIQUES DE QIGONG
-DIMENSION THÉRAPEUTIQUE/DIMENSION SOCIALE-

Présentation de l'étude¹

Le premier chapitre est introductif et situe les pratiques de *qigong* dans le contexte du pluralisme médical ; les aspects techniques, c'est-à-dire les méthodes diagnostiques et thérapeutiques, l'étiologie, l'état de conscience spécifique au *qigong*², le *qigong* en tant que pratique corporelle à dimension thérapeutique, les principales pathologies traitées sont abordés dans le deuxième chapitre. Le discours religieux dans les méthodes de traitement est un thème important à traiter dans les aspects techniques pour aborder dans le cinquième chapitre la signification sociale de ce type de discours³.

Le troisième chapitre a pour objet de mettre en évidence les aspects linguistiques et symboliques du *qigong* : il comprend l'étude des représentations du corps, de la personne, et du langage.

Les différentes catégorisations des pratiques et le langage spécialisé des pratiquants de *qigong* impliquent une recherche terminologique. L'étude du *qigong*, dans le contexte de la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle, suppose la mise en évidence de la conception classique du *qi*, la description des pratiques et de leur finalité. Le dernier point à considérer dans ce chapitre sont les liens entre le *qigong* et la médecine chinoise traditionnelle ; ces relations sont évidentes dans la mesure où ces pratiques font partie intégrante des méthodes de traitement de la médecine chinoise traditionnelle et qu'elles ont un support philosophique et symbolique commun, tout en tenant compte du fait que le taoïsme ait également beaucoup développé et préconisé l'exercice de ces pratiques corporelles.

¹Remarque méthodologique : la traduction des discours des informateurs est littérale de manière à rester la plus proche possible de la langue parlée chinoise. Elle peut pour cette raison sembler peu élégante et le niveau de langue trop familier mais il s'agit d'un choix méthodologique : rendre compte le plus fidèlement possible du discours distinctif nous paraît important pour mieux en saisir le sens.

²et son rapport avec le concept "d'état modifié de conscience".

³cf. Partie II, 5.1.

Après la dimension technique et **symbolique**, la dimension sociale des **pratiques de qigong** est traitée dans les **chapitres 4 et 5**.

L'hypothèse de recherche est **que le qigong** est un phénomène social. Les analyses dégagées à partir des données ethnographiques confirment cette **hypothèse**. Les principaux facteurs **qui** permettent de définir le *qigong* **comme** un phénomène social, sont les **suivants** : les traits qui caractérisent la **figure** du maître et les rôles sociaux incarnés par ces thérapeutes, la **transmission** du savoir et les méthodes **d'apprentissage**, les motivations et les **tendances** idéologiques des pratiquants, les formes de sociabilité générées par les activités liées au *qigong*, la **sociographie** des pratiquants, les **contradictions** soulevées par la **légitimation** des pratiques et enfin, la **pluralité** des discours (1) impliqués dans les pratiques observées et (2) émis par les pratiquants et les non-pratiquants sur les pratiques¹.

Le chapitre 5 a pour objet de **montrer** la rationalité du "phénomène social *qigong*" : la pluralité des discours (discours religieux, scientifique, **officiel**, traditionnel et sur la tradition) **donne** un éclairage sur la dimension **sociale** des représentations qui sous-tendent "l'activité *qigong*".

D'une part, l'attrait pour ces **techniques** est lié à la dimension **religieuse** ; les multiples manifestations du renouveau religieux sont **attestées** par les enquêtes des chercheurs **ou** par les médias et font partie des **changements** socio-culturels à l'oeuvre dans la société chinoise **contemporaine**.

D'autre part, pour étudier les **formes** contemporaines du *qigong*, leur **finalité**, leur fonctionnement et leur **impact** dans le champ du social, il est **important** de cerner les racines **religieuses**, philosophiques et techniques des **pratiques** que l'on va regrouper sous le **terme** de *qigong* : une réflexion sur

¹dont l'analyse de contenu permet de dégager les représentations sur le *qigong* et leur **dimension** sociale.

le discours savant traditionnel est **utile**. Les données disponibles sur ce thème sont des travaux sinologiques avec des traductions d'ouvrages chinois anciens, des commentaires **et des** analyses sur ces sources chinoises. Ces études sinologiques prennent **pour** référence le discours savant sur ces pratiques puisé notamment dans des **ouvrages** appartenant au canon taoïste **et dans** les traités médicaux. Je n'ai **pas** trouvé de données sur le discours populaire lié à ces pratiques ; il serait **peut-être** possible de dégager certains éléments d'analyse et d'en donner **un** aperçu en sélectionnant un corpus d'extraits de littérature non-savante en fonction des mêmes critères que l'étude sur les thèmes à intérêt médical¹. Le choix d'un tel corpus et sa traduction à partir du chinois **demandent** une recherche littéraire et linguistique qui dépasserait largement le cadre de la thèse². Même si les données littéraires et historiques accessibles sont limitées, des hypothèses de travail seront envisagées pour **tenter** de comprendre les liens entre le discours savant traditionnel et le discours savant contemporain.

Dans la tradition, la dimension thérapeutique concerne surtout la prévention des maladies, l'entretien de la santé et la quête de la longévité plutôt que le traitement et la guérison des états pathologiques. Ainsi, l'étude sur le *qigong* contemporain montre **une** réorientation vers les méthodes de traitement, même si la finalité de prévention, de préservation de la santé et longue vie demeure et coexiste avec l'émergence de thérapies par *qigong*, un phénomène nouveau et moderne dans le sens où il est apparu au 20^e siècle. Les changements constatés au niveau **sociologique** (catégories sociales, âge et sexe) et psychologique (comportements, conduites, représentations) dus au changement d'orientation de la finalité principale sont décrits et analysés

¹cf. Partie I, 1.1.

²La section 1.1 de la partie I a pu être élaborée parce que la recherche des extraits littéraires avait déjà été faite et les données de **base** s'offraient donc à l'analyse.

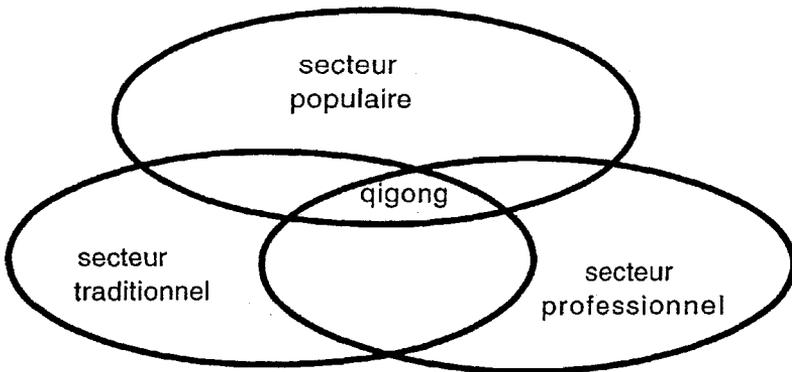
dans la mesure du possible, c'est-à-dire en fonction des données disponibles et des éléments d'analyse fournis par le traitement de ces données.

A cause de la complexité de la question, une esquisse d'analyse est proposée : elle souligne des traits contrastés ou similaires en comparant les pratiques et les représentations liées au *qigong* dans la tradition et dans la modernité. En effet, l'analyse comparative est une démarche essentielle en anthropologie : elle permet une appréhension plus juste du fonctionnement des sociétés et des catégories de l'esprit humain.

1-LE QIGONG DANS LE CONTEXTE DE LA PLURALITÉ THÉRAPEUTIQUE EN CHINE

1.1-Qigong et pluralité : position du qigong dans le système médical

La position du *qigong* au sein du système médical est originale et privilégiée, parce qu'elle offre la possibilité d'étudier le *qigong* en tant que "microsystème médical". En effet, ce type de recours prend des formes diverses, c'est-à-dire des formes populaires, traditionnelles et professionnelles : il se trouve ainsi dans la zone d'intersection entre les trois secteurs de la structure interne générique mise en évidence par A.Kleinman (1980 : 49-60). Le schéma de A.Kleinman (1980 : 50) donne une représentation sur un plan du système médical découpé en trois secteurs, des zones d'intersection entre les secteurs et des éléments de base qui constituent chaque secteur : inséré dans ce schéma, le *qigong* se situe au centre, dans la zone d'intersection entre les trois ensembles qui représentent le "macrosystème médical".



Ainsi, le *qigong* par ses composantes diverses peut être considéré comme un "microsystème médical" ; trois ensembles de pratiques correspondent aux trois formes génériques prises par le *qigong*¹ :

1. Les formes populaires du *qigong*, sont issues des formes populaires prises par les systèmes philosophiques et religieux :

(1) La démonologie est associée au bouddhisme populaire.

(2) Les techniques divinatoires (géomancie, chiromancie, physiognomonie²) ont un rapport avec la théorie du *Yin-Yang* et des Cinq Phases³.

(3) Les arts martiaux et les formes de *qigong* spectaculaires incluent le développement de pouvoirs spéciaux,

(4) Les techniques de massages appartenant à la médecine familiale populaire sont pratiqués dans l'espace domestique entre membres d'une même famille ; la transmission est familiale.

2. Les formes traditionnelles savantes sont issues du taoïsme, du bouddhisme et du confucianisme dans leurs aspects philosophiques plutôt que religieux (*qigong* taoïste, *qigong* bouddhique et *qigong* confucianiste).

3. Les formes de *qigong* professionnelles savantes (*qigong* médical et *qigong* scientifique) sont exercées dans l'institution et liées aux médecines chinoise traditionnelle et occidentale.

¹En utilisant toujours le concept de structure interne d'un système médical mis au point par A.Kleinman 1980 : 49-60

²La géomancie, la chiromancie, la physiognomonie sont des méthodes divinatoires populaires; sur ces méthodes telles qu'elles sont véhiculées par les almanachs chinois, cf. R.J.Smith 1992. Selon R.J.Smith, ces almanachs et leur usage divinatoire, de par leur popularité dans le monde chinois ancien et actuel, présentent une continuité étonnante entre la culture traditionnelle et la culture contemporaine. La divination par les Huit Trigrammes fondée sur le *Yi Jing*, le "Classique des Transformations" est une forme savante ; pour une étude de la rationalité des formes divinatoires savantes, cf. L.Vandermeersch 1974 : 29-51 et J.Gemet 1974 : 52-69; pour une approche synthétique et une classification des méthodes divinatoires chinoises, cf. R.J.Smith 1991.

³fondement théorique du système des correspondances, l'une des cinq composantes conceptuelles qui régissent la médecine des correspondances systématiques, dégagées par P.U.Unschuld 1985, cf. Partie I, 3.2.1 ; pour des définitions et des explications sur les concepts de *Yin/Yang* et des Cinq Phases *wuxing*, cf. Glossaire 3.

Le tableau suivant donne une représentation spatiale du "microsystème médical *qigong*" :

QIGONG		catégories
formes populaires issues de	-formes populaires des grands systèmes religieux et philosophiques (démonologie, arts divinatoires, arts martiaux) -la médecine familiale	-pouvoirs spéciaux <i>teyi gongneng</i> 特异功能 - <i>qigong</i> lié aux arts martiaux <i>wushu qigong</i> 武术气功, <i>qigong dur ying gong</i> 硬功 - <i>qigong</i> lié aux arts divinatoires -massages
formes savantes	formes traditionnelles issues de médecine des correspondances, bouddhisme, taoïsme	- <i>qigong</i> confucianiste <i>rujia qigong</i> 儒家气功- - <i>qigong</i> bouddhique <i>fojia qigong</i> 佛家气功 <i>qigong</i> taoïste <i>daoja qigong</i> 道家气功
	formes professionnelles issues de la médecine des correspondances, de la médecine occidentale	- <i>qigong</i> médical <i>yixue qigong</i> 医学气功 - <i>qigong</i> scientifique <i>kexue qigong</i> 科学气功

M.L.¹ évoque l'association de diverses composantes empruntées à des catégories de recours thérapeutiques différents :

“Parfois, je pense que les méthodes de certains maîtres de *qigong* ne sont pas très fiables. Si on n'est pas médecin, comment savoir...on ne sait pas comment est le corps, c'est pourquoi je pense que c'est bizarre d'être thérapeute dans ce cas-là. En médecine chinoise traditionnelle, il y a les méridiens², les points d'acupuncture³, les Réceptacles et les Viscères⁴. Oui, ce sont les principes explicatifs de médecine chinoise traditionnelle ; s'il y a un problème, ça vient de quel point, comment ça s'est déclenché?...En médecine chinoise traditionnelle, il y a une connaissance du corps. Mais il y a des maîtres de *qigong* qui n'ont pas cette connaissance, je ne sais pas comment ils font pour traiter correctement les malades...En fait, les autres méthodes de *qigong*, qui ne sont pas médicales, ce sont les méthodes issues des arts martiaux. Mais ces techniques sont des méthodes de préservation de la santé⁵ ; ce n'est pas la même démarche de donner des consultations pour soigner des malades et de ainsi guérir des maladies. Le *Taijiquan*⁶ est peut-être un art martial appartenant à la catégorie *qigong*. Les arts martiaux et le *qigong* ont des liens directs? En fait, tout est lié, la géomancie⁷, la divination par les Huit Trigrammes⁸, la chiromancie-physiognomonie⁹, la méthode qui sert à “deviner le destin” etc¹⁰. Toutes ces techniques ont des points communs et elles ont toujours

¹médecin chinois traditionnel, maître de *qigong*, exerçant dans l'institution médicale, à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle : il est enseignant à l'Institut et exerce la médecine en salle de consultation par *qigong*; pour plus d'informations sur M.L., cf. Annexe 3-1.1. “Biographies de maîtres” (ordre alphabétique, sources ethnographiques).

²*jingluo* 经络 : méridien, pour une définition de ce concept, cf. Glossaire 3.

³*xuewei* 穴位 : point d'acupuncture, cf. définition, Glossaire 3.

⁴*zangfu* 脏腑 : viscères et organes internes, cf. définition, Glossaire 3.

⁵*duanlian shenti* 断连身体

⁶太极拳 “Boxe du Faîte Suprême”, pour une approche synthétique de cette “gymnastique chinoise” (appellation courante de cet art martial en Occident), cf. C. Despeux 1979. Les données ethnographiques collectées montrent que souvent, les pratiquants de *Taiji quan* estiment que le *qigong* est un élément de leur pratique et inversement, les pratiquants de *qigong* pensent que le *Taiji quan* est inclus dans l'ensemble de leurs pratiques. Ainsi, la classification des techniques de *qigong* dépend du point de vue où l'on se place.

⁷*fengshui* 风水

⁸*bagua* 八卦

⁹*kanshouxiang* 看手相, litt. regarder (les lignes de) la main et (les traits du) visage ; pour des informations ethnographiques sur cette pratique et sur un physiognomoniste, cf. Annexe 3-2.

¹⁰*suanming* 算命, litt. deviner, calculer le destin.

une finalité thérapeutique, parmi d'autres : alors qu'elles sont regroupées au sein d'autres techniques sans rapport avec la dimension thérapeutique, chacune de ces méthodes contient des prescriptions et des suggestions de traitements médicaux. La technique divinatoire, qui consiste à "deviner le destin"¹ est issue de la méthode des huit trigrammes². Dans la rue, il y a des gens qui lisent les lignes de la main et du visage³. Ca fait aussi partie des méthodes "lire le destin"⁴ et "lire l'avenir à l'aide de prémonitions"⁵. Avec les réponses aux questions, ils évaluent si le destin va être bon ou mauvais. C'est le destin sacré⁶, irréversible. Moi, en tous cas, je ne connais pas tout ça, je connais bien les exercices de *qigong*⁷.

¹*suanming* ; M.L. suggère peut-être que le *suanming* est une forme populaire de la méthode de divination par les Huit Trigrammes.

²*bagua*

³*kanshouxiang*

⁴*suanming*

⁵*kanwang* 看往

⁶*shenming* 神命

⁷*gongfu* 功夫

1.2-Le *qigong* dans l'institution médicale

1.2.1-Le *qigong* dans la formation médicale

Dans le cursus des cinq années d'étude pour obtenir un diplôme de docteur en médecine chinoise traditionnelle, le *qigong* est inclus dans l'enseignement de l'acupuncture et de la moxibustion¹ mais n'existe pas en tant que spécialité autonome ; les spécialités sont au nombre de trois et correspondent aux principales méthodes de traitement de médecine chinoise traditionnelle, l'acupuncture et la moxibustion, les massages² et la pharmacopée³. Le *qigong* est enseigné pendant un trimestre chaque année en option dans la section d'acupuncture et de moxibustion et il est obligatoire au moins pendant un trimestre, au cours du cursus des cinq années. Il a donc une place marginale dans l'enseignement au sein de l'institution médicale car les avis officiels à propos de son efficacité thérapeutique et de son appartenance à la médecine chinoise traditionnelle, sont partagés. Alors que l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle accueille plus de mille étudiants, ceux qui choisissent l'option *qigong* sont très peu nombreux⁴.

1.2.2-Le *qigong* dans la pratique clinique

L'unité administrative au sein de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, est désignée sous le terme "Unité d'Enseignement et de Recherche sur le Qigong"⁵. Le personnel est composé de seize membres, dont quatre maîtres de *qigong*, qui ont une double fonction de médecin et d'enseignant : trois d'entre eux ont une formation en médecine chinoise traditionnelle et le quatrième une formation en médecine occidentale. Les

¹*zhenjiu* 针灸

²*anmo* 按摩

³*zhongyao* 中药

⁴environ 5% de la population étudiante totale, selon les années (statistiques officielles de l'Institut de 1990 à 1992), entre 20 et 30% des effectifs de la population étudiante totale dans la section *zhenjiu*.

⁵*zhongyi xueyuan qigong jiao yan shi* 中医学院气功教研室

autres membres ne sont pas des médecins : ce sont des **infirmières** qui ont suivi le cours de *qigong* dans leur cursus ou des **membres** du personnel administratif. L'unité fonctionne au quotidien de la manière suivante : les consultations, la dispense de soins, et les cours pratiques **ont lieu** le matin ; à midi, c'est l'entraînement personnel des maîtres. L'après-midi, les activités comprennent l'enseignement, les cours théoriques, les **rendez-vous** pour des consultations¹. En salle de consultation, les patients **viennent** par libre choix ou ils sont envoyés par l'hôpital attaché à l'Institut ; ce sont des malades hospitalisés ou en consultation à l'hôpital qui, **pour** des raisons thérapeutiques, sont réorientés vers le service de *qigong*.

1.2.3-Fonctionnement des structures institutionnelles

Décrivons le fonctionnement de trois organismes différents : (1)l'Unité d'Enseignement et de Recherche sur le *Qigong* au sein de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle², (2)l'Hôpital de *Qigong*³, (3)le Centre de Soins et de Traitement par *Qigong*⁴.

(1) Les quatre maîtres qui exercent au sein de l'unité utilisent des méthodes de traitement différentes : M.Z. et M.L. ont recours à la méthode de projection du *qi*⁵ ; le patient est soigné par le *qi* du maître. Parallèlement au traitement par projection, le patient apprend à pratiquer lui-même pour être plus réceptif au *qi* du maître, et favoriser ainsi sa propre **guérison**. Les deux autres thérapeutes de l'unité utilisent uniquement la méthode de traitement par apprentissage et pratique du *qigong*⁶ ; le patient se soigne lui-même, sous la conduite du maître, qui lui apprend une ou plusieurs

¹pour des personnes recommandées (des cadres de l'administration, des personnes qui exercent des fonctions officielles à un certain échelon de la hiérarchie administrative), ou exceptionnellement pour des patients, qui ne peuvent absolument pas venir à la consultation du matin.

²zhongyi xueyuan qigong jiao yan shi 中医学院教研室

³qigong yiyuan 气功医院

⁴qigong zhiliao zhongxin 气功治疗中心

⁵faqi 发气, fagong 发功

⁶liangong 练功

méthodes, choisies en fonction de sa maladie, de sa personnalité et de sa constitution physique.

(2) L'Hôpital de Qigong¹, jusqu'à la fin des années 1970, est un centre de soin de santé primaire, d'hygiène². La structure s'est agrandie. Des méthodes de traitement de médecine chinoise traditionnelle (l'acupuncture et la moxibustion, les massages³) sont utilisées avec le *qigong*. Le mode de gestion de cette structure étatique relève du système de coopérative : il implique plus d'autonomie vis-à-vis de l'état qu'un hôpital national⁴ ou municipal⁵. Les consultations sont très rapides car les médecins sont payés en fonction du nombre de patients traités.

(3) Le Centre de Soins et de Traitement par Qigong⁶ appartient à une petite structure hospitalière municipale ; la médecine occidentale et la médecine chinoise traditionnelle sont exercées conjointement, et le *qigong* est pratiqué par quatre thérapeutes.

1.2.4-Discours de M.Z. sur les rapports entre l'institution et le *qigong*⁷

M.Z. dénonce une résistance, voire une opposition de la part des autorités administratives à la pratique des maîtres de *qigong*, même vis-à-vis de ceux qui ont une formation de médecine chinoise traditionnelle. Il est lui-même dans une position marginale du fait qu'il ait reçu une formation en médecine occidentale. Le fait qu'il porte tant d'intérêt à la pratique et à la diffusion des méthodes de *qigong*, est encore moins explicable que pour les autres et ainsi, ses activités paraissent pour le moins suspectes aux autorités. Les critiques hostiles ou méprisantes, proviennent conjointement des

¹*qigong yiyuan* 气功医院

²*weisheng yiyuan* 卫生医院

³auxquels on ajoute parfois un traitement complémentaire par la pharmacopée.

⁴*renmin yi yuan* 人民医院 : Hôpital du Peuple

⁵(Guangzhou) *shi yiyuan* 广州市医院 : hôpital de la ville (+ nom de la ville, ici, Canton)

⁶*qigong zhiliao zhongxin* 气功治疗中心

⁷Contexte A, cf. Annexe 2-2 ; pour des informations sur M.Z., cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1

médecins **chinois** traditionnels et des médecins formés à l'occidentale. M.Z. a pris son **parti** de cette résistance et en **conséquence**, exerce le moins possible **dans** le cadre de l'institution. En fait, il **travaille** surtout à titre privé dans le **quartier** de *Sanyuanli* à proximité de l'Institut de Médecine Chinoise **Traditionnelle**, habité en majorité **par** des Ouïghoures¹ et par des Chinois de **Hongkong**. Il donne des consultations à domicile². Les médecins de l'institution ont souvent une attitude de **mépris** envers les maîtres de *qigong* ; **selon eux**,

“les **maîtres** de *qigong* trompent les gens et sont donc des charlatans”.

Pourtant, **comme** le souligne M.Z., le *qigong* contribue à pallier les carences des **médecines** occidentale et traditionnelle : les **maîtres** de *qigong* prennent souvent **en charge** des patients qui ont déjà eu recours à ces médecines plus orthodoxes et officielles qui se sont révélées **inefficaces**. La demande des patients **suffit** de manière intrinsèque à prouver l'efficacité du *qigong*, et ses effets thérapeutiques pour des pathologies telles que la paraplégie, les paralysies et les problèmes touchant la colonne vertébrale, ne sont plus à prouver³.

Le discours de M.Z. montre que le *qigong* ne se trouve pas dans une logique de **concurrence** par rapport aux médecines institutionnelles, mais au contraire, **dans** une logique de complémentarité. Les méthodes de traitement **par** *qigong* ne sont pas incompatibles avec la prescription de traitements **simultanés** de médecine chinoise traditionnelle ou de médecine occidentale.

¹ethnie non-chinoise (*weiwu'er* en Chinois), de la province du *Xinjiang*, Nord-Ouest de la Chine, groupe **linguistique** turc, religion musulmane.

²auxquelles il **nous** a été possible d'assister quelquefois.

³selon le **point de vue** de M.Z.

1.2.5-Interaction patient/thérapeute

L'un des aspects cliniques qui marque la différence entre la section de *qigong* et les autres sections de médecine chinoise traditionnelle est l'occurrence et le sens de la communication verbale dans l'interaction entre le patient et le thérapeute.

Selon T.Ots (1990 : 28), l'absence de communication verbale dans la relation thérapeutique est une particularité notable du discours de la médecine chinoise traditionnelle : elle pourrait éventuellement s'expliquer par l'usage de techniques diagnostiques spécifiques telles que la correspondance entre des symptômes et des émotions considérées comme des facteurs pathogènes¹. La médecine chinoise traditionnelle a pour objectif de soigner la maladie en tant que symptôme sans prendre en compte les facteurs culturels et psychosociaux² liés à la pathologie.

Par contraste, en salle de consultation de *qigong* à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou, la communication verbale est une constante de l'interaction. Les patients prennent le temps d'évoquer leurs maux, leurs émotions et des éléments biographiques dans un contexte collectif³. Le médecin est à l'écoute et pose éventuellement des questions pour avoir des informations complémentaires sur le patient. Ainsi, l'échange verbal fait partie de l'interaction médicale et n'est pas considéré comme une conversation ordinaire qui pourrait avoir lieu dans

¹Pour des explications sur les "Sept Emotions" *qi qing*, les correspondances avec les "Cinq Viscères" *wuzang*, cf. Glossaire 3 et l'article de T.Ots 1990.

²"disease oriented" plutôt que "illness oriented" : distinction sémantique entre "disease" (les médecins diagnostiquent et traitent des maladies "diseases") et "illness" (les patients souffrent de maladies "illnesses" qui provoquent des changements d'état de l'être et de la fonction sociale), cf. L.Eisenberg/A.Kleinman 1981 : 13 et L.Eisenberg 1977. La durée d'une consultation de médecine occidentale ou de médecine chinoise traditionnelle dans le contexte Taïwanais est sensiblement la même (entre 5 et 7,5 minutes), cf. L.Eisenberg/A.Kleinman op.cité : 10.

³Les consultations n'étant pas individuelles, le médecin fait face au malade mais la consultation est publique, c'est-à-dire le même espace sert de salle d'attente et de salle de consultation.

n'importe quel contexte de la vie quotidienne contrairement au constat fait par T.Ots (1990 : 29) dans sa position de médecin à l'Hôpital Provincial de Médecine Chinoise Traditionnelle du Jiangsu (ville de Nanjing)¹,

“[Les patients] ne considèrent pas la discussion avec moi comme faisant partie de l'interaction médicale mais pensent qu'il s'agit d'une simple conversation²”.

Pourquoi une telle différence dans l'interaction thérapeutique par rapport aux autres sections de médecine chinoise traditionnelle existe-elle? L'analyse des données ethnographiques permet de dégager trois facteurs explicatifs :

1. La spécificité sociale de la thérapie par *qigong*

Le *qigong* occupe une place marginale dans l'institution médicale : il peut être conçu par les malades et par les médecins comme une thérapie complémentaire, utilisée souvent comme recours ultime au sein de l'ensemble des recours thérapeutiques disponibles dans l'institution.

La fonction d'enseignement par le même thérapeute est souvent, mais pas obligatoirement, exercée hors de l'institution. Ainsi, l'interaction thérapeutique est transformée par une relation qui se développe dans un autre contexte.

2. La spécificité relationnelle

Les thérapeutes comme les patients sont investis successivement de rôles différents. L'enseignement des techniques de *qigong* va favoriser des relations étroites, d'une part entre les patients et les thérapeutes, d'autre part entre les patients. En effet, certains patients pratiquent le *qigong* ensemble hors de l'institution médicale.

Le thérapeute a un double rôle : en plus de sa pratique médicale, il enseigne des techniques de *qigong*. Il entretient avec les patients des

¹cf. carte des provinces, Annexe 1-1.

²a “chat” en Anglais.

relations soit de maître à disciple, soit de maître à disciple potentiel, soit des relations d'enseignant à élève. Le praticien a donc un double rôle de médecin et d'enseignant, fonction qui distingue le traitement par *qigong* des autres thérapies de médecine chinoise traditionnelle.

Le patient a également un double rôle : il devient un pratiquant de plus en plus autonome à mesure qu'il progresse dans l'apprentissage. Ainsi, le "patient-pratiquant" de *qigong* est forcément plus actif que s'il avait recours aux autres traitements de médecine chinoise traditionnelle. Il doit faire les exercices prescrits régulièrement si possible quotidiennement pour favoriser la guérison ; il développe une pratique individuelle.

3. La spécificité technique

Le patient doit s'entraîner pour être "réceptif" au *qi* du maître en se décontractant et il doit arriver par la suite, en utilisant des techniques de concentration et de visualisation, à faire circuler son propre *qi* de manière adéquate pour obtenir une efficacité thérapeutique optimale.

2-ASPECTS TECHNIQUES : MÉTHODES ET OBJECTIFS

(CAS DU QIGONG MÉDICAL)

2.1-Méthodes de traitement

Elles se situent à la frontière de la médecine chinoise traditionnelle en raison de l'appartenance du *qigong* à la médecine savante, et d'une médecine populaire qui emprunte des éléments à la religion populaire en amalgamant des pratiques et des représentations liées au bouddhisme, au taoïsme, au confucianisme et aux systèmes divinatoires. Les techniques de soins de la médecine chinoise traditionnelle sont classées en quatre groupes: la pharmacopée, l'acupuncture/moxibustion, les massages et le *qigong*. Toutefois, certains médecins exerçant dans l'institution, considèrent que le *qigong* ne fait pas partie des méthodes de traitement reconnues par la médecine savante et ils le classent parmi les recours thérapeutiques appartenant à la médecine populaire, à cause des éléments irrationnels ou religieux qui y sont attachés et qu'ils méprisent.

2.1.1-L'exemple du *qigong* médical¹ : diversité des méthodes et constantes du traitement

Il est possible d'associer un traitement par *qigong* à une autre technique de soin de médecine chinoise traditionnelle² ou à un traitement prescrit par la médecine occidentale³ ; les contre-indications sont exceptionnelles.

La pratique du *qigong* suppose l'apprentissage de deux sortes de techniques respiratoires : la respiration abdominale et la respiration pulmonaire. L'explication met en correspondance des qualités de *qi*, appliquées sur des points importants dans le traitement par l'acupuncture.

¹*yixue qigong* 医学气功

²*zhenjiu* 针灸 acupuncture-moxibustion, *zhongyao* 中药 pharmacopée

³exemple de la chimiothérapie pour les cancers, de la prescription de *xiyao* 西药 médicaments préconisés par la médecine occidentale.

La durée quotidienne de l'entraînement est établie en fonction du niveau des maîtres et de leurs élèves : c'est une prescription individuelle à respecter strictement, à cause des facteurs iatrogènes liés à une pratique excessive. Les maîtres consacrent en moyenne trois heures par jour à la pratique réparties de façon équilibrée dans la journée¹. Un élève débutant doit pratiquer au maximum une heure par jour. Le *qigong* est un long apprentissage qui nécessite une pratique quotidienne pendant des années pour aboutir à une maîtrise technique et mentale. Un maître s'entraîne quatre heures par jour au maximum ; une personne ordinaire de vingt minutes à deux heures par jour au maximum. En effet, une pratique trop intensive et trop longue risque de provoquer des effets secondaires ; la gravité de ces effets et leur occurrence dépendent alors de la capacité du maître à repousser le *qi* pathogène.

2.1.1.1-Méthodes de *qigong*

Le "*Qigong* de Décontraction"² est une méthode fondée sur la visualisation des différentes parties du corps et sur la visualisation des mouvements corporels décomposés en gestes élémentaires³. Cette méthode de base⁴ facile à apprendre, se pratique en position assise et consiste d'abord à "régulariser l'esprit, le coeur, la pensée, le corps"⁵. Ensuite, "le *qi* se répand et pénètre dans la tête, sur le visage, et le long des méridiens"⁶.

¹En général, les maîtres s'entraînent une heure le matin, une heure à midi, et une heure le soir.

²*fangsong gong* 放松功 : *fansong*, se détendre, se décontracter

³La visualisation consiste à "voir" *guan* 观, à avoir une image mentale des différentes parties du corps et à suivre par la pensée ce qui se produit physiologiquement dans le corps sous l'influence de cette pensée appliquée à ces "mouvements intériorisés". Pour le pratiquant, il s'agit d'un phénomène concret et physiologique" et non pas d'un produit de l'imagination ou d'un phénomène psychique indépendant de la physiologie corporelle. D'un point de vue distinctif, le terme de "physiologique" convient mieux que celui de "psychophysiologique" pour qualifier ce type de pratique.

⁴*jichu gongfa* 基础功法

⁵*diao shen* 调神, *diao xin* 调心, *diao si* 调思, *diao shen* 调身

⁶*qi jin tou bu* 气进头部, *qi jin mian bu* 气进面部, *qi jin jing bu* 气进经部

M.Z.¹ donne les exemples suivants pour faire comprendre le sens concret des techniques de concentration : quand une femme est enceinte, si elle souhaite avoir un bel enfant, elle doit penser fortement à la représentation mentale qu'elle se fait d'un bel enfant, en bonne santé et intelligent ; elle doit afficher une photo correspondant à ses désirs chez elle et se concentrer sur cette image. Ainsi, le fait même de penser, de se concentrer sur un objet, une image ou une partie du corps, est une technique de *qigong* :

“Si on se concentre sur la partie du corps affectée par la maladie, on obtient la guérison...En se concentrant sur un désir, une sensation, le désir se réalise et la sensation est éprouvée”².

M.L.³ enseigne les deux méthodes suivantes :

1. Le “*Qigong* du Microcosme”⁴ consiste à faire circuler le *qi* en suivant l’itinéraire du “petit cercle microcosmique” établi selon la théorie de médecine chinoise traditionnelle.
2. Le “*Qigong* des Mouvements Spontanés”⁵ est une concentration progressivement de plus en plus intense et durable sur le Centre Vital⁶ au point que les mouvements provoqués deviennent spontanés.

¹pour des informations sur M.Z., cf. Biographies des maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

²contexte d'énonciation : cours théorique de *qigong* à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, que nous suivions en tant qu'élève de l'institut.

³Pour des informations sur M.L., cf. Biographies des maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

⁴*xiaozhou tian gong* 小周天功

⁵*ziran xing gong* 自然性功

⁶*dantian* 丹田, cf. explication Glossaire 3.

2.1.1.2-Constantes du traitement par *qigong*¹

Trois constantes de traitement, formes génériques des traitements par *qigong* médical, ont pu être mises en évidence. Elles ne donneront pas lieu à des généralisations qui ne pourraient pas s'appuyer sur les données recueillies dans le cadre ethnographique délimité : une enquête approfondie a été conduite dans l'une des unités institutionnelles ; les faits observés de manière ponctuelle dans d'autres lieux d'exercice du *qigong*, confirment l'existence de ces trois constantes.

1. La technique consiste à "ouvrir les points"², c'est-à-dire à "ouvrir les points vitaux qui permettent les échanges entre le corps et l'environnement, l'intérieur et l'extérieur".

M.F.³ utilise deux méthodes de traitement "ouvrir les points vitaux" et les massages de médecine chinoise traditionnelle⁴, dont l'usage conjoint n'est pas fréquent. Selon M.L.⁵, il faut avoir conscience de la différence entre les deux techniques suivantes : faire pénétrer le *qi* par massage ou par la méthode "d'ouverture des points vitaux". Le massage est une application de la force des doigts sur le corps ; il faut utiliser une force physique mécanique. L'ouverture des points facilite le passage du *qi* qui se fait sans force et avec l'usage de la pensée. Ainsi, M.F. se sert de la méthode "d'ouverture des

¹Le contexte principal d'observation est la salle de consultation, d'enseignement et de recherche de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle *zhongyi xueyuan qigong jiaoyan shi* 中医学院气功教研室. Les consultations sont dispensées régulièrement par M.L. et moins systématiquement par M.Z. Nous avons pu assister aux consultations régulièrement pendant une période de quatre mois. et observer ces constantes de traitement dans d'autres contextes d'observation, mais dans des lieux où notre présence a été plus ponctuelle. Il est donc impossible à partir d'une observation ponctuelle et non régulière, de parler de constantes de traitement pour les autres structures institutionnelles.

²*dianxue* 点穴

³M.F. exerce dans une structure non-officielle : il a un cabinet de consultations et pratique la médecine à titre privé. Les locaux sont loués par le maître, dans un hôtel de catégorie moyenne; M.F. vient de Pékin, pour plus de précisions, cf. Biographies de maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

⁴contexte d'observation : séance de traitement avec une patiente qui a des douleurs au niveau des vertèbres cervicales.

⁵Sur ce sujet, il donne un avis qui fait le consensus parmi les maîtres de *qigong*. ; pour des informations sur M.L., cf. cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

points" d'une manière non-orthodoxe, détournée de son sens et éventuellement de son efficacité thérapeutique, du point de vue d'autres maîtres, tel que M.L., qui en font un usage orthodoxe. M.L. n'utilise jamais la force mais il fait circuler le *qi*, le long de ses bras et de ses mains, *qi* qui passe alors dans le corps du malade, selon un parcours qui suit le méridien de l'organe affecté¹.

2. La technique est une projection de *qi*², seconde étape après "l'ouverture des points vitaux".

Les portes sont ouvertes : il est alors possible d'envoyer le *qi* bénéfique et de faire partir le *qi* pathogène³. Ce traitement à distance nécessite une pratique quotidienne pour le maître et pour le patient. L'entraînement est soumis à des règles strictes notamment en termes de durée, à cause des risques d'effets secondaires⁴.

Certains maîtres soulignent le caractère éphémère du phénomène, et donc éventuellement, de l'efficacité thérapeutique. Cette méthode met à jour un paradoxe associé aux modalités de l'efficacité : l'aspect dynamique du *qi* permet d'affirmer que l'efficacité de la projection est ponctuelle si le *qi* ne se remet pas à circuler correctement dans le corps malade, et exige, par conséquent, le relais d'une pratique individuelle, après la séance de projection de *qi* par le maître. Ainsi, soit le patient devient un pratiquant en premier lieu pour des raisons d'efficacité thérapeutique, soit il n'a plus recours à ce type de traitement. Il doit devenir actif et prendre part au traitement par une pratique individuelle, action qui modifie de manière intrinsèque, la relation thérapeutique maître/patient. Cette relation devient,

¹Le *qi* suit le trajet du méridien *jingluo* 经络 (cf.définition, Glossaire 3), conformément à la théorie de médecine chinoise traditionnelle.

²*faqì* 发气, *faqōng* 发功

³*xieqì* 邪气

⁴Une pratique trop intensive produit les mêmes effets et a la même fonction que les psychotropes à risque d'accoutumance.

à partir de ce moment-là, une relation maître/élève ou éventuellement, une relation maître/disciple. L'efficacité du *qi* émis lors de consultations ponctuelles, est faible, et la pratique individuelle ou collective quotidienne, est un complément indispensable au traitement. Dans le cas¹ où le patient ne devient pas un pratiquant et continue le traitement, il est en situation de dépendance complète vis-à-vis du maître, car pour une efficacité minimale, il doit être pris en charge au quotidien.

3. Un ensemble de prescriptions (fréquence de la pratique, fréquence des consultations, particularité du traitement pour les enfants etc.) accompagne le traitement.

Tous les patients doivent pratiquer régulièrement, si possible quotidiennement, une méthode² adaptée à la pathologie contractée.

La fréquence des visites en salle de consultation est également règlementée : la première semaine, il faut venir tous les jours et les premiers mois, une à deux fois par semaine ; après quelques mois, une visite ou deux par mois suffisent.

Dans le cas d'un enfant malade trop jeune pour s'entraîner lui-même, les parents pratiquent à sa place pour favoriser la guérison, et ils apprennent eux-mêmes à projeter le *qi* bénéfique sur leur enfant.

¹fictif, virtuel, car nous n'avons jamais rencontré ce type de comportement de la part du malade et le type de relation thérapeutique qui en serait la conséquence.

²*liangong* de *fangfa* 练功的方法, méthode de pratique de *qigong*

2.1.2-Rôle de la pensée dans le traitement et la pratique

Les maîtres avec qui nous avons travaillé dans le cadre des enquêtes ethnographiques, insistent tous sur l'utilisation de la pensée¹ et sur l'acte de penser comme élément fondamental de la pratique du *qigong*.

Selon M.Z.², le *qigong* consiste à "entraîner la pensée"³ ; c'est un "travail sur le cerveau"⁴. M.Z. explique la démarche des maîtres de *qigong* en la comparant à celle des moines bouddhistes et des maîtres taoïstes :

"Ces maîtres religieux ont un *qi* très fort parce qu'ils ont 'entraîné leur pensée' notamment à l'aide des invocations⁵ pour développer certaines capacités de la personne ; les maîtres de *qigong* sont des médecins qui essaient de 'travailler sur leur pensée' pour soigner les gens".

M.Z.⁶ évoque le rôle de la pensée :

"Avec la pensée, il faut penser fortement⁷, c'est ça le *qigong* "fort, efficace"⁸! Le principe, c'est qu'il faut toujours utiliser la pensée⁹. Par exemple, vous écoutez ma présentation des techniques de *qigong*¹⁰ : 'les deux mains...ne penchez pas le dos. Après, faites le bien, relaxez-vous. Pensez à vos deux mains, ne penchez pas le dos. Si vous le penchez, c'est très facile d'arriver jusqu'en bas', je parle ainsi...En fait, notre propre pensée est ainsi, il faut se laisser guider par le discours, il faut transcrire les paroles avec les pensées".

M.Z. répète ce discours plusieurs fois pour expliquer le principe ; il faut noter que le ton est insistant, persuasif, et incite à fixer les paroles dans l'esprit :

"Si vous n'écoutez pas bien les consignes, ce n'est vraiment pas facile d'y arriver. Il faut juste utiliser la pensée : ces choses-là, c'est assez

¹*yinian* 意念

²Contexte A', cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2. Les extraits de discours qui suivent, sont des explications données durant le stage sur la pratique de *qigong*.

³*lianyi* 练意

⁴*danao de gongfu* 大脑的功夫

⁵*zhouyu* 咒语

⁶Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

⁷*yong yinian jin xiang* 用意念进想

⁸*qianggong* 强功

⁹*doushi yong yinian* 都是用意念, littéralement "Le tout est d'utiliser la pensée".

¹⁰*baogao* 报告

secret. Vous comprenez parce que vous avez étudié la culture chinoise ; elle est bizarre et ingrate, n'est-ce pas?”.

Dans une perspective didactique visant à faire comprendre la démarche essentielle d'un entraînement correct, il applique ce rôle de la pensée à des sports "transculturels" :

“Nous avons regardé les compétitions sportives internationales...basket, tennis. Avant tout, ce qui est important, ce sont à la fois “la pensée et la vitalité”¹, et non pas la catégorie de sport, la technique ; c'est ce qui émane de la performance, c'est ce qui frappe. La technique ne dégage rien, ce qui se développe, c'est le *jingshen*²”.

M.L.³ évoque “l'état de Vide”⁴, efficace pour prévenir les pathologies mentales, et le rôle de la pensée pour atteindre cet état :

“L'état du cerveau ne doit pas se dégrader. Nous, pour éviter ça, nous utilisons la technique qui consiste à maîtriser la pensée pour atteindre l'état de Vide. Quand nous sommes petits, tout est vide et c'est cet état qu'il faut retrouver. Si on pense à une chose, il ne faut pas se fixer, s'énerver, s'impatienter à cause de ce tourment...Est-ce vraiment difficile d'arrêter le cours des pensées? Non, il faut seulement s'entraîner à contrôler la pensée. Quand vous le faites, ne pensez à rien... et il faut aussi se reposer, c'est important”.

Par souci de comparaison avec les discours de M.Z. et de M.L., spécialistes de *qigong* médical, il faut mentionner le cas de Z.X.⁵ qui a mis au point une forme de *qigong* religieux⁶ : Z.X. insiste sur le fait qu'il n'utilise que la

¹*jingshen* 精神

²id. La “pensée et la vitalité” comme “essence” *jing* de la pratique.

³Lors d'une conversation dans laquelle il décrivait les méthodes de traitement des maladies mentales par *qigong*, cf. Partie II, 2.7.3 ; contexte B', cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

⁴*wu yishi tai* 无意识态, état de la “connaissance de l'absence de la pensée” (une forme de l'état de *qigong*, *qigong tai* 气功态, cf. Partie II, 2.4), cf. Partie II, 2.4.3.

⁵Pour des informations sur Z.X., cf. Annexe 3-1.1, Biographies de maîtres (sources ethnographiques).

⁶*xuanji qigong* 玄极气功: “Qigong du Faîte Mystérieux”, une forme liée aux arts divinatoires, cf. Partie II, 4.7.2.1.

pensée¹ dans sa pratique, et qu'il ne soigne que par l'esprit². Il n'a pas recours à des méthodes de traitement constantes dans les formes de *qigong* médical telles que la projection de *qi* à distance³ et l'acupressure "ouvrir les points"⁴ pour préparer les points du corps à recevoir le *qi* conduit mentalement par le maître⁵.

Pour conclure ce paragraphe, une définition plus normative du *qigong* donne un éclairage complémentaire aux données ethnographiques sur le rôle de la pensée :

"La thérapie par *qigong* ou les exercices de *qigong* supposent des connaissances et des techniques servant à unir en un tout, essence *jing*, énergie *qi* et esprit *shen*...en adoptant une méthode de régulation de la respiration et de concentration de l'esprit dans le but de se fortifier, de prévenir et de guérir les maladies. C'est une thérapie psychosomatique en médecine chinoise traditionnelle"⁶.

Dans ce cas, les auteurs chinois utilisent des notions accessibles pour le lecteur occidental telle que "psychosomatique" pour faire comprendre le rôle de la pensée dans la pratique du *qigong*.

¹*siwei* 思维 : pensée (concept, sens abstrait, général, capacité de penser, s'oppose au sens pratique *yinian*)

²*yinian* 意念 : pensée, esprit, volonté (sens pratique, action de penser). Il faut remarquer la différence terminologique qui marque la différence de sens entre les concepts de "pensée" dans un sens abstrait *siwei* et de "pensée" dans un sens concret *yinian*. De manière générale, dans le discours des pratiquants de *qigong*, c'est le terme *yinian* qui est employé pour décrire la technique utilisée. L'emploi de *siwei* pour décrire la pratique est exceptionnel : parmi les informateurs qui ont collaboré à notre étude, seul Z.X. a eu recours à ce terme. Ce dernier est par contre souvent employé par contraste pour faire comprendre le sens de *yinian*.

³*faqi* 发气

⁴*dianxue* 点穴

⁵cf. Partie II, 2.1.1.2

⁶*Hanfa yixue da cidian* 汉法医学大词典 "Dictionnaire médical Chinois-Français" 1992 : 1417

2.2-Etiologie

La technique de guérison consiste en une manipulation du “*qi vicié*”¹ du patient par le *qi* sain, puissant et bénéfique du maître ; elle gagne en efficacité grâce à l’usage d’objets marqués symboliquement comme des éléments de la nature ou des icônes, et par la répétition de paroles ou de sons tels que des mantras² ou des incantations.

Le principe est de retirer l’agent pathogène “*qi vicié*” du corps du malade : il indique une conception endogène de la maladie. Dans un usage courant, *xieqi* désigne une influence néfaste ; *xie* signifie, dans son sens littéral, maléfique, malfaisant. Ainsi, l’agent pathogène devait être à l’origine personnifié³, et suggère, du moins d’un point de vue sémantique, le passage au cours de l’histoire de la catégorie mal à la catégorie maladie.

Le discours de M.L.⁴ décrit l’action du *qi* pathogène⁵ du malade sur le maître :

“Il nous arrive de subir l’influence des malades. Le *qi* vicié sort du corps des patients et tente de neutraliser notre *qi* bénéfique, mais j’ai l’habitude. En fait, nous, les maîtres de *qigong* devons être en bonne santé, parce que si nous sommes faibles, quand le *qi* vicié arrive, il entre dans le corps. Et alors, si vous ne pouvez plus le faire sortir, vous tombez malade. C’est pourquoi peut-être, certains maîtres n’osent pas envoyer le *qi* ⁶ parce qu’ils craignent de tomber eux-mêmes malades. En pratiquant, vous pouvez faire sortir, évacuer le *qi* vicié du corps, sinon il reste à l’intérieur et c’est la maladie”.

¹*xieqi* 邪气 : cf. explications, Glossaire 3.

²syllabe ou séries de syllabes chargées de pouvoir qui sont la manifestation de certaines forces cosmiques et de certains aspects des bouddhas, parfois également du nom d’un bouddha”, cf. I. Fischer Schreiber / F.K. Ehrhard / M.S. Diener 1991 : 139.

³cf. Partie I, 3.2.1.1.

⁴contexte B, cf. Table des contextes d’énonciation, Annexe 2-2.

⁵*xieqi* 邪气 : cf. explications, Glossaire 3.

⁶Il s’agit de la technique de projection du *qi*, *faqi* 发气, *faqong* 发功.

2.3-Diagnostic

M.Z. et M.L. utilisent la technique *qigong de shougan*¹, méthode diagnostique spécifique au *qigong*, dont le principe est d'éprouver et d'analyser la sensation de *qi* qui passe dans la main.

L'évaluation de la qualité de *qi* est rendue possible par la sensation de *qi* qui émane du corps du patient et qui passe à travers la main du maître : elle permet de reconnaître la maladie. La maîtrise de cette méthode est considérée comme l'acquisition d'un "pouvoir spécial"².

M.L. parle d'abord de méthodes diagnostiques issues de la médecine chinoise traditionnelle³ :

"On pose des questions sur la maladie, son évolution, et l'histoire médicale du patient...on regarde aussi la couleur du teint : en regardant la couleur, on peut dire s'il y a un problème...on prend en compte l'haleine, le goût⁴, la respiration⁵, et on pose des questions sur le sommeil, l'appétit, la soif⁶. On utilise toutes les méthodes de la médecine chinoise traditionnelle⁷ pour élaborer un diagnostic. Mais on

¹littéralement, "sensation de *qigong* éprouvée avec la main".

²sur cette notion de "pouvoirs spéciaux" *teyi gongneng* 特异功能, la diversité de ces pouvoirs et les méthodes pour les développer, cf. section 3.1.3.

³Contexte B, cf. Table des contextes d'énonciation, annexe 2-2.

⁴*weidao* 味道

⁵*kouqi* 口气

⁶Citons les dix questions *shi wen* 十问, à poser dans la méthode diagnostique de médecine chinoise traditionnelle, "dix questions essentielles de l'interrogatoire mises en ordre par les médecins dans l'ancien temps, qui portent sur :

1-froid et chaleur

2-transpiration

3-tête, tronc

4-urines, selles

5-appétit

6-poitrine

7-audition

8-sécheresse de la bouche

9-antécédents

10-cause de la maladie et effets des médicaments pris (de plus, menstruation pour la femme ; variole, rougeole pour les enfants)", cf. *Hanfa yixue da cidian* "Dictionnaire médical Chinois-Français" 1992. En théorie, les antécédents médicaux doivent être demandés au patient, ce qui se fait peu dans la pratique actuelle, cf. T.Ots 1990, L.Eisenberg/A.Kleinman 1981 et Partie II, 1.2.5.

⁷Pour des précisions sur l'histoire et les méthodes de diagnostic physique dans la médecine chinoise traditionnelle, cf. R.Chen 1969 ; pour une synthèse sur l'ensemble des méthodes diagnostiques de médecine chinoise traditionnelle, cf. Zhang Enqin ed. 1990.

n'utilise pas toujours les questions et la parole. En voyant les patients, on peut souvent déterminer quel genre de maladie ils ont contracté¹".

M.L. évoque ensuite la méthode diagnostique par *qigong* et il explique comment il l'utilise :

"Avoir cette aptitude, c'est du *qigong*...par cette main, quand je pratique, j'ai beaucoup de sensations. Par exemple, je n'ai pas besoin de vous voir pour savoir que vous êtes là, j'éprouve les sensations de la présence par la main. Parfois, nous utilisons cette méthode conjointement aux autres méthodes issues de la médecine chinoise traditionnelle...les vrais spécialistes font ça. Le plus important, c'est cette sensation de *qi* : il faut apprendre à développer cette perception du *qi*² du patient, de l'autre. C'est sur tout le corps du patient que l'on ressent cette sensation de *qi*. Quand la personne pratique et se décontracte, le *qi* circule et c'est facile alors de la capter. Si on n'a pas pratiqué le *qigong*, on n'a pas de sensation de *qi* et on n'en dégage pas. Par exemple, le patient s'assoit là et vous, en face de lui ; vous pratiquez ensemble et vous pouvez dire ce qui se passe dans le corps du patient. C'est pour cette raison que nous avons l'habitude de pratiquer ensemble ; vous attendez patiemment et la sensation arrive. Il y a des gens qui arrivent à "avoir le *qi* en phase avec le maître ou d'autres pratiquants"³. C'est le haut niveau. Il semble que ceux qui y arrivent ont l'habitude d'utiliser le *qi* ensemble de façon régulière ; c'est un niveau d'exercice très élevé...Souvent, ces personnes qui atteignent un haut niveau, commencent à pratiquer dès l'enfance mais certains commencent à vingt ans quand ils vont à l'université...Il y a longtemps que je pratique, j'aime pratiquer ; mais, quand on est médecin, on a peu de temps pour la pratique. En médecine chinoise traditionnelle, on apprend à "ouvrir les points d'acupuncture"⁴ et ça sert pour le *qigong*. On peut plus facilement devenir maître de *qigong* ; je le suis depuis 1988. Avant, il y avait assez peu de pratiquants de *qigong*. Enfin, il y en avait mais, par exemple, ici, il n'y avait pas de département

¹L'idéal du thérapeute compétent qui n'a pas besoin de poser des questions au patient pour établir le diagnostic est évoqué implicitement ici : il apparaît souvent dans la tradition médicale chinoise.

²*qigan* 气感

³*tongqi* 通气

⁴*dianxue* 点穴

d'Enseignement et de Recherche sur le *Qigong*. Comme le *qigong* se pratiquait peu, j'ai continué à exercer la médecine”.

Une séquence du discours sur la sensation de *qi* en tant que méthode diagnostique nous paraît en contradiction avec l'un des principes étiologiques principaux. En effet, selon M.L., “c'est facile de capter la sensation quand le *qi* circule”, et c'est justement quand le *qi* circule mal ou qu'il est bloqué, que la maladie se déclenche.

2.4-“L'état de *qigong*”¹

Le *qigong* vise au maintien ou à la restauration d'un équilibre de la personne. C'est une pratique thérapeutique

“qui aborde le corps et la maladie du point de vue et de l'intérieur de la personne”².

Pour que la pratique soit efficace, il est nécessaire d'être dans un état de conscience particulier “l'état de *qigong*”. Selon J.C.Crombez (1992-1993 : 295), “le rapport intime avec le corps ne peut se réaliser que dans des états de conscience élargis qui permettent une reconnaissance de phénomènes invisibles ou inaudibles. Ces phénomènes sont subjectifs en tant qu'ils sont perçus et décrits par la personne elle-même, observatrice de l'intérieur. Le caractère subjectif de ces phénomènes ne leur enlève rien de leur validité. Ces états de conscience permettent en effet à la personne de percevoir la réalité énergétique et dynamique de son corps et de s'y mouvoir”³.

Ainsi, “l'état de *qigong*” entre dans la catégorie des “états de conscience élargis” ou des “états modifiés de conscience”. Dans cette section, il est défini à partir de concepts couramment utilisés par les anthropologues, étudié à travers l'un de ses modes d'expression, les mouvements involontaires du corps, et enfin analysé dans le discours des maîtres.

¹*qigong tai* 气功态

²cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 281. Cette proposition, qui me semble tout à fait applicable au *qigong*, est employée dans le texte à propos d'une approche thérapeutique introduite dans un hôpital canadien par l'auteur (l'approche ECHO), approche qui se rapproche du *qigong*. L'auteur s'intéresse au *qigong* dans une perspective comparatiste ; pour plus de précisions sur l'approche ECHO, cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 282-289 et L.Gaston/J.C.Crombez/G.Dupuis 1989.

³cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 295.

2.4.1-Caractérisation de "l'état de *qigong*" : les concepts "d'état modifié de conscience", de "transe" et "d'extase".

L'état de la personne, généré par la pratique de *qigong*, se situe entre la veille et le sommeil¹, selon un discours récurrent parmi les maîtres ; citons le maître Z.M., spécialiste de *qigong* lié aux arts martiaux² :

"Utiliser la pensée, ça a un rapport avec l'état de sommeil ; c'est entre l'état de veille et l'état de sommeil... Ca a aussi un lien avec les superstitions : les gens croient à ces choses-là, telles que la sorcellerie ; enfin, c'était dans le passé...".

Selon la terminologie en usage, c'est un "état qui conduit au Vide de la pensée"³ : la référence à la notion de Vide est un héritage de la tradition ; atteindre cet état est le but ultime de toutes les pratiques de méditation de haut niveau réservées aux initiés et transmises par les maîtres taoïstes, les moines bouddhistes, les lettrés confucéens, les maîtres d'arts martiaux et les praticiens de médecine chinoise traditionnelle. Cet objectif est un idéal commun aux pratiquants de toutes les écoles de *qigong*.

Selon K.Miura (1989) et les données ethnographiques recueillies durant l'enquête, des éléments constants se dégagent de la description des expériences vécues dans cet état spécifique :

- Quand on entre dans cet état, une lumière blanche avec une tâche colorée de la taille d'un bouton apparaît devant les yeux.
- Quand on est dans cet état, les points lumineux s'estompent, et on éprouve la sensation que le corps disparaît.
- La capacité de contrôle sur soi augmente ; il est alors possible de prolonger la pratique et on éprouve ainsi une sensation de bien-être.
- La résistance de la peau à l'électricité est réduite.

¹*banshuibanxing* 半睡半醒

² *wushu qigong* 武术气功 ; pour des informations sur Z.M., cf. Biographies de maîtres, Annexe 3-1.1, sources ethnographiques.

³Plus précisément, *wu yishi tai* 无意识态, état de la "connaissance de l'absence de la pensée".

La pratique de *qigong* favorise donc la production d'états modifiés de conscience : selon A.M.Ludwig (1968), un état modifié de conscience peut être défini comme

“un état mental...représentant une déviation dans l'expérience subjective ou dans le fonctionnement psychologique par rapport à certaines normes générales de la conscience à l'état de veille”.

Selon l'expression de G.Lapassade (1990 : 9), les états modifiés de conscience apparaissent comme des “trances à l'état potentiel” :

“Ils deviennent des trances effectives lorsque telle société choisit de “cultiver” tel ou tel de ces états”.

L'étude des rapports sociaux, des systèmes de croyances et des rituels peut montrer comment un état modifié de conscience se transforme en un phénomène de transe¹.

Selon G.Rouget (1980 : 39), la transe est

“un état de conscience qui a deux composants, l'un psychophysiologique, l'autre culturel. L'universalité de la transe signifie qu'elle correspond à une disposition psychophysiologique innée de la nature humaine, plus ou moins développée...suivant les individus. La variabilité de ses manifestations résulte de la diversité des cultures à travers lesquelles elle est mise en forme”.

L'ensemble des processus à l'oeuvre dans cet état peut être modélisé sous la forme d'un continuum à polarités, plutôt que sous la forme d'une opposition entre les deux polarités “transe et extase”.

Le schéma suivant tente d'appliquer aux techniques de *qigong* le tableau de G.Rouget (1980 : 52):

¹cf.G.Lapassade 1990 : 10

PRATIQUE QIGONG		
	TRANSE	EXTASE
modes de la pratique	collective	individuelle
	passive	active
objectifs	technique guérison	pratique de soins du corps, préservation santé
modalités (extrait tableau de G.Rouget)	mouvement	immobilité
	bruit	silence
	société	solitude
	avec crise	sans crise
	surstimulation sensorielle	privation sensorielle
	amnésie	souvenir
	pas d'hallucination	hallucination

Le pôle "transe" correspond à la pratique de *qigong* sous sa forme collective et utilisée comme technique de guérison alors que le pôle "extase" s'applique à la pratique individuelle utilisée comme pratique corporelle dont la fonction est la préservation de l'état de santé.

Le tableau montre des tendances utiles pour décrire le processus mais les conduites et la perception réelles se situent du côté des états intermédiaires. Il faut insister sur cette condition pour appliquer ce tableau à notre objet d'étude. En effet, comme la dichotomie a été mise en évidence à partir de données recueillies principalement dans un contexte culturel africain, un contexte très éloigné du contexte chinois, l'aspect transculturel de la démarche nécessite la prise en compte de conditions spécifiques. Ainsi, le schéma idéal tracé par G.Rouget (1980 : 52) a une fonction heuristique pour la caractérisation de cette discipline corporelle.

Deux catégories de signes permettent de reconnaître l'état de transe :

[Les **symptômes** sont] "les signes qui ne constituent que l'expression brute et non élaborée d'une certaine perturbation vécue par le sujet au niveau de l'animalité". [Les conduites sont] "les signes qui constituent non plus seulement une réaction...mais une action, chargée de valeur symbolique. Ils symbolisent toujours l'intensification d'une faculté ou d'une autre par le jeu d'actions revêtant un aspect extraordinaire ou étonnant"¹.

Selon les critères distingués par l'auteur pour définir l'état de transe, les pratiquants de *qigong* se trouvent dans cet état à certains moments de la pratique :

"La personne n'est pas dans son état habituel ; sa relation avec le monde qui l'entoure est perturbée ; elle est en proie à certains troubles neurophysiologiques ; ses facultés sont (réellement, imaginativement ou fallacieusement) accrues ; cet accroissement se manifeste par des actions ou des conduites observables du dehors"².

2.4.2- "Etat de *qigong*" et mouvements involontaires du corps

Une expérience typique de conduites qui mettent en jeu des mouvements involontaires du corps, est décrite dans un ouvrage publié au début du siècle "Méthode de méditation de Maître Yinshi"³, devenu célèbre dans le milieu des pratiquants de *qigong* en tant qu'exemple de méthode évoquant, de manière précise, les comportements à avoir et les sensations à éprouver pour une pratique efficace. L'auteur Jiang Weiqiao⁴ est l'un des grands maîtres précurseur du mouvement actuel ; il est devenu thérapeute en se guérissant lui-même de la tuberculose et d'une hémorragie pulmonaire par la méditation ; il décrit cette expérience d'autogénération dans le même ouvrage.

Liu Guizhen⁵ (1981 : 75) en cite quelques extraits :

¹cf.G.Rouget 1980 : 56-57

²cf.G.Rouget 1980 : 5

³Jiang Weiqiao 1967 *Yinshizi jingzuofa*

⁴Sur Jiang Weiqiao, cf. Biographies de maîtres (sources bibliographiques), 3-1.1

⁵Sur Liu Guizhen, cf. Biographies de maîtres (sources bibliographiques), 3-1.1

“Tout à coup, il y eut un tremblement intense dans le champ de cinabre inférieur¹, dans la partie basse de mon abdomen. J'étais assis en position de méditation, calme comme d'habitude, mais cette fois, quelque chose arrivait, que je ne pouvais vraiment pas contrôler. Ça me remuait d'avant en arrière sans recours. Ensuite, une énergie incroyablement chaude commença à croître à la racine de la colonne vertébrale, grimpa, de plus en plus haut, jusqu'à atteindre le sommet du crâne”.

Le texte mentionne la répétition de l'expérience qui aboutit un jour, à une véritable incorporation de ce *qi* très chaud qui fera partie intégrante de lui-même : le *qi* monte le long de la colonne jusqu'à la tête puis retourne par le visage et la poitrine jusqu'au bas de l'abdomen². Ainsi, il expérimente son corps comme le “corps-microcosme” décrit dans les traités taoïstes d'alchimie interne³. L'énergie très chaude est connue, dans la tradition, comme l'énergie du ciel primordial, l'énergie interne.

Les mouvements et les comportements observés chez les personnes qui sont plongées dans l'état de *qigong* décrit ci-dessus, sont en cohérence avec les représentations de la médecine chinoise traditionnelle⁴ et avec son modèle explicatif. En effet, les types de comportements qui se manifestent sous l'influence du *qi*, correspondent à des types de pathologies affectant les “Cinq Viscères⁵ et les Six Organes”⁶. Le principe du système de correspondances sous-tend les liens entre les Sept Emotions et les “Cinq Viscères/Six Organes” : les patients qui ont tendance à être affectés par le rire

¹*xia dantian* 下丹田 ; il existe trois champs de cinabre dans le corps : le champ supérieur *shang dantian* 上丹田, le médian *zhong dantian* 中丹田 et le champ inférieur *xia dantian* ; *dantian*, cf. Glossaire 3.

²cf. Liu Guizhen 1981 : 175-219.

³*neidan* 内丹

⁴Rappelons que le système conceptuel qui sous-tend cette médecine, est la théorie du système des correspondances.

⁵*wuzang* 五脏 : cf. définition et explications du terme *zangfu*, Glossaire 3.

⁶*liufu* 六腑 : cf. définition et explications du terme *zangfu*, Glossaire 3.

en état de *qigong* sont atteints de maladies cardiaques, ceux qui sont affectés par les pleurs ont une pathologie du foie etc¹.

2.4.3- "L'état de *qigong*" dans le discours des maîtres

Le discours de trois maîtres de *qigong* différents montre que chaque maître caractérise et explique l'état de *qigong*, à sa manière. L'objectif est de soumettre à l'analyse les points communs et les différences dans les trois extraits qui abordent ce thème. En tant que conditions minimales qui autorisent une interprétation, le contexte d'énonciation du discours, le statut et les particularités de chaque maître dans la mesure où elles peuvent donner un éclairage significatif, les conditions d'exercice du *qigong* et les méthodes utilisées par ces trois maîtres, sont précisées.

Le premier extrait de discours sélectionné donne le point de vue de M.Z.² :

"Si vous discutez trop au lieu de pratiquer, vous n'allez pas être capable de bouger, de réagir au *qi* par des mouvements du corps ; si vous utilisez l'esprit, la pensée³ et que vous êtes réceptif, sensible⁴, vous pouvez l'utiliser pour résister aux mouvements spontanés provoqués par la projection du *qi*. A l'inverse, si vous vous dites : 'la force de ce maître est très puissante', après son intervention⁵, vous allez vous mettre à bouger et à avoir des mouvements du corps ; prenons par exemple le maître Yan Xin, je sais qu'après ses interventions, la majorité des gens présents sont sensibles à la force de son *qi* et se mettent en mouvement ; ça a un lien avec la pensée, si vous subissez l'influence de son cœur⁶. En écoutant ses paroles, on se met à bouger souvent de manière désordonnée⁷; c'est très lié à la volonté activée par la pensée. Si le cerveau pense 'Il ne faut pas que je

¹Nous utilisons ici les catégories nosologiques de la médecine chinoise traditionnelle. Ces catégories sont mises en correspondance avec les "Sept Emotions" *qi qing* 七情 : cf. définition et explication en Glossaire 3.

²contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³*yong yinian* 用意念

⁴*minggan* 明感

⁵*baogao* 报告

⁶*xinli de yinxiang* 心里的音响. Le cœur *xin* 心, siège des sentiments et de l'esprit dans la pensée chinoise, se traduit par cœur ou esprit.

⁷*luandong* 乱动

bouge', alors on ne bouge pas...on n'aime pas laisser les gens crier, pleurer etc. Pourquoi dans ces comportements dus à l'influence du *qi*, il y a quelque chose qui n'est pas bien et pourquoi certaines personnes ont de mauvaises attitudes? En quoi ces attitudes sont-elles mauvaises? Pendant plusieurs jours, ces gens ont des comportements désordonnés, comme des malades mentaux, c'est ennuyeux. Après que Yan Xin¹ ait fait une intervention à Guangzhou, il y a des femmes qui se sont mises à bouger pendant trois jours et trois nuits sans prendre aucun médicament. En 1987, nous les maîtres de *qigong* médical de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, nous sommes allés aider Yan Xin à s'en sortir, pour calmer les gens. Il ne s'agissait pas de comportements psychopathologiques, d'une maladie mentale. Non, on ne peut quand même pas dire ça ; pour le *qigong*, on dit que ça rend distrait parce que ça nous plonge dans un univers mental différent mais pas pathologique pour autant. Mais ces gens ne peuvent pas arrêter ce genre de comportements, ils n'ont aucun contrôle sur leurs mouvements. Nous, les maîtres, tout ce qu'on peut faire, c'est les aider à reprendre le contrôle des mouvements du corps en faisant sortir le *qi* du corps".

¹Yan Xin est un grand maître de *qigong*, de réputation internationale, qui est considéré comme un "trésor national" *guobao* 国宝; pour des éléments biographiques sur Yan Xin, cf. P.Dong 1990: 123 (Annexe 3-1.3) ; Li Lun 1989 ; sur son maître et sur son rôle de disciple de haut niveau, cf. Yin Laoping 1988.

L'extrait suivant a été énoncé lors d'une séance postérieure dans le même contexte :

"Il faut se mettre dans cet état¹ ; il ne faut pas réfléchir, il faut se décontracter...ce que je veux dire, il faut recevoir par transmission l'état de *qigong* ². Par exemple, je suis la radio française émettrice. Vous êtes des postes de radio récepteurs et vous recevez les nouvelles qui émanent de moi. La réceptivité à ces nouvelles indique le degré d'atteinte de cet état. C'est ça, la signification...Il s'agit de recevoir ces nouvelles, les nouvelles de notre groupe de *qigong*".

Après avoir effectué des mouvements de la méthode *fanteng gong* , M.Z. montre la force de son *qi* par d'autres démonstrations, et dit :

"Au fur et à mesure que vous pratiquez, votre réceptivité au *qi* devient objective³, votre connaissance du *qi* augmente...dès que le *qi* arrive, ça bouge⁴. Vous trouvez que c'est chaud ou que c'est froid le *qi* ?".

L.L.⁵ exerce dans le cadre de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle : il enseigne des méthodes de *qigong* mais n'utilise pas la projection de *qi* comme technique thérapeutique. Le contexte d'énonciation du discours est un cours théorique et particulier⁶. A un moment précis du cours, L.L. prend en exemple des objets et les montre en disant :

"Ca, c'est la connaissance du stylo, des lunettes, de la montre : tous ces objets présents, peu importe, le *qigong*, c'est développer ceci, le sens. Il faut fermer les yeux, ça c'est la connaissance du Vide⁷. Le vide, ça a une utilité pour le comportement des gens. Pour les actions, on a besoin de cela. C'est pourquoi améliorer sa capacité à faire le vide, c'est aussi améliorer ses propres capacités"⁸.

¹*jiégongtai* 结功态

²*jiégong de zhuang tai* 结功的状态

³*keguan* 客观, terme utilisé pour désigner l'objectivité scientifique.

⁴*yi dao jiu dong* 一到就动

⁵Pour des informations sur ce maître, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1

⁶Le cours a lieu dans une salle de cours de l'Institut ; le thème du cours est la définition du *qigong*. Il faut préciser que ce cours a été organisé pour moi en particulier.

⁷*wu yishi* 无意识: connaissance de la négation, de l'absence de signification

⁸*gaijin nengli* 改进能力

Dans le même contexte, l'approche d'une définition du *qigong* conduit à s'interroger sur les différents états psychiques possibles pour l'être humain :

"Quand on dort, on est en état de sommeil ; il faut développer la conduite consistant à faire le vide¹. Il faut développer cet état de non-connaissance, cet état est indiscible². Du matin au soir, quand on étudie, on acquiert une connaissance livresque³ ; pour le cerveau, ça ne fonctionne pas comme cela. Il faut faire attention à cet aspect. A propos de cet état de veille⁴ ou de sommeil⁵, quelles sont les explications proposées par la psychologie, science humaine qui s'est beaucoup développée?"

Le troisième maître qui nous apporte des informations sur l'état de *qigong*, est un prestidigitateur⁶ qui s'estime également maître de *qigong*⁷ :

"Pour se décontracter, on n'utilise pas la force⁸ ...en fait, c'est parce que le patient, en pratiquant le *qigong*, pense qu'il doit se relaxer, qu'il reçoit le *qi* du maître. Une personne, quand elle se relaxe, peut avoir des mouvements du corps ; oui, c'est assez désordonné si vous décontractez tout le corps...Non, ce n'est pas un processus conscient, vous ne faites pas attention, peu importe, le corps bouge quand même".

¹*wu yishi xingwei* 无意识行为

²*bu keyi jianghua* 不可以讲话

³*dushu shi* 读书识

⁴*xing tai* 醒态

⁵*shui tai* 睡态

⁶*moshu de ren* 魔术的人: litt. "personne qui maîtrise les techniques de prestidigitation, d'illusionisme".

⁷Le contexte d'énonciation est le suivant : il s'agit de la première rencontre avec lui et l'entretien est conduit dans la maison familiale en présence de sa femme et de son fils de douze ans, ainsi que de la personne qui m'a introduite, qui a suivi le stage de "thérapie par *qigong*". Un stage de *qigong yiliao* 气功医疗 est le lieu de la rencontre entre cette personne et moi. Ce stage enseigne des méthodes de traitement par *qigong* et sa particularité est que le *qigong* est considéré uniquement comme une thérapie ; la dimension de préservation de la santé et de prévention n'est pas ou très peu prise en compte.

⁸*mei you li* 没有力

2.5-Discours religieux et méthodes de traitement

Le principe de base des techniques de soin est de transformer la qualité du *qi* du patient par le *qi* du maître. L'efficacité est renforcée par l'usage d'objets marqués symboliquement¹, de charmes², par la répétition de formules sonores³ et par la visualisation d'un espace mental ; ces techniques à signifiants religieux peuvent être utilisées simultanément durant une séance de soin et elles sont alors complémentaires du principe de base, ou bien, au contraire, chacune peut constituer une méthode de traitement fonctionnant de manière autonome par rapport aux autres et au principe de base.

2.5.1-Utilisation d'objets

Les objets favorisent l'émission énergétique et ont une efficacité complémentaire de la projection du *qi* du maître : ainsi, ils prolongent ou renforcent l'action de son *qi* sur le *qi* défectueux du malade ; leur utilisation relève du principe de base et ne fonctionne jamais indépendamment de la manipulation énergétique.

Par exemple, quand M.Z. exerce en salle de consultation à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle ou dans les stages du soir de *fanteng gong*, il prend dans ses mains pour envoyer son *qi* à distance des éléments végétaux tels que des branches d'arbres ou des feuilles de palmier, ou bien, des éléments iconographiques tels que des statuette de la divinité bouddhique *Guanyin* ⁴. Ces objets sont considérés comme le prolongement

¹Il s'agit d'éléments de la nature ou d'icônes.

²*fu* 符

³*zhouyu* 咒语

⁴Pour une représentation de *Guanyin* 观音, cf. R.A.Stein 1986 ; *Guanyin* 观音 est le bodhisattva Avalokitesvara : "Cette divinité incarne l'un des deux attributs fondamentaux de la boddhéité, la compassion (l'autre attribut étant la sagesse). Sa compassion sans limites se manifeste par son pouvoir merveilleux pour aider des gens qui la sollicitent dans des situations de danger extrême. Dans les croyances populaires, *Guanyin* protège aussi des catastrophes naturelles et donne sa bénédiction aux enfants", cf.I.Fischer Schreiber /F.K.Ehrhard /M.S.Diener 1991 : 14.

de la main du maître et leur usage est perçu comme un renforcement de l'efficacité dû à l'utilisation conjointe de la main et de l'objet. De plus, ce dernier apporte des influences *qi* spécifiques et complémentaires à celles du maître.

2.5.2-Usage des charmes, talismans¹

Une autre technique de guérison consiste à confectionner un charme en papier² composé de caractères calligraphiés et, pour la plupart des pathologies, à l'appliquer sur les parties du corps affectées : c'est souvent un recours thérapeutique complémentaire.

Le père de M.Z., thérapeute de médecine chinoise traditionnelle³ dans les années 1940, a transmis à son fils les règles d'usage des charmes :

“Ce qu'on soigne beaucoup avec les charmes, ce sont les allergies ; ça touche énormément de gens en Chine. Par exemple, si on mange du poisson ou des crudités, comme c'est très *yang*, on devient tout rouge ; si ça affecte la partie gauche du corps, à gauche, on écrit "dragon vert"⁴ et à droite "tigre blanc"⁵. Les charmes sont souvent bicolores : le tracé et le support matériel utilisé sont de deux couleurs contrastées telles que rouge et vert, noir et blanc⁶. Les caractères sont calligraphiés avec un pinceau et les deux expressions sont écrites successivement. Il faut enchaîner les actions rapidement et appliquer directement le charme

¹*fu* 符 : charme, talisman/huafu 画符 : charme dessiné

²*huafu* 画符 : dessiner, écrire un charme.

³*lao zhongyishi* 老中医医师

⁴*qinglong* 青龙

⁵*baihu* 白虎

⁶Il faut noter ici l'usage du couple symbolique couleur/animaux héraldiques (dragon vert-tigre blanc), et du charme bicolore, qui évoque ceux qui étaient utilisés dans la méditation taoïste, cf.I.Robinet 1979 : 52 "...les charmes sont la plupart du temps bicolores : la couleur du tracé est généralement complémentaire de la couleur dont on teint la matière, soie, papier, bois etc...sur laquelle on le trace (par ex. : rouge et vert, jaune et blanc, blanc et noir)". L'autre point commun est que "les charmes sont le plus souvent jumelés avec des invocations zhou, qu'il faut réciter en les dessinant", cf.I.Robinet op.cité : 53. Mais les similitudes s'arrêtent là et les autres éléments associés à l'usage et à la confection de charmes dans la méditation taoïste ne correspondent pas aux faits décrits par M.Z. dans la pratique du *qigong*. Il convient donc d'être prudent pour parler "d'éléments issus de la méditation taoïste" dans le *qigong* actuel. De plus, la dimension thérapeutique dans les charmes utilisés pour les pratiques de *qigong* est essentielle et justifie la confection de ces charmes, ce qui n'est pas le cas pour les charmes dans les pratiques taoïstes évoquées, qui s'adressent souvent à des divinités et font partie avant tout d'un rituel religieux.

sur la partie de la peau affectée par l'allergie ou sur le nez dans le cas d'un saignement...Je vous donne un autre exemple : si une arête de poisson reste coincée dans l'oesophage, on doit se servir de deux baguettes et coincer le charme entre les deux. Il y a plusieurs méthodes pour l'utilisation correcte des charmes : il est nécessaire de considérer leur taille¹ et il ne faut pas de se tromper car c'est dangereux pour le malade; ainsi, selon l'étendue de l'éruption allergique, on dessine des caractères plus ou moins grands. Après avoir appliqué le charme sur la partie du corps malade au niveau du méridien correspondant à cette pathologie, on écrit "tigre blanc"...C'est toujours en trois étapes".

Selon la description de M.Z., le traitement se déroule en trois phases : la confection du charme, son application sur le corps au niveau du méridien affecté par la maladie² et enfin, la calligraphie.

méthode application talismans	pathologie
papier caractères dessinés appliqués sur partie du corps affectée nez	allergie saignement de nez
utiliser deux baguettes et coincer le talisman entre les deux	problème de digestion (arête de poisson coincée dans oesophage)

¹grandeur et longueur

²Dans la pratique, le charme est parfois directement appliqué sur la partie du corps malade.

2.5.3-Usage des incantations, formules sonores¹

Des incantations, séquences rituelles empruntées à des cérémonies religieuses, sont utilisées à des fins thérapeutiques.

2.5.3.1-La Formule en Six Caractères *Om ma mi bei mi hong*

M.Z.² explique et justifie l'usage des incantations dans sa pratique :

“Pour guérir les maladies, les bouddhistes utilisent souvent des incantations. Il y a ce mantra³ en six caractères, formule sacrée issue du bouddhisme ésotérique⁴ *Om ma mi bei mi hong*⁵”.

Il répète alors la formule plusieurs fois en la déclamant et reprend l'explication :

“Dans le cosmos, les hommes étaient là mais le langage n'existait pas encore. en ces temps-là, il y avait une langue commune à tous les êtres⁶...les hommes, les oiseaux, les tigres, la langue maternelle du cosmos⁷, à laquelle cette formule “om mani padme hum” appartenait, tout le monde la comprenait⁸”.

¹*zhouyu* 咒语

²Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³“syllabe ou séries de syllabes chargées de pouvoir qui sont la manifestation de certaines forces cosmiques et de certains aspects des bouddhas, parfois également du nom d'un bouddha”, cf. I. Fischer-Schreiber / F.K. Ehrhard / M.S. Diener 1991 : 139.

⁴*mizong* 密宗 : (traduction littérale) bouddhisme secret, ésotérique, désigne une forme du bouddhisme chinois et le bouddhisme tibétain. Au regard des données ethnographiques, il est impossible de savoir si M.Z. connaît cette formule par la voie (textes et pratiques) du bouddhisme chinois ancien (introduit au 1er siècle apr. J.C. en Chine) ou par celle du bouddhisme tibétain (introduit au Tibet au 7^e siècle apr. J.C.).

⁵Transcription en langue chinoise du mantra “Om mani padme hum” utilisé dans le bouddhisme ésotérique. La Formule en Six Caractères est associée au culte d'Avalokiteshvara (à propos de ce culte et du rôle du mantra “Om mani padme hum” dans ce culte, cf. Pommaret 1989 : 103-105, Y. Imaeda 1979) : la répétition de ce mantra est l'une des pratiques de ce culte et a une fonction thérapeutique. Avalokiteshvara est l'un des plus importants bodhisattvas du Mahayana, le Grand Véhicule (forme du bouddhisme qui s'est développé en Chine, en Corée, au Japon et au Tibet). Il faut noter que la divinité masculine Avalokiteshvara dans les traditions indienne et tibétaine, s'est transformée en divinité féminine *Guanyin* dans la tradition chinoise, cf. R.A. Stein 1986.

⁶*wanwu* 万物, les dix mille êtres conformément à la cosmologie taoïste.

⁷*yuzhou de huamu* 宇宙的话母

⁸Dans ces explications, M.Z. ne semble pas se rattacher à la tradition bouddhique dans laquelle la formule en six caractères aurait été inventée par des divinités différentes selon les traditions, mais plutôt à des rapports entre l'homme et la nature, qui se rattachent au taoïsme; sur la cosmologie taoïste, cf. I. Robinet 1991 : 14-20.

Il répète encore la formule plusieurs fois et reprend :

“Les gens la comprennent encore ; c'est pour cette raison qu'on l'utilise pour soigner les maladies : le *qi* de l'incantation passe dans tout le corps, au son 'hong', il arrive à la jambe et fait sortir par le bas le *qi* vicié¹. A ce moment-là, les patients se mettent à faire des mouvements, à bouger de manière inconsciente ; les méridiens sont en mouvement ; l'émission de *qi* et les incantations permettent de les ouvrir puis de faire circuler l'énergie. Les incantations, quand on tombe malade, on peut soi-même les répéter par la pensée, dans son cerveau. Dans le bouddhisme chinois, dans le culte de *Guanyin*², on la dit, de manière différente, cette formule : chaque caractère est prononcé lentement et on marque une pause entre chaque son ; à la fin, on ajoute le son *xi* prononcé *shi*...Ca correspond un peu au "chut", dans le sens où il est utilisé chez vous, "silence"³...Dans le bouddhisme, il y a ce genre de règle : vous répétez les incantations et vous pratiquez les exercices de *qi* , dix mille, vingt mille, trente mille fois ; ainsi, vous serez en bonne santé...concrètement, les incantations, comment les utiliser? Il faut les utiliser en faisant du *qigong*. Il faut les déclamer pendant la pratique. Par exemple, Yan Xin⁴, quand il fait des présentations⁵, il utilise les incantations et la pensée...les gens se mettent en mouvement spontanément, sont sensibles à son *qi*, c'est l'influence de la pensée du maître...Les incantations, les charmes, c'est autre chose, il y en a de diverses sortes selon avec qui on pratique ; il y a le langage incantatoire utilisé entre amis⁶, entre générations⁷.”

¹*xieqi* 邪气

²*Guanyin* 观音 est le bodhisattva Avalokiteshvara : “Cette divinité incarne l'un des deux attributs fondamentaux de la bodhité, la compassion (l'autre attribut étant la sagesse). Sa compassion sans limites se manifeste par son pouvoir merveilleux pour aider des gens qui la sollicitent dans des situations de danger extrême. Dans les croyances populaires, *Guanyin* protège aussi des catastrophes naturelles et donne sa bénédiction aux enfants”, cf. I. Fischer Schreiber / F.K. Erhard / M.S. Diener 1991 : 14 ; se référer également à la Partie II, 2.5.3.1.

³Le son *xi* est employé dans la méthode des "six sons" *liu ge zi* 六个字, cf. description et usage de la pratique, Partie II, 2.5.3.2.

⁴Yan Xin est un grand maître de *qigong*, l'un des “trésors nationaux” *guobao* 国宝, connu au niveau international, pour des éléments biographiques sur Yan Xin, cf. P. Dong 1990 : 123 (Annexe 3-1.3); Li Lun 1989 ; sur son maître et sur son rôle de disciple de haut niveau, Yin Laoping 1988. Yan Xin est un modèle exemplaire pour M.Z.

⁵*baogao* 报告

⁶*pengyou de zhouyu* 朋友的咒语

⁷*shidai de zhouyu* 世代的咒语

La répétition continue des mantras est pratiquée sous la forme d'une méditation dans de nombreuses écoles bouddhiques ; cette pratique joue un rôle important dans le bouddhisme tibétain. Le mantra est défini comme un moyen de protection de l'esprit. Dans la transformation "corps, discours et esprit", résultat de la pratique spirituelle, le mantra est associé au discours, et sa tâche est la sublimation des vibrations émanant de l'acte de parole. La récitation des mantras est souvent effectuée en connection avec des visualisations précises et des postures corporelles. Dans la tradition tibétaine, pendant la récitation, on distingue la concentration sur la forme écrite sacrée et la concentration sur les sonorités. En se concentrant sur la forme écrite des syllabes, le pratiquant peut les visualiser dans un espace situé devant lui ou à l'intérieur de son propre corps. Lors de la concentration sur les sons, la récitation consiste à prononcer réellement le mantra ou à se représenter mentalement ces sons¹.

Les pratiques de *qigong* médical observées dans les méthodes de traitement et d'enseignement de M.Z., incluent une séquence de concentration sur les sons sous les deux formes énoncées ci-dessus (prononciation effective ou représentation mentale)² et plus rarement une séquence de concentration sur la forme écrite du mantra³.

Il faut remarquer que M.Z. se sert de cette pratique religieuse en considérant uniquement sa dimension thérapeutique : il se réfère explicitement à la doctrine religieuse qui sous-tend ce type de pratique, le bouddhisme, en retenant la finalité thérapeutique contenue dans la doctrine de salut. La récitation du mantra "Om mani padme hum" a une fonction

¹cf. I. Fischer Schreiber / F.K. Ehrhard / M.S. Diener 1991 : 139-140.

²Dans la même séance, c'est l'une ou l'autre forme de la concentration sur les sons qui est choisie par le maître mais jamais les deux simultanément. Il semble que l'un des critères de choix soit la taille du groupe : si le groupe de pratiquants est très important, M.Z. considère que la technique de prononciation réelle a une efficacité thérapeutique plus grande.

³La pratique de cette forme de concentration semble réservée aux séances, dans lesquelles les pratiquants constituent un groupe très restreint : 4-5 personnes.

thérapeutique **par sa** fonction sotériologique : en **obtenant** le salut qui consiste à **échapper** à la roue des réincarnations notamment par l'accumulation **des mérites**, on se libère **simultanément** de la maladie qui fait partie des **malheurs** de la chaîne des réincarnations successives dans le monde terrestre. **Dans** les représentations de la maladie liées à cette doctrine religieuse, la **catégorie** maladie est contenue dans la **catégorie** plus générale du mal, du **malheur** et de l'infortune : la maladie **est** perçue comme un malheur parmi **d'autres** et la seule solution pour y **échapper**, est le salut.

Ainsi, M.Z. s'intéresse à la dimension thérapeutique de pratiques bouddhiques **sans** connaître, comprendre et adhérer à l'ensemble de la doctrine : une **logique** "opératoire"¹ sous-tend l'usage de ce mantra pour les pratiquants de *qigong*, c'est-à-dire une logique selon laquelle seule l'efficacité thérapeutique **compte**, quel que soit par ailleurs le système de représentations² lié à ces pratiques. Les pratiquants usent parfois des techniques **sans** connaître et **sans** adhérer à la logique conceptuelle. Ce type de comportement est récurrent dans les situations de pluralité thérapeutique des sociétés complexes soumises à des influences socio-culturelles multiples.

¹caractéristique des **situations** de pluralité thérapeutique, cf. **Partie I, 2.2.2.**

²J'emploie l'expression **dans** le sens que lui attribue J.Boyer dans P.**Bonté**/M.Izard 1991 : 626 : "[Elle] désigne d'une **manière** générale les ensembles d'idées et de valeurs propres à une société".

2.5.3.2-La Formule des Six Sons *liuge zi, liuzi jue*¹

Une autre technique de guérison par les sons consiste à prononcer des formules sonores en résonance avec des exercices respiratoires. L'origine de ces sonorités serait l'imitation de cris animaux. La formule utilisée est composée de six sonorités transcrites en chinois de la manière suivante *xu-ke-hu-si-chui-xi*.

M.Z. se sert uniquement des sons *hu* et *xi*, souvent après la déclamation du mantra "Om mani padme hum" : les sons *hu* et *xi* sont prononcés d'une voix forte, parfois amplifiée par un microphone et correspondent à une expiration dramatisée et durable. Il évoque les Six Sons *liugezi* et se met à les énoncer :

"*Xi*, c'est un son animal...ces sons sont toujours l'imitation de sons animaux".

La méthode est décrite de manière précise dans l'ouvrage de Zeng Qingnan (1991 : 108-121) : c'est une formule en six caractères visant à la préservation de la santé ; ces sons sont émis pendant l'expiration pour stimuler et réguler la circulation du *qi* et du sang dans les méridiens des viscères correspondants afin de prévenir la maladie et de maintenir l'état de santé. En fait, c'est une sorte de respiration abdominale effectuée en récitant les caractères dans l'ordre pour accompagner la phase expiratoire de la respiration : cette pratique est très populaire en Chine contemporaine parce que, selon Zeng Qingnan (1991), elle est facile et efficace.

Les pathologies traitées sont les maladies chroniques variées telles que la coronaropathie, l'hypertension ou l'hypotension artérielle, l'hépatite, la gastro-entérite, la bronchite, le diabète sucré, la neurasthénie et même certains cancers. Chaque son accompagné par une expiration est une méthode de traitement pour des pathologies différentes.

¹ 六个字, 六字绝

Zeng Qingnan (1991: 120-121) résume la pratique en sept points essentiels :

1. Videz l'esprit de toute distraction en prenant la position préparatoire. En restant debout silencieusement pendant quelques minutes, vous sentirez un flux d'électricité dans votre corps.
2. Maîtrisez la manière correcte de respirer, c'est-à-dire, rétracter l'abdomen pendant l'expiration et le gonfler durant l'inspiration. Le trait caractéristique de cette pratique est d'abord d'exhaler puis d'inhaler, en émettant le son pendant l'expiration accompagnée par la contraction de l'anus et des organes génitaux internes, suivie par une inhalation spontanée d'air frais.
3. La prononciation doit être exacte parce que chaque son est en relation avec un méridien correspondant. Pour les débutants, il est important d'émettre le son, mais après une période d'entraînement, il est possible de s'exercer uniquement à expirer, en adoptant une position correcte de la bouche, sans faire entendre le son.
4. En commençant l'exhalaison, touchez le sol avec les orteils. Puis, progressivement, faites passer le poids du corps sur les talons avec les orteils en relevant la plante du pied, mouvement accompagné par la respiration.
5. Le *qi* doit être guidé avec la pensée qui devient active pendant l'expiration. L'effet du *qigong* dépend de l'efficacité de la pensée à diriger l'énergie. Ainsi, l'itinéraire tracé par la pensée doit être gardé en mémoire pendant l'exercice.
6. Quand on émet le son *xu*, les yeux doivent être grand ouverts ; il est fréquent d'éprouver une légère sensation de douleur dans les yeux. Ne vous inquiétez pas, c'est l'action du *qi*. Après un entraînement régulier, la vue sera particulièrement claire.
7. Il faut s'exercer, de manière intensive, deux fois par jour, sous la forme de séances de trente minutes. L'effet sera évident dans un délai de dix jours.

K.Miura (1989 : 355) établit un système de correspondances entre les sons, les Viscères, les saisons, les Cinq Phases¹ et les organes sensoriels :

sons	<i>xi</i>	<i>chui</i>	<i>si</i>	<i>hu</i>	<i>ke</i>	<i>xu</i>
viscères	réchauffe urs	reins	poumons	rate	coeur	foie
saisons		hiver	automne		été	printemps
phases	demi-feu	eau	métal	terre	feu	bois
organes sensoriels		oreilles	nez	bouche	langue	yeux

Cette technique des "Six Sons" a plus d'effet sur la santé des organes internes que sur d'autres parties du corps ; l'efficacité de la pratique dépend de la position correcte et précise des lèvres, de la langue, des dents, de la gorge, ainsi que de la poitrine et de l'abdomen : chaque position a une influence différente sur les Viscères. L'auteur cite les références de la méthode² dans les textes anciens.

2.5.4-Visualisation, création d'un espace mental

La visualisation est le corollaire nécessaire à l'efficacité de la manipulation du *qi* et consiste, pour le pratiquant, à créer un espace mental personnel dessiné par la pensée : cet espace est construit à l'aide de symboles issus de la tradition et sa fonction est d'optimiser les effets de la pratique.

Lors d'une séance d'initiation³, M.Z. explique comment visualiser son propre espace mental :

"Maintenant, pratiquons ensemble : ce que je vois, ça, c'est une fleur de lotus entre le rouge et le blanc. Au milieu de l'espace délimité, il y a une place pour la fleur de lotus *lianhua tai* ; vous pensez à cette fleur,

¹Viscères *zang* 脏 (terme *zangfu*) et les Cinq Phases *wuxing*, cf. définitions, Glossaire 3.

²cf. K.Miura 1989: 356 ; textes classiques anciens cités *Daode jing/Zhuangzi/ Tao Hongjing* dans *Yangxing yanming lu* 18b.

³Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

elle est située elle-même dans un espace englobant bien plus vaste que celui qu'elle occupe où sont présents les huit trigrammes *bagua*. Ca veut dire qu'à cet endroit, il y a un trigramme essentiel, originel *yuan* et très grand de taille; au milieu, se trouve un espace plus réduit contenant une collection de fleurs de lotus *yitao lianhua*. Chaque pratiquant doit avoir cela en mémoire et ça suffit ; chacun exerce dans un espace différent selon sa manière d'appréhender, de percevoir les choses et de les visualiser, mais il pense à ce même espace générique où se situe la fleur de lotus : cette technique s'appelle "pratiquer le *qigong* sur l'espace des fleurs de lotus"¹. Moi, en ce moment, en face de vous, je pense à quoi? Je pense ainsi : au milieu, il y a une fleur de lotus ; autour, se trouve un grand trigramme. Nous tous, nous pratiquons au milieu du champ de fleurs de lotus qui, lui-même, est situé au centre d'un *bagua*². Tout cela s'effectue avec la pensée et la volonté, c'est très important. Le *bagua* , c'est le *Yin* et le *Yang* ; dans le cosmos, tout se partage en *Yin* et *Yang*. La fleur de lotus, c'est très efficace : les chinois anciens, enfin ceux qui avaient un niveau de pratique³ très élevé, se retiraient sur une fleur de lotus. Ils visualisaient tous cette fleur car elle permet d'arrêter de penser; de plus, son parfum est très doux. Bon, maintenant, dessinons un "espace aux fleurs de lotus et aux huit trigrammes"⁴. En pratiquant de cette manière, la force vient très vite ; petit à petit, vous êtes capable d'être en bonne santé. Après quelques mois d'exercice, beaucoup de gens ne se rendent pas compte mais, par exemple, dans un parc public, vous pouvez délimiter un "espace aux fleurs de lotus et aux huit trigrammes"; la foule sera spontanément attirée par la force de cet espace et ils viendront tous pratiquer dans ce lieu. Soyez attentifs, je le fais pour vous : je dispose au centre, un ensemble de fleurs de lotus ; avec votre cerveau, pensez à cet espace, dessinez le... au milieu des fleurs, il y a un petit *bagua*. Dans ce *bagua lianhua chang*, pratiquons ensemble le *qigong* et passons à la nouvelle phase d'apprentissage du *fanteng gong* ...".

¹*lianhua taishang liangong* 莲花台上练功

²八卦, représentation des Huit Trigrammes, cf. Annexe 1-4.

³*gongfu* 功夫

⁴*bagua lianhua chang* 八卦莲花场

Après la séance d'intitiation à la visualisation dans le contexte d'un groupe restreint de pratiquants¹, M.Z. approfondit son explication en insérant d'autres éléments explicatifs issus de la théorie du Yin-Yang et des Cinq Phases². C'est une explication en rapport avec la pratique du "Qigong Immobile et Calme"³ :

"Pour pratiquer le *jinggong*, on s'assoit ici et on pratique le *fanteng gong* contemporain. A l'intérieur du corps, il manque du *yin* ⁴ ; à l'extérieur, il manque du *yang* ⁵ . Si vous vous concentrez, vous méditez⁶, le *yin*, enfin l'oeil du *yin* s'agrandit progressivement, devient très grand et se transforme en *yang*. Ce *yin* peut se transformer en *qi* de qualité *yang*⁷. Ainsi, pratiquer le "Qigong Immobile et Calme", c'est pratiquer le *qi* de qualité *yang* et non le *qi* de qualité *yin*⁸. Plus, ça va, plus vous vous concentrez, cet univers du *yin* et du *yang*, cet oeil, ce petit *yang* petit à petit devient grand. D'où pratiquer le *qigong*, c'est pratiquer le *yang*. Maintenant, je veux parler de quelques problèmes : nous faisons un *bagua* les huit trigrammes chinois, *lianhua* c'est la fleur de lotus, d'où nous pratiquons sur le *bagua lianhua chang* ⁹...vous pratiquez le *qigong* ici, vous pouvez dessiner vous-même par la pensée l'univers du *yin-yang*¹⁰ et le *bagua lianhua chang*. Maintenant, je dessine moi-même réellement cet univers *yin-yang* avec l'oeil *yin* et l'oeil *yang* à l'intérieur".

¹Contexte A, cf. Table des contextes, Annexe 2-2 ; cette explication a eu lieu la séance suivant celle de l'approche de la visualisation de l'espace mental.

²Ces éléments appartiennent au système conceptuel de la médecine du système des correspondances, servant de fondement théorique à la "médecine chinoise traditionnelle" actuelle., cf. Glossaire 3.

³*jinggong* 静功

⁴*limian yinxu* 里面阴虚 : cf. explication, Glossaire 3 (terme *biaomian yangxu*).

⁵*biaomian yangxu* 表面阳虚 et sur le concept du Yin-Yang, cf. explications, Glossaire 3.

⁶Référence à la technique d'origine bouddhique *jingzuo* 静坐 se mettre en position de repos accroupi ou assis en position de lotus ; cette technique était très répandue sous les Song, à la période où le néo-confucianisme est né, car elle était pratiquée non seulement par les bouddhistes mais également par les confucéens, qui avaient adopté ce renouveau doctrinal. En effet, les "néo-confucéens ont adopté une partie des pratiques bouddhiques et taoïstes. Actuellement, dans le cas de M.Z., il s'agit vraisemblablement d'un héritage de la médecine chinoise traditionnelle, par transmission familiale, donc par extension, d'un héritage issu de la voie doctrinale néo-confucéenne plutôt que bouddhique.

⁷*yangqi* 阳气

⁸*yinqi* 阴气

⁹八卦莲华场

¹⁰*yinyang yu* 阴阳宇

Trois éléments d'analyse permettent de mieux comprendre le rôle de l'espace mental dans la pratique et de situer la représentation du concept *yang* par rapport au concept *yin* :

1. Le *yin* et le *yang* sont représentés avec un oeil d'une catégorie qui se transforme en l'autre catégorie¹.
2. La position centrale est occupée par l'espace aux fleurs de lotus contenant les huit trigrammes.
3. On se place toujours du point de vue du *yang*, valorisé et valorisant ; le *yin* se transforme forcément en *yang*, ce qui justifie l'apprentissage du *jingong*. Le processus inverse (la transformation du *yang* en *yin*) n'est pas évoqué.

M.Z. continue à donner des explications :

“Je dessine également une fleur de lotus au milieu [de l'univers *yin-yang*]...Vous, vous pensez profondément ; on pratique le *qigong* au dessus des *bagua*² ou si une personne pratique...vous, tous les deux par exemple, vous allez dehors vous divertir. Vous pensez pratiquer le *qigong* là-bas. Vous pouvez changer d'endroit, il suffit d'utiliser le cerveau pour penser. Je vous indique une méthode : au dessus de la fleur de lotus, il y a une personne ; si vous êtes deux, pensez que chaque personne a une place par rapport à cette fleur de lotus. Ça signifie qu'il y a les huit trigrammes, et les huit trigrammes c'est le *yin* et le *yang* ; les gens, le cosmos sont nés du *yin* et du *yang*, chaque entité contient à la fois du *yin* et du *yang*. Vous utilisez la pensée : à cet endroit construit par la pensée, vous pratiquez le *qigong*. La Chine, n'est-ce pas un ensemble harmonieux de personnes ordinaires³? Son *yin* avec votre *yin*, son *yang* avec votre *yang* peuvent s'échanger⁴, c'est le principe. La fleur de lotus, c'est une habitude, une tradition, les fleurs de lotus blanches. Les pratiquants de *qigong* les utilisent parce que celles-ci sont très raffinées : c'est bon à manger, et en plus, ça a bon goût. Le goût de la fleur est assez spécial, c'est un peu sucré et son

¹*yang* devient *yin* et vice-versa.

²représentation des Huit Trigrammes, cf. Annexe 1-4.

³*bianren heyi* 便人合意

⁴*jiaohuan* 交换

parfum est agréable. En Chine, beaucoup de pratiquants de *gongfu* admirent et valorisent les fleurs de lotus. C'est pourquoi en Chine, il y a *Guanyin*¹ : si vous observez les gens qui vénèrent *Guanyin*, si vous faites attention, ils achètent des fleurs de lotus. En fait, *Guanyin* est assise sur un espace délimité par ces fleurs ; la divinité est pleine de fleurs de lotus, elle en met comme vêtement. J'arrive et je construis un espace². Par exemple, si je fais une présentation de ma pratique et de mon enseignement, on va me dire : 'M.Z., maintenant, faites le cours avec tout le monde'. Alors, je commence par ne pas parler, je dessine un grand *bagua* "espace aux huit trigrammes" avec le cerveau. J'utilise uniquement le cerveau ; je dessine, je situe les personnes présentes sur l'espace aux fleurs de lotus au centre³ ...Comme cela, les *qi* du ciel, de la terre, de la fleur de lotus peuvent se répandre sur chaque personne ; toutes ces qualités de *qi* différentes peuvent entrer ensemble dans chaque personne. J'ai un espace où circule mon *qi*. En effet, le *qi* de chacun circule dans un espace, l'espace du corps et de la personne⁴. Tout le monde se meut dans cet espace. Maintenant, pendant les séances de pratique et d'apprentissage, vous ferez attention à cela. Vous le dessinez une fois avec la pensée et ça suffit. Mais dessinez le vous-même une fois sinon il n'existe pas sans l'intervention de la pensée : quels que soient la forme, le lieu, le moment, ça n'a pas d'importance, on peut toujours dessiner mentalement cet espace ; ça s'appelle "répandre le *qi* sur un espace particulier et délimité par la pensée"⁵, mais on ne peut ni en parler, ni donner des informations sur tout cela, ça doit rester secret. Chaque fois qu'on pratique dans un lieu différent, il est nécessaire de dessiner cet espace. Si vous êtes toujours au même endroit, ce n'est pas la peine ; vous le dessinez une fois et ça suffit. Si vous êtes ailleurs, là où vous pratiquez, vous dessinez. Regardez maintenant les revues de *qigong* en Chinois, les livres en Chinois, ils

¹Sur la divinité bouddhique *Guanyin* 观音, cf. Partie II, 2.5.3.1. *Guanyin* 观音 est le bodhisattva Avalokiteshvara : "Cette divinité incarne l'un des deux attributs fondamentaux de la bodhité, la compassion (l'autre attribut étant la sagesse). Sa compassion sans limites se manifeste par son pouvoir merveilleux pour aider des gens qui la sollicitent dans des situations de danger extrême. Dans les croyances populaires, *Guanyin* protège aussi des catastrophes naturelles et donne sa bénédiction aux enfants", cf. I. Fischer Schreiber / F.K. Erhard / M.S. Diener 1991 : 14

²*gao yigechang* 搞一个场

³*lianhua chang zhongjian* 莲花场中间

⁴*renti chang* 人体场

⁵*buchang* 铺场

parlent tous de 's'étendre sur un espace'¹, ça fait partie du langage des pratiquants de *qigong* ; mais comment répandre, disperser ce *qi* ? Quelles méthodes utiliser? Il y en a de toutes sortes. Moi, j'utilise cette méthode du *bagua lianhua chang*². Ainsi, les résultats ne sont pas les mêmes. Je vous donne un exemple : vous deux les époux³, vous dessinez vous-mêmes chacun votre espace, la sensation de *qi*⁴ n'est pas la même, parce que le *qi* du cosmos, le *qi* du *yin* et du *yang*, ces "informations" se mélangent avec les vôtres...mais on parle trop du *qigong*, il faut en faire soi-même. Je vous apprend la méthode et ensuite, il faut soi-même y faire attention, veiller à reproduire la méthode correcte"⁵.

2.5.5-Invention d'une méthode de *qigong*

Donnons un exemple du processus conceptuel qui conduit à l'invention d'une méthode de *qigong* : la méthode d'amaigrissement par *qigong*⁶ sera mise au point par M.Z. et est "commandée" par l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle pour satisfaire la demande d'un groupe de Japonais qui veulent venir en Chine pour apprendre une méthode pour faire maigrir, dans la perspective de l'enseigner par la suite au Japon. La finalité est avant tout lucrative.

Les explications données par M.Z. permettent de comprendre comment il arrive à inventer une nouvelle méthode. Il faut insister tout d'abord sur l'importance de la cohérence symbolique pour l'efficacité thérapeutique. M.Z. prend comme référence la théorie du *Yin* et du *Yang*,⁷ donc une théorie centrale dans la médecine du système des correspondances. Il applique le principe du système de correspondances au cas présent :

¹*buchang* 铺场

²八卦莲花场

³M.Z. interpelle deux personnes dans le groupe de quatre pratiquants (contexte A, Annexe 2-2).

⁴*qigan* 气感

⁵*guan zhengfa* 管正法

⁶*jianfei qigong* 建肥气功

⁷Sur cette théorie, cf. Glossaire 3.

ystème correspondances	YIN	YANG
élément naturel, cosmique	lune	soleil
action sur le corps	obésité/gras	muscles

Le principe théorique du système de correspondances appliqué au cas de l'obésité donne une cohérence symbolique et une rationalité interne au "médicament" trouvé par le maître : il faut dessiner un charme¹ avec un croissant de lune et un grand soleil. Le soleil dans le charme est largement dominant et peut éventuellement au moins diminuer sinon supprimer l'influence de la lune : il permet ainsi de favoriser la perte de poids. Dans cette technique thérapeutique, il est clair que c'est la signification symbolique du charme qui est efficace, puisque la méthode est elle-même mise au point à partir du sens des symboles utilisés, symboles qui s'inscrivent en cohérence avec la théorie du Yin et du Yang. En plus de l'efficacité du charme, il faut ajouter l'influence de la pensée : il faut "avec la pensée, l'esprit, penser que l'on maigrit et rester fixé sur cette pensée durant la pratique"².

2.5.6-Aspect rituel de la pratique

Les gestes sont précis mais la durée de la pratique n'est pas prescrite de manière très stricte. Par exemple, M.Z. n'a pas bien mémorisé dans le détail les temps de pratique de chaque mouvement dans le *fanteng gong* et il lui arrive de se tromper ou d'oublier ; il a alors besoin de se les remémorer à l'aide de la cassette audio³.

¹*huafu* 画符

²Extrait de discours de M.Z.; en Chinois, *yong yinian jianfei ding hao jianfei de yinian* 用意念减肥 定好减肥的意念.

³Le temps imparti pour l'accomplissement de chaque geste est, par contre, indiqué précisément sur les enregistrements des méthodes d'apprentissage, destinés à être utilisés pour la pratique quotidienne, en l'absence du maître.

La première étape, préalable incontournable aux démonstrations ou aux enseignements donnés par M.Z., est l'expérience "*shouduan, shouzhang*"¹, la main qui se raccourcit ou qui s'allonge sous l'influence du *qi* ; elle est destinée à montrer l'efficacité des méthodes de *qigong* et tout simplement l'existence et l'influence du *qi* sous le contrôle de la pensée. C'est une sorte d'étape initiatique pour les pratiquants potentiels, futurs élèves ou futurs disciples : elle a pour fonction d'établir une relation de confiance avec le maître. Elle sert également à fournir, aux personnes sceptiques qui se réclament de la science, une preuve d'efficacité tangible, matérielle, en prise sur le réel pour faire face à l'argument éventuel de l'efficacité symbolique et du charlatanisme. Le phénomène de croyance est nécessaire pour persévérer dans la pratique. C'est du point de vue des maîtres, une preuve tangible et matérielle comparée à certains processus à l'oeuvre dans la pratique qui se produisent exclusivement à l'intérieur de l'être, et qui ne sont donc ni visibles ni perceptibles pour quelqu'un qui est étranger à la pratique et qui n'a pas encore développé sa réceptivité.

La technique de traitement *faqi*² consiste à projeter, émettre, envoyer le *qi* à distance. La gestuelle est très importante : la décomposition des gestes et l'analyse de la technique en vidéo montre qu'elle est composée principalement d'un nombre restreint de gestes précis et répétitifs. La composante rituelle est à prendre en compte : il faut noter une théâtralisation et une ritualisation de la pratique.

L'étape *zhuaqi, rengqi*³ succède en général à la projection de *qi* et consiste à "attraper et jeter le mauvais *qi* hors du corps du malade" : elle évoque des pratiques d'exorcisme. Est-il possible de trouver des liens avec des pratiques exorcistes utilisées dans des pratiques religieuses précises

1手短手长

2发气 ; c'est aussi une constante du traitement par *qigong* médical, cf. Partie II, 2.1.1.2.

3抓气 扔气

issues de la religion populaire, du bouddhisme, du taoïsme, du confucianisme? Cette question reste posée car elle dépasse l'objet de la thèse : elle suppose pour être traitée de mener une enquête ethnographique sur les cultes religieux actuels en Chine populaire : nous envisageons dans la perspective d'une recherche future sur le thème du "renouveau religieux" de collecter des données pour approfondir certains éléments d'analyse dégagés dans ce travail de thèse et pour traiter des hypothèses restées en suspens.

2.6-Pratiques de soins du corps à dimension thérapeutique : préservation de la santé ou traitement de la maladie

Le tableau suivant établit une distinction **entre** les deux objectifs de la pratique :

1. La finalité **est** strictement thérapeutique ; **c'est le traitement** d'une maladie
2. La finalité **est** la prévention de la maladie et **l'entretien** de la santé.

Cette différenciation est relative car les **interactions** sont évidentes entre ces deux catégories de pratiques. Les **flèches** indiquent les liens entre les pratiques strictement thérapeutiques (méthodes de traitement) et les pratiques psychophysiologiques (méthodes d'entretien de la santé). Ces dernières peuvent avoir une finalité strictement thérapeutique quand le pratiquant est affecté par une maladie et qu'il n'est plus temps de prévenir mais de soigner et si possible de guérir.

	pratiques thérapeutiques <----->	pratiques corporelles, psychophysiologiques
méthodes	<i>qigong</i> intégré à la médecine chinoise traditionnelle traitements <----->	<i>qigong</i> et pratiques taoïstes, arts martiaux <i>daoyin</i> gymnastique <i>tuina</i> respiration <i>yangsheng</i> nourrir le principe vital <i>neidan</i> , alchimie interne (aspects du <i>qigong</i> dans sa forme traditionnelle)
objectifs	régression des états pathologiques, guérison	préservation de la santé, longévité, quête de l'immortalité

Sous la forme d'un dialogue, M.F.¹ et l'une de ses patientes, L.², abordent le thème de la finalité thérapeutique :

M.F. : "Il y a des gens qui ne pratiquent pas le *qigong* mais qui ont recours à un traitement par *qigong* ; alors ils vont voir un maître dans le cadre d'une consultation thérapeutique. Inversement, certaines personnes pratiquent le *qigong* pour préserver l'état de santé³, et quand ils sont malades, ils ne vont pas consulter un maître de *qigong*, mais une autre catégorie de thérapeute. Je ne sais pas pourquoi ils agissent ainsi, mais il n'y a pas de règle. Les pratiquants et/ou les patients choisissent.

L. : Oui, mais beaucoup de gens ont une connaissance limitée du *qigong* pour pouvoir choisir. Par exemple, ils pensent étudier le *qigong* sans savoir que les explications viennent de la médecine chinoise traditionnelle...Il y a des gens qui pensent qu'ils sont en bonne santé alors qu'ils sont malades et en pratiquant le *qigong*, ils se guérissent eux-mêmes, ils se traitent par eux-mêmes. En fait, c'est le coeur⁴ qui guide les gens et qui dicte comment faire.

M.F. : Pratiquer le *qigong*, c'est comme faire du sport : il faut s'entraîner. Mais quand on pratique le *qigong*, quelle utilité cela a? Que veut-on obtenir? Si on a une maladie grave incurable, alors on pratique le *qigong* : par exemple, pour le cancer, c'est assez efficace...La devise de la pratique que je prescris, c'est "se décontracter calmement et spontanément"⁵ : les gens qui étudient le *qigong*, doivent absolument se décontracter⁶ ; calmement⁷ parce que la sérénité, nourrit et fait grandir⁸ les personnes. Comment? Par le fait qu'ils ne peuvent pas tomber malade. En fait, pratiquer le *qigong*, ça n'a pas de rapport avec telle ou telle maladie, c'est d'abord être d'accord sur certains principes qui conditionnent une méthode d'entraînement. Grâce à cette méthode, on ne tombe pas malade et elle sert alors à la prévention de

¹Contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2 ; sur M.F., cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), 3-1.1.

²cf. Fiche indicative sur les informateurs 5, Annexe 3-2.

³*duanlian shenti* 断连身体

⁴*xinli* 心理, la raison du coeur.

⁵*songjing ziran* 松静自然

⁶*song* 松

⁷*jing* 静

⁸*yang* 养

la maladie. En fait, pour la plupart des pratiquants, le plus important, c'est de prévenir la maladie”.

Un autre pratiquant¹ évoque la dimension thérapeutique du *qigong* :

“En ville, beaucoup de pratiquants ont un problème de santé. La société moderne, il y a des maladies qu'elle ne guérit pas comme les cancers, les maladies chroniques. Ce sont des maladies incurables : alors, les gens atteints par ce genre de maladie croient au *qigong*, c'est le dernier recours et ils ont beaucoup d'espoir”.

Le *qigong* utilisé comme recours ultime, est un élément du discours récurrent chez les pratiquants, qu'ils soient affectés eux-mêmes ou non par une maladie grave et/ou incurable. A ce propos, l'extrait du discours de M.F.² est significatif :

“Disons qu'avec le *qigong*, le mal régresse, du moins, il ne se développe pas : même si on ne guérit pas, il n'y a pas de risque d'aggravation...avec le *qigong*, on peut guérir le SIDA, ça existe aux USA mais c'est gardé secret ; en général, on peut guérir plutôt les maladies chroniques. En fait, c'est difficile à dire, car il faut s'adapter au corps et à l'état de santé de chaque personne. Pour certains, recevoir les bienfaits du *qi*, c'est très facile alors que pour d'autres, non”.

¹Il est particulièrement investi dans les activités liées au *qigong*, car il est président d'une association ; contexte D cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²Contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

2.7-Principales pathologies traitées

2.7.1-Fonction thérapeutique des deux méthodes de *qigong* enseignées par M.Z.

1. Le "*Qigong* de Décontraction"¹ est indiqué pour les céphalées, la dépression nerveuse, l'hypertension et les douleurs articulaires. La technique est simple mais efficace selon M.Z. :

"En pratiquant le "*Qigong* de Décontraction", vous faites travailler la pensée, l'esprit²".

2. Le *fanteng gong* est une méthode de prévention et de traitement des cancers et du SIDA³. Le discours de M.Z. visant à promouvoir cette méthode très à la mode en Chine, s'appuie sur l'efficacité thérapeutique du *fanteng gong* dans le cas de maladies difficiles à guérir et perçues comme un fléau social :

"Le cancer et les hémorragies cérébrales, fréquentes chez les personnes âgées sont des ennemis de l'humanité. En 1990, à New York, il y a eu un symposium sur les techniques de traitement et de guérison des cancers par *qigong*".

M.Z. insiste sur la finalité thérapeutique de la méthode en répétant des séquences du discours émis lors de la séance précédente :

"Le *fanteng gong* sert à prévenir et à traiter le cancer et favorise la préservation de la santé et du corps. Le but est d'améliorer par soi-même, la force, le pouvoir de la méthode⁴".

Cette forme de *qigong* mise au point par L.X.⁵, est enseignée par groupes de niveaux⁶ et comprend trois séries d'exercices et quatorze mouvements.

Le traitement des pathologies graves par *qigong* fait apparaître un paradoxe : pour traiter des maladies graves telles que le SIDA et les cancers,

¹*fangsong gong* 放松功

²*yinian* 意念

³Pour le SIDA, l'efficacité thérapeutique ne fait pas l'objet d'un consensus entre les maîtres.

⁴*gongli* 功力

⁵ maître de M.Z., cf. Partie II, 4.1.3.

⁶niveaux débutant, moyen, et haut niveau.

il est nécessaire de pratiquer longtemps et **intensément**, fait qui requiert la compétence d'un maître. Il faut pratiquer au **moins** trois heures par jour, ce qui est fortement déconseillé pour un **pratiquant** débutant ou moyen. De plus, un haut niveau de *qigong* peut être atteint par une pratique progressive et régulière. Ainsi, quand un **patient** est affecté par une maladie grave, il **lui** est impossible de prendre le temps d'obtenir un haut niveau car l'état du **malade** nécessite une intervention **thérapeutique** efficace et rapide pour éviter une aggravation de la maladie.

2.7.2-Pathologies traitées au Centre de Qigong¹

Les données présentées dans ce paragraphe ont été recueillies dans le hall d'entrée du centre où quatorze petits panneaux de présentation, donnent les horaires de consultation et les **pathologies** traitées par chaque praticien et une photo du thérapeute dans la **pratique**.

En 1987, des membres du centre sont **venus** étudier auprès de M.L. et M.Z. à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, pour combler leurs lacunes dans le domaine médical : des **thérapeutes** tel que M.Fg² ne sont pas des médecins mais ils sont issus du milieu **sportif** professionnel.

M.Fg évoque les pathologies traitées par *qigong* dans le centre, et se situe lui-même parmi les autres thérapeutes :

“Dans le centre, chaque maître ne **soigne** pas les mêmes maladies, chacun a sa spécialité. Certains **soignent** plus particulièrement, les pathologies du dos, de l'estomac, etc. La méthode que j'utilise moi-même est assez polyvalente. D'un côté, il y a le traitement et de l'autre, il y a le sport”.

¹*qigong zhongxin* 气功中心, structure institutionnelle **sous** la direction de la Commission Municipale aux Sports de Guangzhou. Ce centre a **obtenu** des aides d'unités telles que la Commission Scientifique Municipale de Guangzhou, le **Bureau** de Santé Publique, et l'Office des Soins Médicaux Gratuits. Il a été opérationnel en 1988. L'équipe travaillant au centre est composée de **quatorze** praticiens et chercheurs (l'annexe 5-2 présente l'équipe brièvement). Se référer aussi à la Partie II, 4.6.1.3.

²enseignant en éducation physique et sportive ; **pour** des informations sur M.Fg, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

Les informations indiquées sur les panneaux sont rapportées dans les annexes¹. L'ensemble constitue un éventail assez large des pathologies traitées par *qigong* : des pathologies similaires sont traitées dans d'autres structures qui proposent des traitements par *qigong* médical.

2.7.3-Traitement de la maladie mentale² par M.L.

M.L.³ évoque le traitement par *qigong* qu'il utilise lui-même en salle de consultation à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle. Il vient de recevoir un patient en consultation qui doit revenir pour commencer un traitement :

"Le problème pour ce malade, c'est l'état de son cerveau⁴. Cette personne est sûrement atteinte d'une maladie mentale. Enfin, il faut l'examiner mais c'est sûr qu'il a un problème au cerveau. Ce n'est pas facile à soigner, ce genre de maladie. Ici, j'en ai soigné quelques uns. Une fois, j'ai eu affaire à une femme d'à peu près cinquante ans. Elle perdait toutes les choses de la maison ; elle est partie pendant trois jours. Pendant trois jours et trois nuits, elle était incapable de revenir chez elle. Alors, elle est venue ici pour se faire soigner. J'ai commencé le traitement en "ouvrant les points vitaux"⁵ et ensuite, j'ai poursuivi en projetant le *qi* ⁶. Je lui ai prescrit, en même temps, des médicaments de médecine chinoise traditionnelle⁷, deux sortes de médicaments à ingérer. Le traitement a duré pendant quelques mois ; la patiente venait deux ou trois fois par semaine. Elle devait prendre

¹cf. Annexe 5-2.

²catégorie nosologique chinoise : *shenjing bing* 神经病, littéralement "maladie de l'esprit et de l'essence".

³pour des informations sur M.L., cf. *Biographies* de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

⁴*nao* 脑: "le cerveau constitue le lieu de réunion de l'esprit, du fait que, chez l'homme, la vue, l'ouïe, l'olfaction, la sensation, la pensée, la mémoire etc...résultent du fonctionnement du cerveau ; d'où le nom de "logement (lieu)de l'activité mentale", cf. *Hanfa yixue da cidian*/ Dictionnaire médical Chinois-Français 1992. Il faut noter un déplacement du siège de l'esprit par rapport à la conception traditionnelle, qui s'explique probablement par l'influence de la médecine occidentale : en effet, dans la tradition, le coeur *xin* 心 est le siège de l'esprit et des sentiments.

⁵*dianxue* 穴位

⁶*faqi* 发气

⁷*zhongyao* 中药

simultanément des “médicaments prescrits par la médecine occidentale”¹.

Maintenant, elle est en forme, elle travaille à nouveau. Même avec ce genre de maladie, il est possible de pratiquer le *qigong*. Certains patients peuvent pratiquer eux-mêmes, mais avec un maître, c'est plus facile. La seule particularité, c'est qu'ils ne pratiquent pas le “*Qigong* des Mouvements”². Ils pratiquent le “*Qigong* Immobile et Calme”³, intériorisé, sans mouvements visibles. Oui, ils se décontractent, ils doivent apprendre très calmement, ils pratiquent le “*qigong* en position assise”⁴ et ils se reposent. Il faut utiliser la pensée et la respiration. Ainsi, le cerveau retrouve son calme progressivement. En fait, le “*Qigong* des Mouvements”⁵, plus on le pratique, plus il devient puissant et donc difficile à contrôler. C'est pourquoi, ça ne convient pas à ce genre de malade. En général, le “*Qigong* Immobile et Calme” est plus efficace pour ce genre de maladie⁶. Ces patients veulent pratiquer et certains le peuvent mais de toute façon, ils sont guidés par le *qi* du maître, ce n'est pas leur propre *qi*. Et puis, il y a la méthode d'hypnose⁷. Il faut apprendre à se tenir immobile; il faut penser à dormir pour obtenir des résultats. Maintenant, des médecins utilisent l'hypnose à “l'hôpital de médecine occidentale”⁸ pour traiter les maladies mentales. Ces maladies, il y en a dans chaque pays, c'est dur, pénible et en plus, pas facile à guérir. Il y a aussi l'influence de la société, de la famille. Trop de gens sont fatigués, énervés⁹. Je pense que peut-être, un jour ou l'autre, on peut tous avoir une maladie mentale. Parfois, l'équilibre n'est pas évident à préserver...je ne sais pas. L'état du cerveau ne doit pas devenir bizarre¹⁰...Nous, comme méthode pour éviter ça, nous utilisons la pratique du *qigong*¹¹.

¹*xiyao* 西药:

²*donggong* 动功, cf. Partie II, section 3.3.1 sur les catégorisations des pratiques de *qigong*.

³*jingong* 静功, cf. id.

⁴*zuogong* 坐功, cf. ibid.

⁵*donggong* 动功, cf. ibid.

⁶*shenjing bing* 神经病

⁷*cuiyan zhuangtai* 催眠状态

⁸*xiyi yuan* 西医院

⁹*tai jinzhang* 太紧张

¹⁰*gaoguai* 搞怪

¹¹Sur le rôle de la pensée dans la prévention, Partie II, 2.1.2.

Des éléments d'analyse peuvent être dégagés à partir de ce discours :

(1) En partant de la description précise du traitement, M.L. finit par évoquer les causes éventuelles des maladies mentales et enfin, la prévention. Il a donc une attitude didactique, de manière consciente ou inconsciente, avec une personne qui n'est ni une patiente, ni une pratiquante¹.

(2) Le traitement par *qigong* ne présente pas de spécificité pour la catégorie nosologique "maladie mentale"² par rapport à d'autres pathologies. La méthode consiste à "ouvrir les points vitaux"³, à "projeter le *qi*"⁴ : ces techniques sont des constantes dans le traitement par *qigong* médical⁵. Le patient doit pratiquer, s'il le veut et s'il le peut, une forme de "Qigong Immobile et Calme" ; il lui est interdit par contre de pratiquer une forme de "Qigong des Mouvements" à cause du risque provoqué par la difficulté de contrôler les mouvements pour ce type de patient. Ces catégories de pratiques font partie des formes courantes de *qigong* utilisées par des pratiquants qui ont, soit un objectif de traitement, soit un objectif d'entretien de la santé.

Ces éléments autorisent à émettre l'hypothèse que la catégorie nosologique "maladie mentale"⁶ n'est pas une catégorie à part par rapport aux autres et qu'au niveau des représentations, elle ne se différencie pas des autres.

¹Il faut évoquer ici la position ambivalente de l'ethnographe qui utilise la technique de l'observation participante, et qui n'est donc ni patient, ni pratiquant dans le cas qui nous occupe, mais qui peut-être perçu par l'autre, au regard de cette conduite participative, comme un patient, un pratiquant de *qigong* (plutôt élève que disciple) ; en effet, chercher à devenir un disciple par la voie de l'initiation, pose un autre problème méthodologique qui pose la question du sens de la recherche, car est-il possible de maintenir une position d'observateur dans une situation qui suppose un investissement personnel émotionnel ou affectif?

²*shenjing bing* 精神病

³*dianxue* 点穴

⁴发气

⁵Sur ces constantes du traitement par *qigong*, cf. Partie II, 2.1.1.2.

⁶*shenjing bing* 精神病

Dans le domaine médical, cette absence de spécificité apparaît dans la théorie et la pratique de la médecine chinoise traditionnelle.

Par contre, au niveau de la société et de l'insertion des personnes atteintes par ce type de pathologie, la distinction est faite et le phénomène de marginalisation, subi par ces patients dans de nombreuses sociétés, existe aussi en Chine, alors que la médecine chinoise ne fait pas de différence entre la "maladie mentale" et d'autres maladies, contrairement à la médecine qui s'est développée dans d'autres sociétés.

Par exemple, la société et la médecine occidentales étaient en cohérence sur le fait de considérer ce type de maladie comme une catégorie particulière, hautement différenciée. La folie est devenue un facteur d'exclusion sociale au 17^e siècle par "l'espace moral d'exclusion" dans lequel elle s'inscrit ; ainsi, la folie assume la même fonction sociale et prend le relais de la lèpre¹. En Europe, par le recours à l'internement et à l'enfermement des malades mentaux dans des structures étatiques, l'exclusion a été institutionnalisée alors qu'en Chine, elle se situait au niveau du groupe social local, souvent au niveau de la famille et n'avait donc pas une dimension collective et consensuelle au niveau de la société.

La conception de la maladie, et donc celle de la maladie mentale, dans les cultures chinoise et occidentale sont à mettre en relation avec la conception du corps dans les deux cultures. En Chine, la présence de membres atteints par une maladie mentale suscite la honte et souvent, ils sont dissimulés, voire séquestrés par la famille et parfois, envoyés à l'étranger chez un parent plus ou moins proche². La conception et la

¹cf.M.Foucault 1972:17-18

²Il est possible de donner plusieurs exemples ethnographiques qui relèvent de cette attitude ; en effet, dans le cadre des consultations de *qigong* à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, plusieurs enfants atteints de troubles psychomoteurs sont originaires de Hongkong et vivent à Guangzhou sans leurs parents. Par exemple, il faut constater l'absence de préhension et de parole à cinq ans pour l'un d'entre eux ; les parents habitent à Hongkong et ont envoyé l'enfant vivre à Guangzhou chez un oncle, qui amène régulièrement l'enfant à des

représentation du corps et de la personne dans la tradition chinoise est "cosmomorphique liant monde, société et corps en un jeu de correspondances"¹ : l'esprit est une entité matérielle et tangible qui fait partie de la personne². Le corps est intégré à part entière dans la personne. Ainsi, il est plus opportun de parler de conception et de représentation de la personne pour dépasser la distinction corps/esprit qui n'existe pas dans la tradition chinoise. La terminologie est parlante à ce sujet :

"Le corps est désigné par plusieurs termes différents selon que l'on fait référence au corps-personne *shen*³, au corps physique *ti*⁴ ou à son apparence structurelle *xing*⁵"⁶.

L'approche de la personne dans sa totalité plutôt que celle du réductionnisme biologique qui "réduit" la personne à son corps, n'est pas une spécificité de la tradition chinoise mais une constante dans la diversité des cultures :

"Le refus d'enfermer la personne dans le corps biologique apparaît comme une constante dans les sociétés humaines"⁷.

En effet, l'image que donne la plupart des chercheurs en sciences humaines du "corps occidental" qui est celle du "corps-machine"⁸, par opposition aux images de "corps-personne" et de "corps-monde" dans d'autres sociétés, ne

séances de *qigong* (cas de l'utilisation du *qigong* en tant que dernier recours thérapeutique, recours ultime dans le cas d'une maladie incurable par la médecine occidentale ou par la médecine chinoise).

¹Le terme "cosmomorphique" pour la définition du "corps chinois", est emprunté à P.Boudon ainsi que l'extrait de texte, cf. P.Boudon 1979 : 73.

²Sur les représentations du corps et de la personne dans le *qigong*, cf. section 3.1 ; sur les deux conceptions fondamentales du corps dans la pensée chinoise ancienne ("le corps fluide en mouvement" et le corps-habitat), et sur le concept d'esprit (mind) dans les traités médicaux, cf. H.Ishida 1989 ; sur les catégories corps/esprit, cf. J.Gernet 1994 : 270-279 ; sur "la représentation du corps dans la pensée et la médecine chinoises", cf. P.Boudon 1979 ; sur les rapports entre corps physique et corps social, cf. K.Schipper 1982, pour l'étude d'une carte taoïste du corps du 19^e siècle (représentation figurative du corps), cf. C.Despeux 1994.

³*shen* 身

⁴*ti* 体

⁵*xing* 形

⁶cf. C.Despeux 1994 : 7.

⁷cf. J.Benoist/P.Cathébras 1993 : 857

⁸cf. M.Lock 1980, P.Boudon 1979, M.Foucault 1963.

reflète que l'une des approches du corps en Occident, celle de la biomédecine et des utopies totalitaires¹.

La conception du corps en Occident n'est pas réductible à la notion de "corps-machine" et ne relève pas seulement d'une logique symbolique fondée sur le dualisme corps/esprit que ce soit dans la tradition ou dans la modernité. Par exemple, comme le souligne J.Benoist (1993 : 860), il faut remarquer les représentations constrastées du corps dans la tradition chrétienne : le corps est impur et rejeté mais aussi divin par la résurrection. Dans la modernité, les conceptions du corps liées à la médecine psychosomatique et aux thérapies alternatives, montrent les tentatives de dépassement du dualisme corps-esprit vers une perspective holiste, même si le terme "holiste" reste discutable pour définir la vision du monde qui sous-tend ces médecines, tout en tenant compte des apports de la biomédecine².

¹cf. J.Benoist/P.Cathébras art.cité : 857

²cf. J.Benoist/P.Cathébras art.cité : 862-864. Même si comme l'indique J.Benoist, dans les thérapies alternatives, "le dualisme resurgit, comme dans la médecine psychosomatique, sous une forme déguisée, caché derrière une vision du monde apparemment holiste": 864.

3-ASPECTS SYMBOLIQUES ET LINGUISTIQUES : REPRÉSENTATIONS LIÉES À LA PRATIQUE DU QIGONG

Le *qigong*, ensemble de pratiques corporelles, suggère de mener une réflexion sur les représentations du corps et de la personne des pratiquants de *qigong*. L'ensemble des représentations de la maladie et de la pratique thérapeutique n'est ni autonome, ni homogène : il présente une dimension sociale, une dimension expérimentale et une dimension symbolique. Il dépend des conceptions du corps et de la personne dont il fait partie intégrante. Selon M.Augé (1986 : 78),

“il n’y a pas de société où la maladie n’ait une dimension sociale, et, de ce point de vue, la maladie, qui est aussi la plus intime et la plus individuelle des réalités, nous fournit un exemple concret de liaison intellectuelle entre perception individuelle et symbolique sociale”.

3.1-Représentation du corps et de la personne

Introduction : le discours savant traditionnel sur le corps et la personne

Seuls les aspects qui ont un rapport avec la pratique actuelle du *qigong* médical dans sa forme savante, sont abordés ; le *qigong* médical “savant” a des liens avec la médecine chinoise traditionnelle et avec le taoïsme qui est l’une des racines de cette médecine des correspondances. Les concepts de *qi*, de corps et de personne sont définis dans une perspective qui prend en compte leur fonction de support symbolique à des pratiques psychophysiologiques. Les deux études¹ prises comme référence ont pour objet de décrire et d’analyser des pratiques de soins du corps dans le discours savant traditionnel². L’étude de U.Engelhardt (1987) aborde les “pratiques du *qi* dans la tradition classique” et celle de F.Maspéro (1971) traite des “procédés de ‘nourrir le principe vital’ dans la religion taoïste ancienne” : ces procédés sont les techniques du souffle *qi*, les procédés d’union du *yin* et

¹cf.U.Engelhardt 1987 et H.Maspéro 1971 : 479-589

²Ce discours est tiré de sources écrites chinoises appartenant au canon taoïste et/ou à la littérature médicale.

du *yang* pour 'nourrir le principe vital'¹ et la gymnastique². Il faut préciser que, par hypothèse, ces techniques ont donné naissance à certaines formes de *qigong* médical tel qu'il est pratiqué actuellement en Chine populaire³.

La signification du concept de *qi* dans une perspective diachronique peut être résumée sous la forme d'un tableau. Ce tableau est adapté à partir du texte de U.Engelhardt (1987 : 1-6). Les concepts de base pour comprendre le fonctionnement du corps sont les trois "formes énergétiques"⁴.

¹*yinyang yangsheng zhi dao* 阴阳养生之道 ; principes *yin/yang*, cf. Glossaire 3.

²*daoyin* 导引

³Pour une réflexion sur ce thème, cf. Partie II, 5.3.2.

⁴*qi* 气, *jing* 精 et *shen* 神.

<i>QI</i>	<i>JING</i>	<i>SHEN</i>
(périodes Shang/Zhou ¹) sens oraculaire: feu sens usuel: implorer	trier le riz, le choisir, le raffiner, l'extraire	
(période Han) <i>yunqi</i> vapeur, nuage	quintessence	
respiration nourriture communication (avec les puissances célestes, étymologie : implorer) imprégnation qualitative d'énergie "constellation énergétique"	aucune qualité spécifique "énergie libre" (aucune structure concrète, potentiel structurant du corps humain) synonyme : fertilité	puissance constellaire "constellation énergétique la plus parfaite" (aspect dynamique du spontané, partie divine et inséparable de l'être humain)
aucune polarité complémentarité RESEAU	spécifique qualitative D'ECHANGES	polarité différence substantielle et non qualitative

¹Pour les périodes historiques, cf. chronologie dynastique, Annexe 1.4

Dans la cosmogonie taoïste, le concept de *qi* donne une dimension qualitative à l'énergie. Dans la médecine chinoise traditionnelle, plus de trente qualités de *qi* qui peuvent avoir sur le corps humain des effets fastes ou néfastes, peuvent être mises en évidence. A l'exception du *qi* macrocosmique et du *qi* microcosmique, les autres qualités sont classées dans la catégorie "agent pathogène" : la tendance harmonieuse du *qi* se trouve dans le corps humain et la possibilité de défense contre les influences pathogènes résultant de cet état de fait représente la base de la santé, du bien-être, et de la longévité. Hormis le *qi*, l'homme dispose d'autres formes d'énergie qui sont définies comme des "trésors"¹ tels que l'essence *jing*.

Les interactions entre le *qi* et le *jing* constituent un réseau d'échanges : selon le *Huangdi neijing suwen*², le *qi* se transforme en énergie libre *jing* et le *jing* se nourrit de *qi*.

La possibilité de changer le *qi* en *jing* et vice-versa, et le fait que ces notions présentent une complémentarité qualitative, sont des données essentielles pour l'application de ces concepts à la pratique des soins du corps. Le concept de *shen*³ représente l'influence organisatrice, transformable, et constante de l'imprégnation individuelle.

Le corps représente un réservoir de l'ensemble des énergies et prend part aux transformations du cosmos dans l'univers.

La formation et la différenciation du "corps-personne"⁴, ont des conséquences néfastes pour la vie humaine. Dès que l'homme naît, les

¹*bao* 宝

²Le *Huangdi neijing* est le traité médical de base, écrit entre le 4^e siècle av.J.C. et le 9^e siècle apr.J.C. L'Empereur Jaune *Huangdi*, est un personnage mythique qui aurait inventé les sciences, la médecine et les techniques de soin du corps (patronnage attribué à l'époque Han). Le *Neijing* est composé du *Suwen* (dans la compilation d'époque Tang) et du *Lingshu* (compilation d'époque Song) ; le *Taisu*. est l'une des compilations des textes médicaux canoniques d'époque Sui, cf. Bibliographie (sources chinoises primaires) et cf.I.Veith trad. *Suwen* (chap.1-34) 1966; cf. chronologie dynastique, Annexe 1-4.

³神

⁴*shen* 身 ; l'une des trois modalités du concept de corps(citées Partie II, 2.7.3), cf.C.Despeux 1994 : 7

énergies libres *jing* commencent à se détruire, et la chute commence. La vie dans la "demeure du corps" génère la maladie, les soucis, l'épuisement des sens. Le corps est l'instrument le plus important pour le développement et le perfectionnement de la personne. Il sert de base aux pratiques de soins du corps puisqu'il a en lui toutes les possibilités pour affiner ses énergies, et manifester son principe divin.

Les différentes "formes énergétiques" sont présentes dans le corps humain ainsi que le cosmos¹. L'analogie corps/cosmos est précisée dans le chapitre 7 du *Huainanzi* ; le corps humain représente l'image exacte du cosmos car les différentes parties du corps trouvent leur signification dans les éléments cosmiques :

CORPS	COSMOS
Tête (forme ronde)	Ciel
Pieds (plante)	Terre
Homme : 4 membres	1 année (4x3 mois)
366 articulations	366 jours
yeux + oreilles	soleil + lune
sang + <i>qi</i>	vent + pluie
9 orifices du corps	9 portes de la Terre 9 couches célestes
5 Réceptacles	5 Phases de transformation

¹*qi, jing* et *shen*, cf.U.Engelhardt 1987 : 8

Les taoïstes, à partir du 1er siècle après J.C., développent le concept de “corps-microcosme” : le nombre de divinités présentes dans le corps et qui peuvent être perçues par la pratique de la visualisation¹ est le même dans le cosmos. Par le contact avec les divinités du corps, l'adepte crée un lien entre les parties du corps et les régions de l'univers.

Pour que les puissances de *vie qi, jing, shen*², soient conservées et les divinités visualisées, il est nécessaire de faire les premiers pas vers la réalisation du *Dao*³ qui consistent à *yangxing*⁴ “nourrir la forme”, *yangsheng*⁵ “nourrir la vie”, *xiushen*⁶ “structurer la personnalité”⁷. La conception du corps décrite par H.Maspéro (1971 : 484) montre l'importance du corps et des pratiques de soin du corps pour le développement de la personne, idée fondamentale dans la tradition et exprimée souvent dans le discours des pratiquants de *qigong* :

“Pour les Chinois qui croyaient à des âmes multiples, et plus encore pour les Taoïstes qui ajoutaient à ces âmes un nombre considérable d'esprits habitant à l'intérieur du corps et présidant à ses divers organes, le corps était le seul principe d'unité : c'est seulement dans le corps qu'il était possible d'obtenir une immortalité qui continuât la personnalité du vivant, et qui ne fût pas partagée en plusieurs personnalités indépendantes tirant chacune de son côté. C'est cette nécessité de conserver le corps, comme demeure commune de tout ce qui constitue la vie et la personne de l'homme, qui donna naissance à toutes ces pratiques physiologiques que j'ai mentionnées ci-dessus⁸.”

¹Dans ce cas, *shen* est la puissance constellaire concrétisée par l'appel des divinités vers soi et dont la pratique consiste à les garder dans son corps.

²气精神

³道

⁴养形

⁵养生

⁶修身

⁷Tableau et texte adaptés de U.Engelhardt 1987: 9.

⁸“Dans le Taoïsme, à côté des pratiques strictement religieuses, les pratiques physiologiques telles que la diététique, l'alchimie, la gymnastique etc, sont importantes car elles servent à la production du corps d'immortalité...le corps immortel se fabrique mystérieusement à l'intérieur du corps mortel, dont il remplace peu à peu les éléments périssables par des éléments impérissables”, cf.H.Maspéro 1971 : 483.

Leur variété tient à ce que l'homme est fait d'un corps *xing* à l'intérieur duquel sont l'Essence *jing*, le Souffle *qi* et les Esprits *shen*, dont la réunion constitue la personne *shen*. Le développement de chacun de ces éléments constitutifs devient la raison d'être de nombreux procédés spéciaux consistant à les "nourrir" ¹ : procédé de "nourrir le Souffle"², de "nourrir les Esprits"³, de "nourrir le Corps"⁴, dont l'ensemble forme ce qu'on appelle "nourrir le Principe Vital"⁵. Tous ces procédés, par lesquels on croyait pouvoir obtenir des effets physiologiques déterminés, étaient établis conformément aux principes de la science médicale chinoise. Aussi pour en comprendre aussi bien la pratique que la théorie, faut-il savoir comment les Chinois se représentaient la disposition interne des organes du corps humain, et comment ils se figuraient l'action de ces divers organes, en particulier dans la respiration, la circulation et la digestion".

Une transformation spontanée du *qi* en sang se produit :

"Ce sont les Cinq Souffles⁶ qui, en se mélangeant à l'essence de l'eau, deviennent rouges sous l'influence de la rate, et produisent le sang...quand les aliments se transforment dans l'estomac sous l'influence de la rate, les parties impures sortent par l'orifice de l'estomac (pylore) et sont évacuées, les parties pures deviennent souffle *qi* et sortent par l'orifice supérieur de l'estomac (cardia) et deviennent le sang"⁷.

Le trajet de la circulation respiration/sang/*qi* peut être résumé ainsi : la respiration provoque la circulation du sang.

"On compte la circulation, pour la commodité, d'un passage au poulx au passage suivant...le trajet de la circulation...fait le tour complet du corps pour revenir au point de départ et recommencer indéfiniment"⁸.

¹yang 养

²yangqi 养气

³yangshen 养神

⁴yangxing 养形

⁵yangxing 养性

⁶五气, en correspondance avec les Cinq Viscères *wuzang* 五脏 et les Cinq Phases *wuxing* 五行.

cf. Glossaire 3.

⁷cf.H.Maspéro 1971 : 486 et note 5 : "Il ressort du *Nanjing* et des explications des Commentaires, que le sang est formé par les cinq souffles des aliments solides et l'eau aliment liquide".

⁸cf.H.Maspéro 1971 : 487

3.1.1- Représentation du corps et technique de traitement par *qigong*

3.1.1.1- Projection et sensations de *qi*¹

Le concept de *qi* est lié à l'espace géographique. Il existe un lien avec l'image du corps microcosme/macrocosme, représentation dominante dans le taoïsme philosophique : le corps comme le monde, se situent à l'intérieur d'un espace/temps qui est en résonance avec ces deux "organismes", selon une rationalité de type analogique. Le macrocosme est considéré comme le véhicule, le lieu de la relation entre deux microcosmes, les deux corps de deux personnes différentes. Dans l'exemple de la pratique des soins à distance, la relation thérapeutique met en rapport deux "corps-personnes", le patient et le thérapeute par l'intermédiaire du "corps-macrocosme".

La terminologie employée pour décrire cette technique et les conditions d'une concrétisation efficace, est significative : la transmission du *qi* bénéfique du maître se fait par la pensée² et cette opération est fixée dans un cadre spatio-temporel précis. Il est nécessaire de déterminer un lieu, une direction³, une heure⁴, selon un accord préalable entre les deux personnes engagées dans le processus d'interaction, c'est-à-dire le patient et le thérapeute, pour que la technique soit efficace. Les deux personnes se concentrent en se conformant aux conditions spatio-temporelles convenues antérieurement : une technique de télépathie ne fonctionne que si les conditions de réalisation sont remplies⁵. Elle est utilisée pour un apprentissage d'un niveau déjà assez élevé qui suppose le développement

¹*faqi* 发气, *fagong* 发功 : envoyer le *qi* à distance, projeter le *qi*, émettre le *qi*, soins à distance, cf. Partie II, 2.1.1.2

²*yong yinian* *fagong* 用意念发功

³*ding fangxiang* 定方向

⁴*ding shijian* 定时间

⁵Quand nous décrivons cette technique, il s'agit de discours énoncés par des pratiquants (patients et thérapeutes) sur cette méthode. Il est impossible de rapporter ici des faits observés, car la réalité à appréhender est intangible et inconnaisable, si on ne l'a pas soi-même expérimentée. Pour des précisions sur la transmission par initiation et les problèmes méthodologiques que ces données posent pour le chercheur en sciences humaines, cf. Partie II, section 4.4.

apprentissage d'un niveau déjà assez élevé qui suppose le développement des facultés de l'esprit, et pour le traitement, notamment quand se posent des problèmes de distance géographique à cause de la mobilité des pratiquants¹.

La projection du *qi* par le maître suppose la réception du *qi* par le patient ; de manière plus générale, la pratique de qigong produit des sensations de *qi*. Selon M.Z², les sensations de *qi* éprouvées sont en correspondance avec l'état de santé général de la personne³ :

“Comment cette sensation de *qi* se produit-elle? En effet, chaque personne, chaque jour n'est pas identique à elle-même. Parfois, certaines choses vous viennent à l'esprit, vous vous trouvez intelligent et profond⁴. Parfois, on se trouve inefficace et stupide. Le corps humain, c'est pareil, si l'esprit est confus, peut-être aujourd'hui y aura-t-il un problème? Chaque jour, en pratiquant le *qigong*, les sensations peuvent être différentes. Le lendemain, il est possible de ne plus avoir de problème dans la personne et vous retrouvez alors les sensations éprouvées normalement pendant la pratique”.

Durant la séance de soin qui a lieu dans le stage de *fanteng gong* tous les soirs pendant environ trente minutes⁵, M.Z. insiste sur le principe qui consiste à suivre la nature du corps :

“Par exemple, il faut dire à tout le monde de suivre la nature du corps : si vous avez envie de pleurer, pleurez ; si vous avez envie de rire, riez. Si vous avez envie de bouger, bougez ; si vous avez envie de sauter, sautez. Ce sont des paroles que je dis lors des stages du soir pour mettre les gens à l'aise, leur permettre de se décontracter et de suivre la nature du corps. Si vous ne voulez pas pleurer, laissez aller votre corps ;

¹qui se déplacent dans certains cas une fois pour voir le maître et qui ensuite souhaitent continuer le traitement à distance.

²Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³personne en tant qu'entité globale sans distinction du corps et de l'esprit du point de vue des catégories de la pensée ; dans la pensée chinoise, la question du clivage corps/esprit ne se pose pas. Sur les conceptions et sur les représentations chinoises du corps et de l'esprit dans la pensée chinoise ancienne, cf. H.Ishida 1989 ; sur le “corps et l'esprit”, cf. J.Gernet 1994 : 270-279.

⁴*shenming* 深明

⁵Contexte A', cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

réfléchissez sur ce que je dis, d'une part, parlez, d'autre part, pensez. Il y a beaucoup de gens sous l'influence du *qi* qui rient, qui pleurent, qui sautent, qui bougent”.

M.Z. imite alors des gestes et des sons émis par les pratiquants lors des séances tels que les gémissements, les cris etc.

Les maîtres de *qigong* développent l'usage et la conscience des différents sens d'une manière spécifique en vue d'éprouver les sensations de *qi*, en prenant conscience de la circulation de *qi* et du fonctionnement du corps : c'est une particularité technique par rapport à la théorie et à la pratique de la médecine chinoise traditionnelle.

Selon M.F. et l'une de ses patientes L.¹, le bien-être du corps conditionne le bien-être de la personne :

“Les méthodes de traitement que je préconise sont assez faciles et très agréables, confortables² ; elles procurent un certain bien-être, ce qui est très important par rapport à d'autres méthodes de traitement qui sont ennuyeuses et contraignantes. Par exemple, j'ai un ami américain qui est venu pratiquer sous ma conduite ; il était tellement décontracté que parfois, il s'endormait en pratiquant”.

Selon L.,

“la dernière fois, c'était l'année dernière, quand M.F. a pratiqué le *qigong* sur moi, j'ai été bien mieux qu'avant. Maintenant, c'est la deuxième séance. Son aptitude pour le *qigong* est également remarquable...ses mains sont très habiles, c'est un massage très fort. Avec la technique de M.L., ce n'est pas pareil, les sensations ne sont pas les mêmes ; leurs mains, leurs façons de toucher ne sont pas les mêmes...”.

M.F. est en train de soigner L. et me montre la technique d'ouverture des points vitaux :

“Ainsi, on se décontracte, il faut ouvrir et tirer sur le point”.

L. fait des commentaires à la fin de la séance :

¹Contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²*shufu* 舒服

“Ah, merci, je ressens beaucoup **de bien-être**¹ après la séance...ce genre de massage est très fort, énergique. J'ai une allergie à cette main et j'ai des problèmes aux articulations : **grâce** à la méthode de *qigong* de M.F., mes articulations fonctionnent **mieux** même s'il y a encore un petit problème...”.

3.1.1.2-Visualisation²

Le *fangsong gong*³, méthode de décontraction fondée sur la visualisation des différentes parties du **corps**, est une technique de base dans d'autres formes de *qigong*. La pratique de la visualisation suppose une représentation du corps **construite** autour de deux polarités intérieur/extérieur⁴ et d'un **continuum** entre ces deux pôles ; certaines parties du corps peuvent être représentées de façon métaphorique sur ce continuum.

A ce propos, les points⁵ *baihui* et *yintang* sont remarquables : le point *baihui*⁶ au sommet du crâne, est un point carrefour ; il permet les échanges entre l'intérieur du corps et l'extérieur. Selon les écoles de médecine chinoise traditionnelle, le point *yintang*⁷ situé entre les deux yeux, a cette fonction de médiateur entre l'intérieur et l'extérieur.

La visualisation se focalise d'abord sur les éléments les plus internes du corps jusqu'aux plus externes.

¹*hen shufu* 很舒服

²Sur les techniques de visualisation dans les pratiques taoïstes en Chine traditionnelle, cf. I. Robinet 1989 : 159-191 ; sur la visualisation des viscères comme technique de méditation taoïste, cf. I. Robinet 1979 : 94-129. Il faut constater **ici** un lien évident entre certaines pratiques de *qigong* moderne et certaines pratiques taoïstes.

³*fangsong* 放松 : se détendre, se décontracter ; sur ce “*qigong* de décontraction”, cf. Partie II, 2.2.1.

⁴catégories *li* et *biao*, cf. Glossaire 3.

⁵*xuwei* 穴位

⁶百会

⁷阴堂

REPRESENTATION CORPS	PARTIE CORPS
éléments internes visualisation V	essence viscères ... muscles os
éléments externes	peau poils

Le processus n'est pas une introspection intellectuelle ou morale mais une "vision concrète" de l'intérieur du corps, et notamment des organes corporels internes, les "Six Réceptacles et les Cinq Viscères"¹ : la visualisation commence par les entités les plus internes du corps qui sont aussi les plus fondamentales, l'essence et les viscères. Ainsi, le microcosme "personne humaine" est en accord avec le macrocosme "ciel" : littéralement, l'homme et le ciel sont en harmonie².

limite	corps-personne	cosmos
	intérieur/extérieur	ciel-homme-terre <i>tian-ren-di</i>

L'homme relie le ciel et la terre : métaphoriquement, les limites extérieures sont aussi le ciel et la terre, c'est-à-dire l'univers³. La relation entre l'être humain et le cosmos est une idée centrale dans les pratiques et les représentations taoïstes⁴. Tous les éléments décrits ci-dessus, évoquent justement certaines pratiques taoïstes telles que la "vision intérieure" :

"Ce sont les entrailles et les organes corporels internes, qu'il faut apprendre à voir, ainsi que les esprits qui habitent le corps : voir ceux-ci les fixe et les rassemble"⁵.

¹*liufu wuzang* 六腑五脏; cf. définition et explications, Glossaire 3.

²*ren tian heyi* 人天合宜.

³*tian-di* 天地

⁴Par exemple, sur la dimension cosmique des viscères, cf. I.Robinet 1979 : 115-117.

⁵cf. I.Robinet op.cité : 94.

La "forme moderne de vision intérieure" qu'est la visualisation dans les pratiques de *qigong*, montre une différence fondamentale au niveau des représentations du corps et de la maladie : le corps n'est plus habité par des esprits. Si les pratiquants parlent de "visualisation des Viscères", ils n'évoquent plus la "visualisation des Esprits des Cinq Viscères"¹.

Une continuité apparaît entre les pratiques taoïstes traditionnelles et le *qigong* moderne. Ces pratiques sont opératoires mais les représentations qui les sous-tendent, ne sont plus en cohérence avec la tradition : notamment, les aspects démonologiques tels que la croyance dans des esprits qui habitent dans le corps, ont disparu. Ainsi, le contenu conceptuel et représentationnel montre une rupture².

¹Pour une représentation des Viscères et des Esprits des Cinq Viscères, cf. I. Robinet op.cité : 105-106.

²Pour une comparaison entre des pratiques traditionnelles et les pratiques modernes de *qigong*, cf. Partie II, 5.3.2.

3.1.1.3-Les qualités de *qi* comme technique de guérison

Selon l'enseignement de M.Z.¹, trois qualités de *qi* sont en correspondance avec trois régions du corps :

1. Le *qi* Originel, Primordial² sert à soigner les parties du corps situées sous le centre vital *dantian*³. Par exemple, "pour les personnes âgées, il est nécessaire de renforcer le *dantian* pour soutenir leurs jambes ; ainsi, elles n'ont pas besoin de canne".

2. Le *qi* du Ciel⁴ est utilisé pour la partie centrale du corps au niveau du centre vital.

3. Le *qi* authentique, cosmique⁵ est efficace pour soigner la partie supérieure du corps au dessus du centre vital.

3.1.1.4- Qigong des "pores de la peau"⁶

Les pores sont des lieux d'échanges entre l'intérieur et l'extérieur et les régulent⁷. La terminologie utilisée donne des clés pour comprendre les représentations de ces éléments corporels : ainsi, deux types de représentations, appartenant à deux modèles explicatifs différents, apparaissent dans le discours des pratiquants et ne génèrent aucune contradiction conceptuelle. Le terme "porte, fenêtre de la personne"⁸ indique une représentation issue de la tradition, celui de "protection physiologique"⁹ une représentation issue de la médecine occidentale.

La limite corporelle est une notion importante pour la compréhension de la conception et la représentation du corps par rapport à

¹Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²*yuánqì* 元气

³丹田, espace situé près du nombril, cf. explications, Glossaire 3.

⁴*hòuqì, tiānqì* 后气 天气

⁵*zhèngqì* 正气

⁶*maokōng qìgōng* 毛孔气功

⁷La fonction des points *baihui* et *yintang* concerne plus exclusivement l'échange énergétique.

⁸*renti de men chuāng* 人体的门窗

⁹*shēnglǐ shàng de bǎohù* 生理上的保护

l'environnement : la représentation de l'enveloppe corporelle joue un rôle dans la formation de l'image du corps¹.

3.1.2-Le développement de la personne : finalité ultime des pratiques de *qigong*

Le président de l'association de *qigong* de l'Université Zhongshan² attribue une "finalité ultime" à la pratique du *qigong*, à partir du moment où la finalité première d'entretien de la santé et de traitement des maladies est atteinte :

"Le *qigong*, c'est une démarche, il faut d'abord voir l'apparence des choses et ensuite, lentement s'ouvrir, aller derrière l'apparence...La plupart des pratiquants, ne connaissent pas la théorie des taoïstes, et leurs livres, car on peut dire que la philosophie taoïste a des principes assez élevés qui ne sont pas à la portée de tout le monde...Si on pratique un *qigong* de haut niveau, ce n'est pas l'apparence que l'on change mais le coeur, c'est un changement profond de la personnalité et de la personne. Il n'y a plus de maladie extérieure, le *qi* ne peut plus être un agent pathogène³. Ce pratiquant de haut niveau ne peut souffrir que d'une maladie du coeur⁴. Tout cela est impressionnant mais le *qigong* des gens simples et pauvres n'est pas le même".

Les pratiquants ont une connaissance approfondie de leur être qui leur permet éventuellement d'éviter la maladie :

"La médecine chinoise traditionnelle, c'est une certaine conception du corps pour guérir la maladie, qui considère que telle maladie a des relations avec toutes les parties du corps. Quand je tombe malade, je me guéris par moi-même ; les pratiquants de *qigong*, ne tombent pas malade. Enfin, ils peuvent tomber malade, mais du moins, ils guérissent plus vite que les autres patients. Il est possible de pratiquer le *qigong* même quand on est malade, quand on se sent mal, car on utilise la pensée ; les gens qui pratiquent le *qigong* sont impressionnants. Ils connaissent très clairement les choses qui

¹cf.E.Micollier 1989 "Mode de fonctionnement de l'image du corps" chap.I, section II : 13-17 et références bibliographiques indiquées dans le mémoire.

²Contexte D, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2.2.

³*xieqi* 邪气

⁴catégorie nosologique de médecine chinoise traditionnelle.

concernent leur corps. Rien ne paraît mystérieux à propos de leur personne et de leur corps. Pour les occidentaux, peut-être n'est-ce pas très facile d'apprendre le *qigong*? Pourtant, ça peut être facile ; avec la pensée, on peut tous avoir des résultats. Le maître fait sortir de lui un certain *qi*, il le donne aux pratiquants ou aux patients qui le reçoivent. Il faut s'en emparer. Il y a une raison à cela : si on fait quelque chose, qui n'est pas bien, on ne peut pas travailler le *qigong* ; si on fait quelque chose de bien, si on a des bonnes pensées, alors seulement on peut projeter le *qi* pour le donner à d'autres personnes".

Ce passage révèle une dimension morale dans la pratique du *qigong* : notre informateur fait une distinction entre les bonnes et mauvaises pensées, les bonnes et mauvaises actions.

Dans son enseignement, L.L. donne des indications sur la définition du *qigong*¹:

"Le *qi* est l'une de ces choses que l'on ne peut ni toucher, ni voir... Pour les pratiquants de *qigong*, certains problèmes comme par exemple 'l'espèce humaine est venue d'où et comment?' ne sont absolument pas importants : pour les anthropologues, cette question de l'origine est très importante. Dans la pensée théorique qui sous-tend la pratique, ce genre d'explication existe mais ce n'est pas important de connaître tout ça, ce qui importe, c'est l'ouverture, la possibilité de développement de la personne...La pratique demande beaucoup de culture². Les explications sur le sens et sur l'origine sont problématiques : tel objet est différent de tel autre, par exemple, les chiens, les singes, les lapins, les rats, leur signification et leur différence n'est pas vraiment claire. Peut-être n'ont-ils pas de signification? La différence entre les animaux et les êtres humains est le fait qu'ils peuvent réfléchir. La capacité de réflexion est très forte³. Le comportement des gens a un sens mais par ailleurs, on peut dire qu'il n'en a pas. Quand nous faisons du *qigong*, immobiles pendant cinq minutes, les yeux mi-clos, ça dépend du comportement mais cette chose-là n'a pas d'importance...Toute notre

¹contexte : cours particulier dans la salle de cours de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, donné par L.L., l'un des quatre maîtres de l'Institut ; pour des informations sur L.L., cf. Annexe 3-1.1.

²Il compare avec l'anthropologie et le fait qu'il soit nécessaire de faire beaucoup de recherches pour aboutir, le *qigong* c'est pareil.

³Il évoque les mécanismes du développement psychomoteur de l'enfant.

culture, exercer la médecine, faire de l'anthropologie : ces divers savoirs concernent tous la science des significations ; c'est le sens qui fait la différence entre eux”.

L.L. a une connaissance approfondie de la culture chinoise et de la langue classique¹. Il cite des extraits de livres classiques et de commentaires sur les Classiques pour appuyer son propos sur les pratiques et les principes du *qigong*. Ainsi, une pratique correcte du *qigong* est fondée sur le respect des règles traditionnelles :

“Il faut ouvrir notre esprit, l'esprit des êtres humains. Si notre esprit suit, nous devenons brillants, intelligents². Pour beaucoup de choses, il faut être dans un état serein sinon ça ne marche pas³. Quand on pratique, c'est comme un verre d'eau, on le boit régulièrement et nous ne bougeons pas, nous répétons indéfiniment le geste. Le principe, c'est celui-là. L'esprit⁴ ne bouge pas ; il ne faut pas bouger. Si on travaille, ça ne marche pas”.

Il explique alors la notion de *jingshen* et de l'état spirituel :

“Ainsi, le *qigong* consiste à développer l'état de *jingshen*. Est-ce que c'est difficile? Ce n'est pas difficile. Tout le monde peut apprendre le *qigong* mais pour ceux qui ne sont pas réceptifs⁵, doués, c'est plutôt difficile et pour ceux qui sont doués, c'est plutôt facile. En fait, il existe des différences de capacités entre les personnes. La constitution⁶ des gens, n'est pas la même ; par exemple, il y a des gens qui aiment manger du piment et d'autres non. On peut en manger ou pas. Parmi les pratiquants, on peut distinguer trois catégories de personnes : certains sont très adaptés à la pratique ; d'autres ne le sont pas du tout et d'autres enfin peuvent être adaptés modérément. Parmi ceux qui sont

¹Ce qui n'est pas si courant de nos jours en Chine populaire, car l'enseignement de la langue classique *wenyan*, *guwen* 文言 古文 et de la culture traditionnelle a été combattu et parfois interdit par les autorités officielles au nom de l'avènement de l'idéologie nouvelle et du rejet des “vieilleseries”.

²*congming* 聰明

³citation d'un livre bouddhique, le *Lan yanjing* 藍眼睛, “l'Oeil Bleu”. Il faut préciser qu'il nous a été impossible d'obtenir la référence bibliographique de cet ouvrage.

⁴*jingshen* 精神 : la quintessence de l'esprit, la partie “divine” de l'essence.

⁵*minggan* 明感

⁶*tizhi* 体质

très adaptés à la pratique, certains atteindront un haut niveau et à partir de ce moment-là pourront soigner les gens”.

Une patiente¹ insiste sur les qualités morales des pratiquants :

“C'est très profond ce genre de choses ; les pratiquants de *qigong* sont très clairvoyants². D'exercer, ça rend plus intelligent, ça stimule chaque chose dans la personne...en fait, c'est le coeur, la raison du coeur³, qui guide les gens et leurs actes”.

¹L. (cf. Fiches informateurs 5, Annexe 3-2), une patiente de M.L. de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle et de M.F., cf. Biographies de maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1 ; contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²*qingqing* 清清

³*xinli* 心理

3.1.3-L'acquisition des "pouvoirs spéciaux"¹

Le développement de ces pouvoirs est l'un des critères de compétence d'un maître, et est à corréluer avec son degré de charisme et de médiatisation. Pour appréhender le contenu de cette notion et les fonctions des "pouvoirs spéciaux", le discours de trois maîtres et l'exemple d'un patient pour lequel les croyances et le comportement vis-à-vis des pratiques de *qigong* sont déterminés par ce type de pouvoir, sont évoqués.

M.Z. parle de ces "pouvoirs extraordinaires"² :

"Par exemple, certaines personnes ont le don de clairvoyance, de prémonition³, ils savent que tels amis vont venir les voir aujourd'hui etc. Oui, il y a des gens comme cela. Est-ce parce qu'ils pensent que telle chose va arriver, qu'elle se produit? Est-ce de l'autosuggestion ou autre chose...? Non, en fait, ils ont un don ; il suffit qu'il leur soit révélé⁴ et ensuite, il faut le développer⁵. Mais auparavant, ils ne savaient pas qu'ils avaient ce don ; il existait à l'état potentiel. Justement, avant de s'intéresser au *qigong*, ils étaient ignorants de leurs propres capacités. Le *qigong* révèle des aspects de la personne. Est-ce, par la pensée que ces gens développent cette particularité ou bien celle-ci émerge-t-elle vraiment sans qu'ils y pensent? Certaines personnes découvrent leur aptitude en pratiquant le *qigong* car lors de l'apprentissage et de la pratique, le maître les aide à "ouvrir"⁶ certaines possibilités, de grandes capacités⁷ ; en utilisant le cerveau, de nombreuses possibilités s'ouvrent. Oui, certaines personnes ont des pouvoirs et d'autres non. Comment peut-on les développer? Aujourd'hui, je vais vous enseigner une méthode : après, vous pourrez pratiquer. Mon exemple, c'est une femme que M.L. connaît, c'est l'une de ses disciples⁸. Il faut

¹*teshu gongneng, teyi gongneng* 特殊功能 特异功能

²Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³Il s'agit de la faculté de *yugan* 预感: pressentir.

⁴*qifa* 启发: littéralement, "commencer à émerger".

⁵Le *qigong* est un moyen pour découvrir et développer en soi des facultés, des pouvoirs cachés ou peu utilisés. Sur le développement de la personne en tant que finalité ultime des pratiques de *qigong*, cf. Partie II, 3.1.2.

⁶*dakai* 打开

⁷*henda de gongneng* 很大的功能

⁸A., patiente et disciple de M.L., médecin chinois traditionnel spécialisée dans le reboutage, la "remise en place des os et des articulations" à la retraite ; elle apprend les techniques de *qigong* enseignées par M.L. pour devenir maître à son tour. M.L. dit qu'il a remarqué de suite

faire éclore une rose **sous** l'influence de la pensée qui conduit le *qi* : maintenant, j'**apporte** une rose en bouton et je pense à vous, réellement à vous. **Cette** femme avec son don peut avoir prévu cet événement et faire **éclore** la rose. En fait, tout cela concerne le développement du **cerveau** et de ses capacités : la rose éclôt sous l'influence de la **pensée**".

Ensuite, M.Z. explique le **fonctionnement** de plusieurs techniques qui relèvent de ces "pouvoirs spéciaux". Il décrit la communication par télépathie, la technique de **déplacement** des objets, l'expérience d'une partie du corps qui change de **taille** sous l'influence de la pensée :

"Comment faire? La **méthode** est ainsi : quelqu'un veut communiquer avec nous, les quatre **personnes** ici présentes, je veux envoyer le *qi*. Nous, nous pensons qu'en France, telle personne se déplace. Maintenant, je **commence** à vous inviter à vous déplacer avec cette personne venant de **France**. Vous fermez les yeux, vous vous décontractez et c'est **très** facile de lui poser une question et de percevoir la réponse. Votre **cerveau** doit absolument penser...penser à quoi? Penser que cette personne se déplace régulièrement et que petit à petit, elle va finir par arriver ici en Chine...vous sentez vous-même qu'elle va arriver, il vous **semble** qu'à un moment ou à un autre, elle va arriver. Après, vous **pensez** qu'elle arrive au niveau du centre vital¹, passe le long des **bras**, sort par les mains et sort pour indiquer la demande. C'est le *qi* qui est le médiateur et offre ses circuits à la communication pour **des gens** éloignés par la distance. La demande va atteindre son but à **travers** des circuits qui sont dans le corps de la personne qui se **déplace** et le *qi* informateur va suivre ces circuits et transmettre l'**information**. Ensuite, on se demande : avez-vous senti que vous avez **adressé** une demande par l'intermédiaire de votre *qi* renforcé par l'action **du** *qi* du maître? La personne à distance a-t-elle senti qu'elle a fait **sortir** une réponse de son corps dans le cosmos sous forme de *qi* informateur destiné à pénétrer à l'intérieur de nos corps et qu'elle est ainsi **venue** chez nous? Beaucoup de maîtres de *qigong*

qu'elle était très "réceptive au *qi*" *minggan*明感. Elle assiste souvent aux consultations de la matinée à l'Institut de Médecine **Chinoise** Traditionnelle ; pour des précisions biographiques, cf. fiches sur les informateurs 3, **Annexe** 3-2.

¹*dantian* 丹田, cf. Glossaire 3.

utilisent cette méthode pour faire des démonstrations et montrer la force de leur *qi*¹...Par exemple, si je vous dis, vous voulez sentir, sentir...tel **parfum** d'une fleur existant par la pensée, vous finissez par sentir le **parfum** imaginé. Une autre méthode répandue partout dans le monde, ça s'appelle la "technique de déplacement des objets"² ; certains exercices³ de *qigong* ont un rapport avec cette technique. Par exemple, ici la fleur n'est pas encore ouverte ; le maître veut que tout le monde la regarde : il fait comme cela et quelques minutes après, elle s'ouvre. Ce n'est pas lui qui l'a fait s'ouvrir : quand il a pratiqué son *gongfu*, cette fleur en fait, s'est déplacée...Si vous trouvez qu'elle s'ouvre trop lentement, on peut accélérer le processus avec la pensée mais en principe, avec la pensée, elle s'ouvre petit à petit...ça, ce n'est pas très difficile à faire".

M.Z. évoque alors l'expérience de la "main qui s'allonge ou se rétrécit"⁴ :

"C'est le même phénomène que celui qui fait que votre main, sous l'influence de la pensée qui conduit le *qi*, s'allonge ou se rétrécisse. La capacité à faire éclore les fleurs est du même ordre. Par exemple, essayons de voir...avec cette main, pensez fortement avec le cerveau qu'il faut qu'elle s'allonge, regardez, attendez un peu ; alors, comparez avec l'autre main sur laquelle vous n'avez pas utilisé la pensée, elle est plus courte. Tenez, je pense à une expérience menée avec deux femmes ; elles étaient assises en face de moi. J'ai fixé ma pensée sur leur main et petit à petit, leurs mains rétrécissent. Elles commencent à me dire que je veux les tromper. Non, c'est l'une de mes capacités⁵. Je me suis beaucoup entraîné. Si je pense que cette main se rétrécit, elle devient aussitôt plus courte ; si je pense qu'elle s'allonge, elle devient aussitôt plus longue. C'est, en fait, la force de sa propre pensée. Maintenant, j'attends que vous le fassiez tous en même temps. Ça s'appelle pratiquer, s'exercer avec la main⁶. Il y a des gens qui comparent la force de leur *qi* entre eux ; en ce moment, le mien est plus fort que le vôtre, mais il faut le cultiver, le développer ; je peux le stimuler ce *qi*

¹*gongli* 功力

²*banyun shu* 搬运术

³*gongfu* 功夫

⁴*shou zhang, shou duan* 手长手短

⁵*gongli* 功力

⁶*shoulian* 手练

originel¹, développer cette qualité de *qi* que chacun porte en soi. C'est la pensée profonde de la personne². Ce truc de la main qui s'allonge ou qui se rétrécit, c'est très facile à faire mais si on n'applique pas des principes de haut niveau et en profondeur, c'est très surprenant, il est alors impossible de s'améliorer. Cet exercice avec la main est une sorte de *qigong* et on s'entraîne c'est comme je vous l'ai indiqué. Il faut arriver à faire agir la pensée promptement "court, long" en le disant, ça doit se faire. En fait, ce qu'il faut entraîner, c'est la pensée³. Au plus on s'entraîne, au plus la pensée est puissante ; vous pouvez l'utiliser dans la vie quotidienne. Par exemple, si vous pensez, j'ai mal, vous avez encore plus mal. Vous pouvez aussi l'utiliser pour grandir, maigrir etc...vous vous le répétez souvent par la pensée, 'grand, grand'. Cet entraînement de la pensée est très important ; une fois, j'étais dans une ville, il y avait mille ou deux mille personnes qui ont écouté mon intervention⁴. Après, il a suffi que je dise "Que les mains s'allongent!" pour que ça se produise. J'ai alors demandé à tout le monde de commencer, d'essayer : pensez "ça s'allonge" et ça s'allonge ; pensez "ça se raccourcit" et ça se raccourcit. C'est juste une démonstration, c'est très facile à faire. Ah, ce *qigong* chinois, c'est vraiment bizarre. Pourquoi y a t-il des gens qui sont très célèbres pour leur *qigong*? Ils font des exercices mystérieux⁵, n'est-ce-pas? Ce exercices ont un rapport avec les principes...nous en avons déjà parlé. Je le répète, si on ne respecte pas ces principes, la pratique est incorrecte. Par exemple, si quelqu'un veut maigrir, il pratique et il maigrit ; il ne risque pas de tomber malade. Il ne risque rien parce que c'est naturel, il le fait spontanément, car le processus dépend de l'état du corps, du *qi* et du sang⁶...

A l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, il y avait une femme qui est maintenant retraitée ; elle enseignait le "Qigong et Daoyin du Sans-Faïte, du Vide Suprême"⁷, une forme de *qigong* taoïste. Dans une

¹*yuanqi* 元气

²*renshen de yinian* 人深的意念

³*lian nide yinian* 练你的意念

⁴*baogao* 报告

⁵*xuanquan* 玄拳

⁶*shenti de tiaojian* 身体的条件: littéralement, les "conditions du corps".

⁷*wuji daoyin gong* 无极导引功 ; le *Wuji*, chaos originel, est un principe de création, l'état des choses préexistant et à partir duquel va émerger le *Taiji* Faïte Suprême ; cf. Glossaire 3. Le *Wuji* intervient avant le *Taiji* dans le processus de création.

classe de pratiquants, deux personnes en un mois ont perdu 40 jin (20 Kg environ). Jusqu'à maintenant, ils le vivent comme quelque chose de normal, ils sont bien et ils pensent qu'il vaut mieux ne plus en parler. Le sens de toutes ces anecdotes que je viens d'évoquer, concerne le *qigong* chinois et montre que faire des recherches dans ce domaine, c'est très intéressant".

M.L. décrit un autre "pouvoir spécial"¹ :

"Certaines personnes peuvent ne pas voir et elles savent quand même exactement ce qui se passe autour d'elles et à l'intérieur des êtres humains qui sont présents. Mais, peu de gens ont cette faculté : c'est ce qu'on appelle avoir un "pouvoir spécial". Il y a aussi des gens qui voient vraiment le *qi*...ce phénomène est plus fréquent, j'en ai rencontré quelques uns qui possédaient ce pouvoir. Ca s'appelle le pouvoir de "visualiser"²...Ce sont des gens qui voient à l'intérieur du corps, les organes, les différentes parties du corps : ceux-là sont en même temps des maîtres de *qigong* qui pratiquent des exercices³ de haut niveau. Il y en a peu : tout ce qui est de haut niveau est rare".

Selon M.F.⁴,

"il faut développer des "techniques spéciales"⁵ qu'on appelle "pouvoirs spéciaux"⁶ pour guérir les maladies. Les maîtres qui sont célèbres à l'étranger, c'est parce qu'ils ont développé ce type de pouvoir. Moi, j'ai le sentiment qu'en pratiquant le *qigong*, des "pouvoirs spéciaux" se sont manifestés spontanément...Quand je pense qu'aux USA, on va à l'école pour développer de tels pouvoirs et combien de temps...Je pense que ça ne s'apprend pas, ce genre de choses. Les gens qui apprennent à l'école, peuvent apprendre à respirer, un certain mode de vie mais pas ce genre de pouvoir...A l'Université de Beijing⁷, il y a des gens qui pratiquent le *qigong* et qui font des recherches à la faculté de médecine ; mais si on les apprend ou on les étudie, ce ne sont pas des "pouvoirs spéciaux", ce sont seulement des techniques qui alors, ne font pas partie

¹Contexte B, cf.cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²*guan de gongneng* 观的功能

³*gongfu* 功夫

⁴contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2 ; cf. Biographies maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

⁵*teyi shu* 特异术

⁶*teyi gongneng* 特异功能

⁷*Beijing daxue, beida* 北京大学 北大

de la personne mais **qui lui** viennent de l'extérieur. Ça n'a pas le même sens. Ce genre de **pouvoir** ne peut se développer qu'en soi-même et par soi-même¹. Oui, ils **apparaissent** doucement, progressivement en fonction de la qualité et de la régularité de la pratique”.

Enfin, évoquons le cas d'un pratiquant S.², pour qui l'un des critères de choix des formes de *qigong* est la possibilité d'acquérir des pouvoirs. Le contexte de rencontre est l'un des stages du soir de *fanteng gong* organisé par M.Z. Ce pratiquant est un homme de 65 ans, retraité. Son appartenance religieuse est bouddhique ; elle est tardive puisqu'il se dit bouddhiste depuis huit ans seulement. Il est **originaire** de la province de l'Anhui, comme le moine bouddhiste qui enseigne le “Qigong de la Lumière”³ à Guangzhou. Il faut remarquer que ce lien semble jouer un rôle dans le choix opéré en faveur de certaines méthodes de *qigong* plutôt que d'autres.

La pratique religieuse consiste à aller prier au temple *Guanghua si*⁴, un temple bouddhique de Guangzhou au moins une fois par semaine. Il pratique le *qigong* tous les jours. Il participe à de nombreux stages de *qigong* appartenant à des catégories différentes, des formes de *qigong* médical ou bouddhique. Il est facile d'avoir des conversations durables et fréquentes et de mener des entretiens approfondis avec S. car il a une attitude prosélyte à mon égard. En revendiquant son adhésion au bouddhisme, il se réfère, de façon répétitive, à deux formes de *qigong* bouddhique, le “Qigong de la Lumière”⁵ et le “Qigong de la divinité *Pangu*”⁶. Il me propose d'acheter un

¹*benshen* 本身

²cf. Fiches informateurs 6, Annexe 3-2.

³*Guang gong* 光功

⁴光華寺 temple chinois de la Clarté, de la Lumière.

⁵*Guang gong* 光功

⁶*Pangu shen gong* 盘古神功; le personnage de *Pangu* apparaît dans l'un des mythes de fondation du monde chinois. C'est le premier homme, issu du *Hundun* 混沌 (“Chaos” représenté sous différentes formes telles que l'oeuf contenant le *Yin* et le *Yang*). Il unit et sépare à la fois le ciel et la terre et c'est l'archétype de l'homme cosmique *daren*. Il faut préciser que *Pangu* n'appartient pas à la cosmogonie bouddhique : ce fait, qui peut apparaître comme contradictoire du point de la cohérence conceptuelle, ne l'est pas pour les pratiquants ; l'absence de rationalité interne entre croyance et pratique est un phénomène courant dans la

livre sur cette dernière méthode de *qigong*, qui livre les secrets d'une "méthode de niveau très élevé à diffusion interne", réservée aux adeptes ou éventuellement aux adeptes potentiels motivés et sélectionnés en fonction de leurs motivations : cet ouvrage coûte cent-vingt Yuan¹.

Le *Guanggong* permet de développer des pouvoirs spéciaux : la finalité de la technique est de voir l'aura des personnes et de communiquer par télépathie ; cette méthode est enseignée à Guangzhou par un maître, qui est un moine bouddhiste, venu de *Jiuhua shan* dans les *Huangshan*, les "Montagnes Jaunes" de l'Anhui, haut lieu du bouddhisme.

Le *Pangu shen gong* ouvre la voie de l'univers² ; la finalité technique est de visualiser "l'univers de l'Empereur d'en-Haut"³, de communiquer avec lui et par son intermédiaire, avec les "dix mille êtres de l'univers"⁴.

Le comportement de S., dans le contexte de la pratique de *qigong*, permet de dégager quelques éléments d'analyse :

religion populaire. Comme l'indique K.Schipper (Wang Jiafeng/Li Guangzhen 1991 : 115), "la religion populaire chinoise peut être qualifiée "d'orthopraxie" : si les méthodes et les rituels sont corrects, ils sont efficaces. Les croyances ne sont pas très importantes, à l'inverse du christianisme qui est fondé sur une "orthodoxie"..."

¹Il nous a été au bout du compte impossible d'avoir accès à cet ouvrage (nous ne connaissons que le titre) ; en effet, S. me considérait comme une adepte potentielle et cette potentialité devait se manifester par certains comportements que nous n'avons pas dû avoir et par certains signes qui ne se sont pas produits. Ensuite, malgré notre insistance pour rencontrer le moine qui enseignait à la fois le *Guang gong* et le *Pangu shen gong* et pour en savoir plus sur ces méthodes, S. n'a pas voulu nous aider et nous a même empêché de nous renseigner par d'autres intermédiaires. Aucun élément ethnographique ne nous permet de donner une explication à l'attitude de S. plutôt qu'une autre : ainsi, nous nous abstenons de tenter d'en donner une.

²*kai tiandi de dao* 开天地的道 : littéralement, ouvre la voie du ciel et de la terre.

³*Shangdi tiandi* 上帝天地 ; *tiandi* : littéralement, le "ciel et la terre" = le monde, l'univers, par extension du sens ; dans la religion chinoise ancienne, *Shangdi* 上帝 est l'Empereur d'En-Haut. C'est le père de la déesse *Xi wangmu* 西王母, "Reine-Mère de l'Occident", qui habite le *Kunlun* (montagne qui représente l'axe du monde et le pilier du ciel situés à la frontière de l'Inde et de la Chine ; en Inde, il s'agit du Mt Sumeru). *Shangdi* est le maître des affaires terrestres et le responsable des âmes *hun* 魂 des morts. Il est représenté sous la forme d'un géant à apparence humaine ; il habite dans les rochers sur la terre et dans la constellation de la Grande Ourse *beitou* 北头 dans le ciel.

⁴*yuzhou wanwu* 宇宙万物 ; la création des "dix mille êtres" est la dernière étape dans la cosmogénèse décrite dans le Laozi (chap. 42) : le *Dao* a engendré le Un ; le Un a engendré le Deux (le ciel et la terre) ; le Deux a engendré le Trois (le ciel, l'homme, la terre) et le Trois a engendré les "dix mille êtres".

1. Le *qigong* dans ses formes multiples peut être considéré comme un aspect de la pratique religieuse ou du moins, si le *fanteng gong*, forme de *qigong* médical n'est pas intégré à la pratique religieuse, les formes de *qigong* bouddhique le sont.

Dans la tradition chinoise, des pratiques corporelles à dimension thérapeutique, sont associées à des pratiques religieuses ou en font partie intégrante. Ce fait est peut-être même une constante dans les formes religieuses asiatiques (traditions indienne, tibétaine ou celles de l'Asie orientale).

2. Au regard de son affiliation religieuse, comment S. considère-t-il les formes de *qigong* non bouddhique et pourquoi participe-t-il à des stages de *fanteng gong*, méthode qui fait partie des formes de *qigong* médical? Son attitude pendant le stage indique l'objectif prosélyte de diffuser les méthodes de *qigong* qu'il pratique et d'affirmer son appartenance religieuse : il a le désir de montrer qu'il est aussi avancé que M.Z. dans l'étude des *qigong* et l'acquisition des pouvoirs spéciaux, et il adopte une attitude ostentatoire ; il veut qu'on le considère lui aussi comme un maître, et il se fait appeler "maître respecté"¹. M.Z. le nomme ainsi avec une pointe de dérision et son attitude moqueuse tend à confirmer qu'il prend S. pour un "charlatan".

¹*lao shifu* 老师父, littéralement "vieux maître", utilisation du sens traditionnel. Les personnes âgées étaient la catégorie de population la plus respectée en Chine traditionnelle et jusqu'à très récemment. Actuellement, il faut noter un changement d'attitude chez les jeunes, qui parfois, manifestent moins de respect vis-à-vis des personnes âgées, et même moins de "piété filiale", une vertu confucéenne essentielle, vis-à-vis de leurs parents âgés, qu'ils devaient prendre en charge pendant leur vieillesse et ensuite, respecter les prescriptions liées au deuil après leur mort.

3.1.4-Médecine chinoise traditionnelle et *qigong*

De manière générale, l'analyse du contenu des discours montre les liens entre le corpus théorique de la médecine chinoise traditionnelle et celui du *qigong* ¹.

Le premier extrait est énoncé par un pratiquant étudiant à l'Université Zhongshan et président de l'association de *qigong* de cette université² :

"Au niveau de la médecine chinoise traditionnelle, le *qigong* est important ; la base théorique du *qigong* est la même que celle de la médecine chinoise traditionnelle : la théorie du Yin et du Yang³, des Cinq Phases⁴, le *qi*, les méridiens⁵, ce sont les concepts courants du *qigong*. Il existe aussi des principes de haut niveau mais ils se transmettent de maître à disciple et sont gardés secrets pour les non-initiés".

Selon M.F.⁶,

"le *qigong* est une partie de la médecine chinoise traditionnelle ou inversement, que la médecine chinoise traditionnelle est une partie du *qigong*, parce qu'en Chine ancienne, d'un point de vue historique, ils constituent un même corpus".

¹Ces liens conceptuels revendiqués par certains pratiquants servent à légitimer la pratique ; sur la question de légitimation du *qigong* par la tradition, cf. Partie II, 5.3.

²Ce pratiquant est particulièrement investi dans les activités liées au *qigong*, car il est président d'une association ; contexte D, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³Yin/Yang, cf. définition et explications, Glossaire 3.

⁴*wuxing* 五行, cf. définition et explications, Glossaire 3.

⁵*jingluo* 经络, cf. définition et explications, Glossaire 3.

⁶Contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

3.2-Discours sur l'efficacité thérapeutique

3.2.1-Responsabilisation du patient

Pour M.F., la participation du patient à sa propre guérison est une condition nécessaire pour une efficacité optimale :

“Pourtant, avec la biomédecine ou avec la médecine chinoise traditionnelle, l'efficacité des traitements est assez lente tandis qu'avec le *qigong*, en pratiquant les exercices du *qi*, les résultats sont plus rapides...on utilise conjointement deux méthodes : l'une est de faire pratiquer le *qigong* au patient ; l'autre est de guérir les maladies en agissant sur eux avec notre propre *qi*. Ainsi, le patient peut lui-même pratiquer et avoir une action sur sa propre maladie, il a donc un rôle moins passif vis-à-vis d'elle, et c'est peut-être mieux”.

M.F. raconte alors une anecdote à propos d'un patient qu'il a soigné par *qigong* à Beijing :

“Ce patient ne croyait pas au *qigong* ; il attendait que je manipule techniquement sa main gauche ou droite, il pensait que l'efficacité venait de la compétence technique du thérapeute et cela, il pensait que c'était bien. Comme traitement, je lui ai appris à respirer et au bout d'un mois par lui-même, il s'était complètement rétabli...”.

Pour M.F., comme pour la majorité des maîtres de *qigong* médical, l'utilisation conjointe de la pratique individuelle et du traitement est essentielle pour l'efficacité. La pratique sert à prévenir la maladie et à contribuer à la guérison quand il est trop tard pour prévenir et suppose un rôle actif joué par le patient. Le traitement par la technique de projection du *qi* du maître, met le patient dans une situation plus passive bien que l'on puisse faire l'objection suivante : si le patient n'a pas développé sa sensibilité au *qi* pour le recevoir, le traitement peut aboutir à un échec thérapeutique.

3.2.2-Rôle de la croyance

M.Z. insiste sur le rôle de la croyance dans les choix thérapeutiques des patients : pourtant, ces derniers le reconnaissent rarement, car, par exemple, avouer que “la médecine chinoise traditionnelle, ce sont des techniques de sorcellerie”¹ et que l’usage de cette médecine suppose une croyance dans ces techniques, fait “perdre la face”². Donc, il faut s’intéresser à ce qui existe derrière le discours-écran de la “face”, “quand les Chinois se débarrassent de la face”³. M.Z.⁴ donne des éléments explicatifs sur les comportements et les croyances des patients :

“Ca peut paraître compliqué mais c'est facile. Le *qigong*, c'est trop facile...c'est tellement facile que certaines personnes n'y croient pas. En fait, c'est aussi complexe que facile⁵. Doit-on dire aux gens qu'ils doivent utiliser la pensée et que cette technique est bien réelle? S'ils le font eux-mêmes, c'est bien mais peut-on leur dire de le faire? Je ne sais pas. S'ils sont malades, il faut leur dire...eux, ils ont besoin de faire vraiment confiance⁶ parce que ce n'est pas évident qu'ils y croient très fort. Si on n'y croit pas, les effets sont diminués et l'efficacité du *qigong* n'est pas évidente. C'est pour tout pareil, la médecine chinoise traditionnelle, la médecine occidentale...si on n'y croit pas, ça ne marche pas...En fait, quand les Chinois font abstraction de la face, de l'apparence⁷ dans ce qu'ils disent sur la médecine chinoise traditionnelle, ils reconnaissent qu'il y a beaucoup de sorcellerie dans cette médecine⁸. Avec la médecine occidentale, ce n'est pas pareil...enfin, vous croyez en elle, c'est comme vous voulez. Mais si vous allez consulter un médecin chinois traditionnel, regardez les malades, ils aiment tous beaucoup y croire. Les gens, qui ont recours à la médecine chinoise traditionnelle, ont quarante-sept, cinquante ans et pourtant, ils sont encore si jeunes comparés aux autres. Voilà la raison,

¹*zhongyi dou shi wushu* 中医都是巫术

²*shi mianzi* 失面子

³*likai mianzi* 离开面子

⁴Contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

⁵*you fuza, you jianfan* 又复杂又简单

⁶*xiangxin hao* 相信好

⁷*likai mianzi* 离开面子

⁸*zhongyi dou shi wushu* 中医都是巫术

en fait, peu importe **que** vous soyez convaincus par la médecine chinoise traditionnelle, **la** médecine occidentale, il faut avoir affaire à un médecin célèbre et **compétent**¹. Par exemple, un patient a une allergie, il n'est pas **bien du tout**, il va chercher un médecin célèbre pour qu'il traite cela. **Après** avoir fait cette démarche, il se sent très bien². Les prescriptions et les médicaments sont très différents selon les médecines. S'il va **trouver un** médecin qu'il ne connaît pas, il n'a pas confiance. Est-il juste **ou non**? Est-ce-que le traitement va être correct? Désolé mais ce n'est **pas évident** que les médicaments qu'il va prescrire, aient de l'**efficacité**. Peu importe ce que fait cette personne comme travail, comment **elle** parle, comment elle réfléchit, qu'elle soit dans l'armée (soldat **ou général**) ou autre, ou encore médecin...le cerveau est ainsi, c'est **le même** ; la pensée du cerveau est très juste. Quoi qu'on fasse, c'est **pareil!**".

M.Z. reconnaît la dimension **symbolique** de l'efficacité thérapeutique, quelle que soit la catégorie sociale à laquelle appartient le patient parce que selon lui, c'est une particularité du **fonctionnement** du cerveau humain.

¹*mingyi* 明医 ; sur le sens du terme *mingyi* en Chine traditionnelle, cf. Partie I, 1.2.1.

²*hen shufu* 很舒服, dans un état de **bien-être**.

3.3-Langage spécifique et spécialisé : langage du *qigong* et de ses pratiquants

3.3.1-Catégorisations des pratiques

Plusieurs systèmes de classification et plusieurs définitions des catégories à l'intérieur du même système donnent un cadre de référence aux pratiques de *qigong*.

Les classifications les plus courantes d'un point de vue distinctif, c'est-à-dire celles qui apparaissent dans le discours des maîtres et dans les publications chinoises, sont indiquées dans cette section. Les définitions données par M.L. dans son enseignement sont précisées, car elles apportent des précisions subjectives à partir d'une définition plus générale d'une forme de pratique. Le dernier exemple est une catégorisation établie d'un point de vue non-distinctif, celle de K.Miura (1989 : 342-353).

Les méthodes d'entraînement diffèrent selon les écoles¹. Trois catégories principales se dégagent de l'analyse ; la troisième catégorie comprend trois catégories secondaires :

1. Le *qigong* médical issu de la médecine chinoise traditionnelle
2. Le *qigong* issu des arts martiaux
3. Le *qigong* religieux (bouddhique, taoïste ou confucéen)².

La finalité du *qigong* médical est de prévenir et de soigner les maladies, de préserver la santé et de prolonger la vie.

Le *qigong* issu des arts martiaux met l'accent sur la résistance, la force du corps et sur l'acquisition d'une certaine longévité : le cours donné par M.L. sur les différentes catégories de *qigong*, indique que le but est d'utiliser la force du *qi* pour obtenir une efficacité dans la technique et le

¹Le mot école est retenu pour traduire le terme chinois *pai* 派 (école, faction, secte) employé traditionnellement pour catégoriser les écoles d'arts martiaux ou les sectes religieuses.

²Les trois sous-catégories de *qigong* religieux sont parfois considérées comme principales : la classification comprend alors cinq catégories principales au lieu de trois.

développement de la force physique ; le *qi* est pensé comme la force motrice qui permet les déplacements du corps.

L'école bouddhique insiste sur le développement de la pensée sans tenir compte du corps physique. Selon M.L., l'objectif est de se transformer en Bouddha : c'est une transformation matérielle qui aboutit à l'immatérialité du corps.

L'école taoïste veille à cultiver le corps et l'esprit par les exercices de *qi* et à nourrir l'essence de l'être. L'objectif est de se transformer en "immortel"¹ : cet être a une matérialité corporelle et il est capable de voler, de se déplacer et de faire des voyages astraux².

L'école confucéenne insiste sur le principe de modération, "l'ajustement de la pensée" pour que la conscience sache "s'arrêter, se fixer et rester dans la quiétude" : selon M.L., il faut développer la capacité d'acquisition des connaissances et de détachement par rapport à la connaissance.

En fait, chaque école utilise des éléments empruntés aux autres avec une dominante qui détermine son nom et son appartenance. Dans la pratique réelle, ces distinctions entre écoles sont assez superficielles car leurs frontières sont très perméables ; leurs pratiques ainsi que leur support symbolique sont interchangeable et s'interpénètrent. Les techniques de soin ne sont pas réservées au *qigong* médical. Ce sont les mêmes patients qui utilisent l'ensemble des recours disponibles et qui se déplacent sans contradiction au niveau des représentations sur l'axe *qigong* médical/*qigong* religieux³. Dans tous les cas, quelle que soit la classification utilisée, les différences sont d'autant moins marquées et perçues par les

¹*xian* 仙

²Sur les randonnées mystiques et les envois astraux des "immortels" taoïstes, cf.I.Robinet 1979: 259-328

³En fait, durant les enquêtes ethnographiques, le réseau de pratiquants de *qigong* médical a permis d'accéder aux réseaux d'adeptes des autres écoles.

patients que le degré de gravité et d'incurabilité de la maladie contractée est plus élevé. Par exemple, les personnes atteintes d'un cancer ont tendance à essayer toutes les méthodes sans discrimination.

Pour résumer, le tableau suivant situe les cinq catégories par rapport aux pôles symboliques science/religion :

	science <-----	sports ----->	religion
<i>qigong</i>	médical	arts martiaux	bouddhique taoïste confucéen

M.L. indique d'autres systèmes de classification tels que par exemple une classification bipolaire :

Exemple 1	Exemple 2
<i>qigong</i> interne <i>neigong</i>	<i>qigong</i> immobile <i>jinggong</i>
<i>qigong</i> externe <i>waigong</i>	<i>qigong</i> des mouvements <i>donggong</i>

M.F.¹ précise sa manière de concevoir et d'appliquer cette classification dans son enseignement :

“Ca dépend des gens ; j'enseigne des méthodes différentes en fonction des gens parce qu'il y a des méthodes qui conviennent à certaines personnes et non à d'autres, des gens qui ne sont pas malades, qui prennent soin de leur corps, alors on doit se servir de méthodes très différentes...ça dépend de la maladie, de l'état du corps, de l'état de santé, du sexe et de l'âge ; pour les femmes, certains maîtres préconisent le *jinggong* “*qigong* calme et immobile”, mais parfois elles n'y arrivent pas à cause de leur cerveau, il faut faire le vide des pensées et en fait, souvent elles pensent à autre chose sans arriver à faire le vide. Certaines personnes ne peuvent pas pratiquer le *jinggong* parce que ce n'est vraiment pas facile de ne penser à rien. Il existe deux grandes catégories de *qigong* : le *qigong* immobile et le *qigong* des mouvements. Ce dernier est plus facile à apprendre car il y a des

¹Contexte C, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2 et pour des informations sur M.F., cf. Biographies de maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

mouvements, des exercices. Si vous le faites mal, le maître peut le remarquer et il peut ainsi corriger les erreurs”.

L. est présente lors de la conversation avec M.F. et donne son point de vue :

“Je pratique le *jinggong* parce qu'avec mon travail, j'ai la tête très prise, j'ai trop de choses à penser. Ainsi, tous les soirs, je pratique, ça me fait du bien. Le *qigong*, c'est comme l'eau qui bout, petit à petit, il y a de plus en plus de bulles. Inversement, si on ne pratique pas tous les jours, la connaissance se perd...il faut s'entraîner très régulièrement, tous les jours”.

Une classification en quatre catégories prend en considération la position du corps pendant la pratique : le *qigong* des mouvements¹, le *qigong* en position debout², en position assise³ et en position allongée.

Un autre système est en rapport avec des propriétés qualitatives du *qigong* : le *qigong* mou, dur, léger, avec l'esprit⁴, sans l'esprit ou au-delà de l'esprit⁵.

La catégorisation des *qigong* du point de vue des arts martiaux est la suivante :

wushu 武术	<i>qigong</i> 气功
<i>wai</i> gong 外功, travail externe	<i>ying</i> gong 硬功, <i>qigong</i> dur
<i>nei</i> gong 内共, travail interne	<i>qing</i> gong 轻功, <i>qigong</i> léger
	<i>ruan</i> gong 软功, <i>qigong</i> doux (médical, <i>yixue qigong</i> 医学气功)

Des catégories binaires appliquées au *qigong* montrent des correspondances entre le discours populaire actuel sur le *qigong* et des catégories de la pensée chinoise classique :

-*ying/ruan* : dur/mou

-*wai/nei* : externe/interne

¹*dong gong* 动功

²*zhan gong* 站功

³*zuo gong* 坐功

⁴*yong yinian qigong* 用意念气功

⁵*wu yinian qigong* 无意念气功 ; la pratique de cette catégorie de *qigong* suppose une transformation du corps.

-re/han : chaud/froid

Elles ont été mises en évidence dans de nombreuses sociétés dans une perspective synchronique et diachronique : elles apparaissent comme des principes classificatoires fondamentaux de la pensée humaine.

catégories	qi	gong
chaud/froid	reqi 热气 chaud, wenqi 温气 tiède/ hanqi 寒气 froid, lengqi 冷气 glacial, liangqi 凉气 frais	
interne/externe	neiqi/waiqi	neigong/waigong
dur/mou		y i n g g o n g (arts martiaux)/ruangong (neidan méditation)

En conclusion de cette section, donnons un exemple de catégorisation d'un point de vue non-distinctif : elle a été mise au point par K.Miura (1989 : 342-353) et offre une perspective synthétique sur les pratiques concrètes regroupées sous le terme de *qigong*. Elle est établie à partir du critère "manières de pratiquer" qui donne, selon K.Miura (1989 : 342), une idée plus claire du contenu technique des pratiques :

"Il n'existe cependant ni des catégories, ni des systèmes de *qigong* établis formellement. Pour donner une idée claire des pratiques que le terme peut à un moment ou à un autre, impliquer, la meilleure solution est peut-être de les classer en fonction des différentes manières de pratiquer. Divisons d'abord le *qigong* en deux catégories, les pratiques martiales et les pratiques de santé ; dans les pratiques de santé, il est possible de distinguer deux groupes principaux de techniques, l'ensemble des techniques appliquées sur les autres, et l'ensemble des techniques appliquées à soi-même. Les techniques appliquées sur les autres comprennent l'imposition des mains, les massages, et la chiropraxie. Dans tous les cas, le puissant *qi* interne d'un

praticien expérimenté, est envoyé dans le corps d'une autre personne, avec ou sans instruments. Les techniques appliquées à soi-même, sont à nouveau divisées sur la base du degré et du type de mouvement corporel provoqué. Il y a donc les techniques sans mouvement corporel (pratiques de repos et méditations), les techniques avec mouvements volontaires du corps (gymnastiques et *Taiji quan*), et les techniques avec mouvements involontaires du corps (danses et états de transe)".

Le tableau suivant synthétise la classification de K.Miura (1989) :

PRATIQUES DE SANTÉ	
thérapeute ---> projection de <i>qi</i>	réception du <i>qi</i> ----->patient
techniques appliquées sur les autres	techniques appliquées sur soi-même
imposition des mains	sans mouvements corporels (pratiques de repos et méditations)
massages	avec mouvements volontaires du corps (gymnastiques et <i>Taiji quan</i>)
chiropraxie	avec mouvements involontaires du corps (danses et états de transe)

3.3.2-Langage des pratiquants

3.3.2.1-Un aspect du langage des pratiquants : proverbes et degré d'adhésion

Une partie du corpus qui constitue le "langage commun" des pratiquants prend la forme de formules en quatre caractères d'usage courant dans la langue chinoise¹ ; ces formules sont des sortes de proverbes dont le sens peut varier en fonction du contexte car plusieurs interprétations de ces termes sont possibles. Ils font souvent référence à des légendes ou à des événements historiques, à des personnages de l'histoire chinoise qui sont devenus des caricatures. Ainsi, le sens attribué diffère selon le niveau culturel de l'individu ou du groupe ; le sens littéral renvoie à deux notions "expression en devenir" ou "expression figée" nullement contradictoires pour des personnes de culture chinoise. Les pratiquants de *qigong* utilisent des *chengyu* dont le référent est le modèle d'inspiration taoïste ou celui de la religion populaire et leur donnent un sens qui sera spécifique à leur groupe ; ce "langage" ainsi créé est un indicateur d'appartenance.

Par exemple, "un immortel céleste indique le chemin"² signifie "Le maître indique la voie" et montre une influence taoïste à travers les concepts d'immortel et de voie ; "Faisons du feu et le démon entre"³ signifie "Commettons un excès et le *qi* vicié arrive" et est emprunté au discours de la religion populaire.

Dans cet exemple, des signifiants relevant du discours démonologique, peuvent correspondre à des signifiés qui produisent du sens dans le système conceptuel de la médecine des correspondances. Dans l'expression en quatre caractères "Bien que le corps soit vieux, il bouge

¹*chengyu* 成语

²*tian xian zhi dao* 天仙指道

³*zuo huo ru gui* 作火入鬼

encore [est encore jeune]¹, la référence à la longévité par la pratique du *qigong* révèle une influence du taoïsme.

Ce corpus de proverbes réinterprétés pour marquer la cohésion d'un groupe, relève par hypothèse, d'un phénomène de distorsion sémantique qui caractérise le fonctionnement sectaire². D.Gautiez (1986 : 20) dégage les constantes du fonctionnement d'une secte parmi lesquelles

“l'utilisation d'un langage ésotérique ou de termes propres à la secte dont les fonctions sont : gauchir le sens..., assurer la fermeture de la secte et sa cohésion en empêchant une personne extérieure de comprendre le sens des mots utilisés, tout en excitant la curiosité de l'étranger, en déséquilibrant les adeptes dans leurs contacts avec l'extérieur, en permettant aux adeptes de se reconnaître entre eux à l'extérieur de la secte”.

Les membres d'une secte ont souvent un langage commun qui consiste à réapprendre le sens des termes et qui tend à renforcer le sentiment d'appartenance de chacun au groupe : cette démarche peut aboutir à une certaine aliénation de l'individu provoquée par un processus de transformation de la personnalité.

3.3.2.2-Glossaire³

En introduction, trois remarques méthodologiques s'imposent :

1.La terminologie est issue du corpus d'entretiens enregistrés recueillis lors des enquêtes de terrain menées auprès des pratiquants de *qigong* (maîtres et patients).

2.Le sens retenu est le point de vue distinctif.

3.Les critères choisis pour le choix des termes sont les suivants :

-La récurrence dans le discours des maîtres comme des patients, la répétition des termes dans le même entretien avec la même personne sont prises en compte. Le degré minimal d'ocurrence peut être énoncé ainsi : le terme

¹*fan lao hai dong* 反老还童

²cf.D.Gautiez 1986

³cf.contenu du glossaire, Glossaire 1.

apparaît au moins **une fois** dans la majorité des entretiens et est souvent répété au moins **une fois** dans chaque entretien.

-Les termes dont le **sens** est contradictoire selon les **pratiquants** interrogés sont exclus du **corpus** ; ainsi, seuls les termes qui font l'**objet** d'un consensus dans le discours des **pratiquants** sont retenus.

L'objectif du **glossaire** est de donner un **échantillon** significatif de ce que peut être ce **langage** commun aux pratiquants de *qigong* en tant que modalité du **sentiment** d'appartenance à un groupe **social** particulier. Ce glossaire est un **échantillon** du "langage du *qigong*" défini comme le langage commun à **une** majorité de pratiquants : il **constitue** un ensemble de séquences du discours populaire et contemporain sur le *qigong*.

Les *chengyu* tels qu'ils sont définis dans le paragraphe 3.3.2.1 ne sont pas répertoriés dans le glossaire pour deux raisons :

1. Ils sont très peu **utilisés** par les pratiquants qui **conversent** avec moi et ne font donc pas partie du corpus d'entretiens enregistrés : la position d'observatrice "participante" et non de pratiquante (adhérente, élève ou adepte) ainsi que la **qualité** d'étrangère qui est associée, d'un point de vue distinctif, à une connaissance limitée de la langue et de la **culture** chinoises, peuvent être des **facteurs** explicatifs.

2. Par souci d'**homogénéité** du corpus, les *chengyu* **recueillis** n'ont pas été intégrés au glossaire et leur nombre est trop **restreint** pour constituer un autre glossaire.

4-DIMENSION SOCIALE : TENDANCES IDÉOLOGIQUES ET FORMES DE SOCIABILITÉ

Introduction

Une rationalité se dégage d'une contextualisation de l'ensemble des pratiques de *qigong*, des représentations qui les sous-tendent, et elle caractérise toutes les formes de *qigong*. Les réseaux officiels, semi-officiels ou informels qui s'organisent autour des diverses catégories de *qigong*, sont en interrelation, et les critères d'adhésion à l'une d'entre elles sont assez souples pour permettre l'appartenance simultanée à plusieurs formes ou le passage de l'une à l'autre sans contradiction. Seul, le discours destiné aux non-pratiquants et l'image de ces pratiques donnée à l'ensemble de la société varient en fonction des catégories.

4.1-La figure du maître

Les thérapeutes, en majorité des hommes¹, sont issus de toutes les catégories sociales, et ont souvent des formations médicales² ou sportives³. La plupart d'entre eux ont un intérêt pour les systèmes philosophiques et religieux traditionnels, fréquentent des membres d'une organisation religieuse de manière informelle, mais n'ont pas d'appartenance religieuse déclarée.

La diversité de l'origine sociale est un trait de la modernité⁴ : un maître peut être ouvrier, paysan, homme d'affaire et même militaire.

Le mode de transmission du *qigong* est l'initiation. Cette étape précède l'acquisition du pouvoir thérapeutique souvent au terme d'un processus d'autoguérison ou lui succède⁵. Chaque thérapeute "ordinaire" a

¹Parmi les dix "trésors nationaux" de Chine (maîtres les plus célèbres et perçus comme les plus compétents), on compte une seule femme.

²en médecine chinoise traditionnelle ou en médecine occidentale.

³en arts martiaux ou en sports internationaux.

⁴Pour une comparaison avec la figure du maître dans la tradition, cf. Partie II, 5.3.2.2.

⁵Pour des exemples de biographies de maîtres célèbres, cf. K.Miura 1989 : 333-336 et P.Dong 1990 : 108-123, cf. Annexe 3-1.3.

comme modèle idéal l'un des maîtres considérés comme "trésors nationaux" : en Chine ancienne, le terme désignait des sages qui gagnaient l'estime de l'Etat par des vertus chères aux confucéens, comme l'aptitude à associer le savoir avec l'action¹.

L'une des expressions de l'idéologie des pratiquants est la croyance en diverses figures de "surhomme" associées à celle du maître de *qigong*. Le maître acquiert des pouvoirs suprahumains comme le don de clairvoyance, la communication télépathique, la réception d'informations cosmiques, la faculté d'arrêter les rayons X et gamma par le *qi*, des pouvoirs de guérison miraculeux, la lévitation, etc. et il accède ainsi à une "sphère supérieure"². Le degré de charisme croît avec l'acquisition de pouvoirs spéciaux. Jusqu'au début du 20^e siècle, ces aptitudes psychiques extraordinaires sont réservées à des figures religieuses ; au niveau des représentations, la modernité rend possible l'attribution et la reconnaissance de certains pouvoirs à des personnes ordinaires qui se situent parfois assez bas dans la hiérarchie sociale et qui ne sont pas liées aux organisations religieuses, lien qui aurait pu expliquer leur possibilités suprahumaines.

Les maîtres les plus renommés ont un statut de héros populaires : en Chine contemporaine, ils font partie des "trésors nationaux" et ils sont actuellement une dizaine à exercer leurs pouvoirs également à l'étranger. Ils évoquent des personnages historiques décrits dans les annales dynastiques qui sont devenus objets de culte et des chefs de sectes actifs au 19^e siècle. Le panthéon chinois est constitué en grande partie de figures historiques divinisées. Par exemple, le maître Yan Xin, devient un objet de culte car il a prouvé d'abord, en se confrontant à des "sorciers" ou à des "bandits" locaux,

¹cf. A. Seidel 1981 : 230-232

²*gaoji jingjie* 高级境界

la force de son *qi* et ensuite, la supériorité du *qigong* chinois devant des maîtres d'arts martiaux japonais.

4.1.1-Fonction de représentation : médiatisation et charisme

La plupart des maîtres qui veulent devenir célèbres, utilisent des médias tels que la télévision régionale, nationale et si possible internationale, la presse orale et écrite¹ : ils annoncent les stages d'enseignement, les séances de guérison collective, et des articles ou des films rendent compte de leurs activités. Quand ils participent à des protocoles d'expérimentation scientifique, les expériences conduites et les résultats sont également diffusés dans la presse ou dans des émissions de télévision².

Ainsi, des maîtres deviennent des figures charismatiques et concentrent un certain pouvoir socio-économique³. Le discours et les actions du maître s'inscrivent souvent dans une logique charismatique : le maître dans le domaine du *qigong* est le détenteur d'une vérité unique.

L'extrait de discours suivant

"Moi, j'enseigne la vraie méthode et les autres sont des charlatans..."

¹Par exemple, Yan Xin se produit dans des émissions de télévision nationale et internationale (en France, émission produite par FR3, diffusée en Avril 1991). Il est possible de rassembler à son sujet de nombreux documents : articles dans presse chinoise R.P.C, Hongkong, des publications d'ouvrages (qui traitent de sa biographie, de ses activités, de ses méthodes), de cassettes vidéo ; son passage dans une ville donne lieu à de grands rassemblements de masse, qui sont organisés dans les stades : en 1990 à Guangzhou, il a été capable d'attirer plus de 100.000 personnes. On peut donc dire qu'il est très populaire, puisqu'il a plus de succès que les chanteurs à la mode, qui sont les seuls à rassembler autant de monde si on excepte quelques manifestations sportives d'envergure. Le prix du billet d'entrée s'échelonne entre 5 et 10 Y., ce qui correspond au prix d'un spectacle ou d'une manifestation culturelle. Sur Yan Xin, ses activités et sa popularité, cf. Li Lun 1989.

²Yan Xin a également participé à des protocoles d'expérimentation scientifique. L'expérimentation a été conduite en Chine populaire et à Hongkong. Nous avons eu l'occasion de voir un film effectué à partir d'une série d'expériences, menée à l'Université Chinoise de Hongkong *Xiangkang zhongwen daxue*, dans le département de biophysique. Un autre exemple avec M.D., qui s'est prêté à l'expérimentation conduite par des biologistes en Chine populaire, au début des années 1980, et quand il a émigré en France, a également collaboré en 1991 avec une équipe de l'INSERM (Unité de Recherche : Rétrovirus et maladies associées) dans le cadre de recherches en rapport avec la pathologie du SIDA (protocole : évaluation du pouvoir infectieux des échantillons "manipulés" et témoins sur cellules MT4 "in vitro").

³C'est notamment le cas des *guobao* "trésors nationaux".

n'est pas une emphase : il a été énoncé ainsi. Le modèle explicatif sous-jacent relève alors du paradigme religieux, dans ce cas-là sans ambiguïté aucune, contrairement au processus que nous aurons l'occasion de mettre en évidence, à savoir une tentative du point de vue des pratiquants, de concilier deux paradigmes a priori incompatibles, le paradigme scientifique et le paradigme religieux. L'une des manifestations du charisme du maître, et qui conditionne la relation maître/disciple est l'adhésion forte des pratiquants à une croyance commune. Des traits idéologiques à tendance prosélyte et universaliste¹ se dégagent explicitement du discours de certains maîtres :

"Lors d'une conférence que j'ai donnée au Japon en 1985, la presse m'a posé des questions sur le développement futur du *qigong*. J'ai prédit que le *qigong* chinois dominerait en tant que technique de valorisation de la santé, à un niveau international. Depuis, dans le monde entier, il est évident de constater un intérêt croissant pour le *qigong*. Je crois profondément au fait que, si le *qigong* est pratiqué correctement et consciencieusement, beaucoup de gens seront capables de mobiliser et de renforcer leurs potentialités physiologiques, et ainsi de faire face à la maladie ; une nouvelle phase dans la manière de gérer les problèmes de santé publique, verra le jour. Quand plus de personnes auront bénéficié physiquement et mentalement des effets de la pratique du *qigong*, je crois que l'Organisation Mondiale de la Santé adoptera une autre approche pour concrétiser son objectif "d'accès aux soins pour tout le monde pour l'an 2000". Puisse la science chinoise de préservation de la santé par *qigong*, contribuer de plus en plus à la santé de l'humanité!"².

Dans une perspective plus modeste et plus ordinaire mais aussi plus courante, exposons la manière de procéder de M.Z. Ce dernier n'est pas un "grand maître charismatique", mais il considère les actions des maîtres d'envergure que nous venons d'évoquer, comme exemplaires et cette

¹Les adjectifs "messianique et prophétique" suggèrent l'existence d'une figure de messie ou de prophète, terme trop fort à notre avis pour désigner un maître de *qigong*.

²Cf. Jiao Guorui 1990 : extrait de la préface à l'édition anglaise.

“figure de grand maître” est pour lui un modèle idéal auquel il faut s’efforcer de ressembler. Il cite souvent le maître Yan Xin. Il enseigne le *fanteng gong* dans un cadre associatif ; le lieu de la pratique est une école publique aménagée pour le *qigong* et le stage d’apprentissage se déroule sous la forme de cours du soir pendant 10 jours de 19h à 21h.

M.Z. utilise les médias pour attirer des pratiquants potentiels : dans le journal local, le quotidien *Yangcheng Wanbao*, avant chaque début de stage, un article fait l’éloge de la méthode et des qualités de M.Z. Il fait aussi des communications, des interventions publiques¹ ouvertes à tous, dans les locaux d’un institut universitaire. L’objet est de faire un exposé sur la méthode, son efficacité thérapeutique, et de se mettre en scène par des démonstrations qui témoignent de son niveau de *qigong* par la maîtrise de “pouvoirs spéciaux”². M.Z. se présente, décrit brièvement l’itinéraire qui l’a conduit jusqu’à la pratique du *qigong* ; il prend les inscriptions à la fin de la séance.

¹*baogao* 报告

²*teyi gongneng* 特异功能, sur l’acquisition de ces pouvoirs, cf. Partie II, 3.1.1.

4.1.2-Rapport de force et concurrence entre les maîtres

Parmi les quatre maîtres de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, deux maîtres seulement utilisent la méthode de projection du *qi*¹. L'un d'entre eux, M.Z.² explique que les deux maîtres qui ne pratiquent pas cette méthode, ont peur des effets néfastes éventuels :

“Ils ont peur de mourir, de tomber malade, de donner leur *qi*, de ne plus en avoir et ne peuvent pas se protéger eux-mêmes...Pour avoir un *qi* plus fort que celui des malades, le maître se ressource auprès d'éléments naturels³ mais pas auprès des gens. En général, le *qi* des gens ordinaires n'est pas assez puissant. Ainsi, il n'a aucun pouvoir de guérison ; on peut échanger du *qi* à force égale, mais pas le voler car si le *qi* de l'autre est plus fort, il est impossible de le voler ; si le *qi* de l'autre est moins fort, il n'y a aucune utilité de l'obtenir...Si le maître donne son *qi* à quelqu'un, il acquiert l'aptitude⁴ ; s'il décide de guérir quelqu'un, il le guérit”.

Une rationalité qui implique des rapports de force entre les différents détenteurs de pouvoirs suprahumains sous-tend ce type de discours. Le contenu de discours montre explicitement le rapport de force entre les maîtres, le pouvoir et la puissance du maître sur les autres personnes et la domination qu'il peut exercer.

L'extrait suivant montre une tendance prosélyte et universaliste⁵ :

“Les maîtres doivent partager, échanger, transmettre leur savoir à des personnes issues d'autres cultures : la diffusion et l'impact de ces techniques et de ces aptitudes ne doivent pas être réservés⁶ à l'Inde et à la Chine. Tous les êtres possèdent du *qi*, même mes plantes par exemple. Les êtres humains doivent utiliser les capacités communes”⁷.

¹*faqi* 发气 : envoyer le *qi* du maître sur les malades pour les guérir, cf. constantes du traitement par *qigong*, Partie II, 2.1.1.2.

²contexte A, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³tels que le ciel, la terre ou l'arbre.

⁴*gongneng* 功能

⁵Cette tendance est une constante dans les motivations des pratiquants, cf. Partie II, 4.5 ; contexte d'énonciation A, cf. Annexe 2-2.

⁶êtres limités géographiquement.

⁷*renlei gongtong de caifu* 人类共同的财富

4.1.3-Créativité

La nécessité de la créativité dans le *qigong* apparaît dans le discours et la pratique de plusieurs maîtres : chacun personnalise une méthode de base, générique, inventant des variantes et parfois même, une méthode.

Quelques exemples d'invention de variantes permettent d'illustrer concrètement notre propos.

Pour transmettre le *qi*, M.Z. utilise des instruments tels que des gants rouges et blancs : le choix des couleurs a été fait en fonction des significations symboliques traditionnelles; le rouge est le symbole du bonheur, du faste, permet de transmettre le bon *qi* du maître et du cosmos, le blanc est le symbole de la mort, permet de capter le mauvais *qi* du malade ou de l'environnement naturel. Il se sert aussi de gants irradiés aux rayons X: le *qi* du maître est plus puissant que les rayons car il agit encore à travers les gants irradiés. Enfin, des plantes telles que des feuilles de palmier ou de bananier, des branches d'arbre sont considérées comme le prolongement naturel de la main : le *qi* projeté est plus efficace car l'émetteur est plus puissant et donc la quantité de *qi* reçue par le récepteur est plus importante. L'invention d'une méthode de *qigong*, mise au point par M.Z. est décrite dans un paragraphe précédent¹.

¹C'une méthode d'amaigrissement par *qigong*, *jianfei qigong* 减肥气功, cf. Partie II, 2.5.5.

4.2-Enseignement

Des traits spécifiques à l'enseignement du *qigong* observé dans plusieurs contextes, peuvent être mis en évidence. L'objectif n'est évidemment pas d'établir des généralités à partir de quelques cas mais de donner un éclairage à l'aide de données supplémentaires sur le phénomène social lié au *qigong*, ainsi que la pluralité des références conceptuelles qui sous-tendent ces pratiques.

4.2.1-Méthode de M.Z.

Les données rapportées dans ce paragraphe sont des extraits de discours sur la méthode de M.Z.¹, et des faits observés dans des situations d'enseignement sous sa conduite destiné à des groupes d'élèves occidentaux ou chinois. Le principe initial posé par M.Z., quand il donne des cours à des nouveaux élèves, peut être résumé ainsi :

“Le maître apporte la méthode². Il peut s'adapter, enlever le mauvais *qi* des élèves. Enseigner la méthode³ consiste à transmettre les pensées, la volonté, l'esprit du maître⁴. Si un élève est débutant, le maître lui donne un peu de son *qi*”.

M.Z. parle de son maître et de la méthode qu'il enseigne actuellement, le *fanteng gong*⁵ : selon lui, son maître L.X.⁶ a mis au point cette technique, s'occupe d'une revue internationale de *qigong*⁷, écrit des articles. M.Z. a fait un stage avec lui à Xi'an pour apprendre cette méthode, qu'il enseigne

¹Ce sont des éléments de conversation recueillis dans un contexte d'énonciation collectif (contextes A et A', cf. Annexe 2-2) ; il s'agit d'entretiens non-directifs de groupe. Le groupe étant composé du M. et de quelques élèves (souvent 4). Donc, le discours sur “la méthode d'enseignement” est dégagé de manière fragmentaire parmi d'autres éléments de contenu de discours, car les questions sur ce thème n'ont jamais été posées directement, en tant que sujet de conversation.

²*daigong* 带功

³*jiaogong* 教功

⁴*laoshi de yinian* 老师的意念

⁵méthode répandue en Chine, au moment des enquêtes de terrain (1991-1992). Son succès s'explique peut-être par le fait qu'elle a pour objectif thérapeutique le traitement des cancers et du SIDA, donc des maladies vécues comme un fléau social, parce qu'incurables du moins pour le SIDA et certains cancers par la biomédecine.

⁶L.X., 47 ans, chef d'entreprise, vit et travaille à Xi'an, province du Gansu, Chine du Nord.

⁷Il m'a été impossible de trouver le nom de cette revue.

actuellement à Guangzhou. Le *fanteng gong*, qui a rendu L.X. célèbre, a été enseigné et transmis par stages à quelques maîtres de provinces chinoises différentes, qui ont ainsi diffusé la méthode dans toute la Chine.

Dans son enseignement, M.Z.¹ utilise des éléments explicatifs à finalité didactique, tels que les métaphores, la diversité référentielle, la comparaison avec des techniques supposées mieux connues par les élèves.

Par exemple,

“un méridien² ressemble à une ligne ferroviaire et les points d’acupuncture³ à des gares ; l’être ne prend que le *qi* dont il a besoin, c’est un processus naturel. Si l’on n’a pas besoin de renforcer la circulation dans tel méridien, le *qi* ne vient pas”.

Ses explications montrent une diversité référentielle :

“La position du *dantian*, espace vital important dans la théorie de la médecine chinoise traditionnelle⁴, dépend des écoles de *qigong* : dans l’enseignement du *Fanteng gong*, c’est le nombril⁵ ; selon d’autres méthodes, c’est trois pouces sous le nombril (espace situé à la surface du corps)⁶ et dans d’autres écoles, c’est trois pouces derrière le nombril (espace situé vers l’intérieur du corps, entre la colonne vertébrale et le ventre). Pour la méthode d’apprentissage de *qigong*, il faut respecter la tradition ancienne, on n’ose pas la changer”.

Comme méthode pédagogique, il fait la comparaison entre l’apprentissage du *qigong* et celui des arts martiaux⁷ :

“Dans la manière de concevoir les mouvements, le *qigong* ressemble à la gymnastique ou la danse : le *qigong* est moins rigoureux, moins dur, moins austère que les arts martiaux ; en effet, dans le *qigong*, le plus important, c’est l’action du cerveau qui consiste à guider le *qi* avec l’esprit. Dans la pratique, “penser à une action, c’est déjà la réaliser et

¹Contextes A et A' : stages du soir de *fanteng gong*, avec des élèves étrangers ou chinois, cf. Annexe 2-2.

²*jingluo* 经络, cf. définition et explications, Glossaire 3.

³*xue* 血

⁴cf. définition et explications, Glossaire 3.

⁵Référence à un élément anatomique de la médecine occidentale.

⁶Il s’agit de la position classique du point en médecine chinoise traditionnelle.

⁷En général, les élèves sont supposés mieux connaître les méthodes d’enseignement des arts martiaux.

pratiquer le *qigong*¹ : cette caractéristique est fondamentale pour les personnes malades. Ainsi, même en étant atteint par une maladie, elles sont capables de pratiquer elles-mêmes. Par exemple, si on souffre d'un cancer, il est difficile de bouger, de se déplacer”.

M.Z. apprend aux parents à soigner leur enfant par *qigong*, en pratiquant eux-mêmes le *qigong* et/ou en projetant leur *qi*² sur celui de leur enfant : l'enfant est normalement très réceptif au *qi* de ses parents³.

Ses explications montrent aussi un souci de légitimation de sa méthode et de crédibilité de sa personne en tant que thérapeute : il énumère les pathologies couramment traitées par *qigong*, et donne des exemples précis de traitements réussis, de guérison complète⁴. Enfin, il s'adapte à l'auditoire constitué par ses élèves, et a le souci de prendre en compte la différence culturelle et le niveau d'éducation : par exemple, il tente de s'accommoder aux catégories de la pensée occidentale quand ses élèves sont des occidentaux. Il donne une explication à l'éclectisme des théories et des pratiques de *qigong* :

“la science utilise de la même façon une classification par spécialités ; dans la biomédecine, il y a la médecine générale et de multiples spécialités qui se diversifient avec les progrès scientifiques”.

Selon le niveau d'éducation des participants chinois à ces stages⁵, il donne plus ou moins d'explications, par exemple, sur la médecine des correspondances ou sur l'origine des incantations, des talismans.

¹*yi yong yinian jiu liangong* 一用意念就练功 litt. “dès qu'on utilise la pensée, on pratique déjà le *qigong*”, c'est-à-dire l'action peut être réalisée par la pensée, la volonté, sans l'intervention de mouvements extérieurs du corps. Les mouvements “intérieurs” par rapport à des mouvements “extérieurs” ne sont pas visibles, mais ont une action comparable sur l'organisme.

²*liangong* 练功 et/ou *fagong* 发功, cf. constantes du traitement par *qigong*, Partie II, 2.1.1.2.

³M.Z. est spécialisé dans le traitement de maladies incurables (paraplégie, paralysie, hémiplégie, affection de la colonne vertébrale) et de maladies incurables affectant les enfants: il préfère soigner les enfants, car il trouve que leur situation est plus pitoyable que celle des adultes, et de plus, il éprouve beaucoup de satisfaction si leur état de santé s'améliore.

⁴selon les évaluations de M.Z.

⁵Dans la mesure où il existe une certaine homogénéité du groupe en fonction de ce critère, ce qui n'est pas toujours le cas dans les stages du soir, dans lesquels la population est assez éclectique.

4.2.2-Méthode de M.L.

Une femme, disciple de M.L., **arrive** et ils pratiquent ensemble¹. Selon **M.L.**, dans un an seulement, elle sera **capable** de projeter le *qi*². Une pratique **intensive** de *qigong* pendant au **minimum** une année, est nécessaire avant **de commencer** l'apprentissage de la **technique** de projection. Des maîtres la **font** apprendre plus tôt, après un à **trois** mois de pratique préliminaire : **selon** M.L., ce sont des différences **entre** les écoles et il ne porte pas de **jugement** de valeur.

La pratique a lieu **quotidiennement** avec M.L. qui n'utilise aucune **technique** particulière d'enseignement. C'est un entraînement collectif qui **réunit** le maître et les élèves ou le **maître** et les disciples³. Ils pratiquent **ensemble** : M.L. ne donne pas de directive et n'a pas une position **particulière** dans le groupe. Cependant, l'élève est lié au maître dans la **mesure** où ce dernier participe et **décide** des modalités de la séance collective: en fait, le principe de non-directivité permet à l'élève d'assimiler **des éléments** de la pratique en **fonction** de sa personnalité, de ses motivations, et de son niveau de *qigong*. Il vient quand il veut à ces séances **aux heures** régulières de pratique du maître. Ainsi, pour M.L., enseigner, c'est partager sa pratique personnelle avec ses élèves.

L'éthique de M.L. concernant l'enseignement et le traitement est **révélatrice** de sa personnalité et sa **formation** : elle émane davantage du "médecin-thérapeute" que du "maître de *qigong*-thérapeute".

Un exemple indique cette **tendance** : M.L. est sollicité dans une lettre **par un patient**. Il ne fait pas de **prescription** de médicament et ne donne pas

¹Contexte d'observation : salle de **consultation** à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, fin de la matinée de **consultation**. Il n'y a plus personne dans la salle de **consultation** collective ; M.L. attend **quelqu'un** pour commencer sa séance de pratique **quotidienne** à midi.

²*faqi* 发气, cf. constantes du traitement par *qigong*, Partie II, 2.1.1.2.

³Sur la différenciation maître/professeur, cf. **Partie II**, 4.3.4 et de manière plus générale, sur la **relation** maître/disciple, cf. **Partie II**, 4.3.

de conseils sur la pratique de *qigong* sans avoir vu le malade pour établir un diagnostic ; s'il ne peut pas se déplacer pour venir en consultation, il lui indique un centre de soins ou le nom de personnes compétentes qui habitent à proximité de son domicile.

Les deux maîtres (M.Z. et M.L.) pratiquent, enseignent des formes de *qigong* médical et exercent dans le cadre institutionnel. Leurs méthodes d'enseignement respectives révèlent des différences notables dans les modalités de la pratique, et dans les explications données. Le *qigong* médical prend pour base conceptuelle le modèle de la médecine des correspondances auquel s'agrègent d'autres éléments empruntés à des catégories de *qigong* religieux et des éléments issus du modèle de la médecine occidentale. Le *qigong* enseigné et pratiqué par M.L. fondé plus exclusivement sur la médecine des correspondances, est sous-tendu par un modèle explicatif moins pluriel par ses références que celui de M.Z.

En fait, l'ensemble des faits observés auprès de quelques maîtres suggère qu'il existe autant de méthodes d'enseignement que de maîtres et ces différences sont notables aussi bien dans les domaines de la pratique que dans celui des représentations.

4.3-Relation maître/disciple

Cette forme de relation est importante dans la tradition chinoise : le terme "parenté spirituelle" est approprié pour donner une idée des liens qui pouvaient se tisser entre les maîtres et les disciples, en considérant le rôle central joué par la famille dans la société chinoise.

Elle était de règle dans les sectes religieuses et dans les sociétés secrètes qui étaient constituées selon une communauté d'adhésion entre membres d'ordre politique, religieux ou mafieux¹ et dans les écoles d'arts martiaux.

La transmission du savoir qui assurait la reproduction de l'élite confucéenne en Chine impériale, s'effectuait par un enseignement de type initiatique de maître à disciple. Le jeune lettré était préparé par un maître confucéen aux examens officiels qui permettaient d'accéder aux fonctions administratives de l'Etat.

Toute formation technique ou intellectuelle était assurée par un maître en la matière ; ainsi, même si elle prend des formes différentes en fonction des périodes, des régions, des appartenances idéologiques et des personnalités des individus en présence, la relation maître/disciple est une modalité privilégiée de l'acquisition d'un savoir.

La transmission du savoir médical à finalité préventive ou thérapeutique, s'effectuait aussi de cette manière. Les pratiques du *qi* étaient enseignées dans différents cadres d'affiliation idéologique (le cadre religieux, bouddhique ou taoïste, le cadre officiel confucéen, le cadre idéologique des

¹Ces trois qualifications de la communauté d'adhésion ne sont pas exclusives entre elles et peuvent même être toutes les trois applicables à une même organisation, cf. J.Chesneaux 1965, 1970. Certaines sociétés, qui fonctionnent à partir de ce type de lien, existent encore actuellement mais il est difficile d'avoir une connaissance précise de l'état et du rôle joué par ces sectes en Chine populaire contemporaine. Pour des précisions sur ce sujet dans le monde chinois actuel hors de la R.P.C., cf. Mak Lau Fong 1981.

pratiquants d'arts martiaux¹). L'un des invariants² de la méthode d'enseignement était justement la relation maître/disciple.

Les pratiques actuelles reflètent une diversité encore plus grande au niveau des appartenances idéologiques des pratiquants : aux constantes issues de la tradition³, viennent s'agréger des composantes issues d'emprunts idéologiques occidentaux, avatars de la science, du marxisme ou de l'écologie. Par exemple, des jeunes gens issus d'une couche éduquée de la population chinoise urbaine, tiennent un discours sur les pratiques de santé et de soins du corps qui montre l'influence occidentale d'idées-forces du mouvement écologiste, telles le maintien de la forme et le retour à la nature.

L'approche de la relation maître/disciple dans la présente étude conduit dans une première étape à faire une analyse linguistique, c'est-à-dire relever la terminologie⁴ utilisée par les pratiquants de *qigong*, pour définir leur statut dans les groupes sociaux formés autour de l'activité *qigong*.

Dans une seconde étape, des exemples concrets fondés sur des faits observés et des extraits de discours contextualisés, sont donnés.

4.3.1-Terminologie

L'étude terminologique présente un double intérêt :

1. Elle offre un éclairage sur la relation thérapeutique patient/thérapeute, maître/disciple-élève, et sur l'ensemble de ces dyades qui constitue le groupe des pratiquants. Il faut noter le degré d'adhésion minimal de la dyade adhérent-médecin et le degré d'adhésion maximal de la dyade disciple/maître.

¹qui pouvait être d'obédience bouddhique, taoïste ou confucéenne.

²avec son éventail de variantes.

³qui existent encore, même si elles se manifestent autrement et prennent des formes différentes.

⁴cf. tableau page suivante qui énumère ces termes.

2. Elle donne des indications sur le sens attribué à l'organisation et au fonctionnement des groupes sociaux formés autour de l'activité *qigong*.

PRATIQUANTS		
degré d'adhésion croissant (du haut vers le bas)	PATIENTS	THÉRAPEUTES
	<i>xiehui yuan</i> 协会员, adhérent (litt. membre d'association)	<i>yishi</i> 医师, <i>yisheng</i> 医生, médecin
	<i>xuesheng</i> 学生, élève	<i>laoshi</i> 老师, professeur, enseignant
	<i>dizi</i> 弟子, <i>ditu</i> 弟徒, disciple <i>mentu</i> 门徒, <i>xintu</i> 信徒, adepte (litt. adepte ou disciple ou partisan)	<i>shifu</i> 师父, maître

La traduction couramment utilisée dans la thèse est le terme générique de "maître de *qigong*" *qigong shi* qui peut réunir les sens de *yishi*, *laoshi* et *shifu* : le caractère commun à tous ces termes *shi* explique ce choix. La terminologie précise est évidemment indiquée quand elle s'avère nécessaire.

4.3.2-La relation de M.Zh. avec son maître

M.Zh. a suivi une formation aux beaux-arts et est maintenant un peintre-thérapeute, spécialiste du “*Qigong* du Faîte Originel”¹. Il travaille en collaboration avec son maître pour revitaliser son pouvoir. Il projette son *qi* bénéfique dans ses peintures qu’il vend à des patients : ces tableaux sont des objets de contemplation, de méditation et de soin.

L’échange avec son maître, présent à l’exposition à la foire culturelle de Guangzhou, reste secret, du moins toujours discret. Le maître² de M.Zh. était d’abord un maître taoïste³, et est devenu ensuite un médecin chinois traditionnel⁴. Il garde toujours le silence et a une fonction rituelle : il collabore avec M.Zh. en pratiquant un rituel⁵ dans lequel il a une fonction de garant de l’efficacité thérapeutique : il appose son sceau à la fin de la séance⁶ et il intervient par l’échange de gestes et de regards avec M.Zh. à des moments-clés de la confection de la peinture et de la projection de *qi*. Il n’a aucun contact direct avec le public et les patients : un contact indirect a lieu par l’intermédiaire du rituel conduit pour un patient précis puisque la confection des tableaux à efficacité thérapeutique se fait surtout sur commande, et est adaptée à la demande du patient ; la commande est une sorte de négociation avec M.Zh.⁷.

¹*Yuanji qigong* 元极气功, sur cette forme de *qigong*, cf. Partie II, 4.7.2.2. Pour des informations sur M.Zh., cf. biographies de maîtres (sources ethnographiques), 3-1.1.

²*shifu* 师父

³*daoshi* 道士

⁴*zhongyisheng* 中医生

⁵Description ethnographique du déroulement du rituel, centrée sur la communication codifiée par des gestes rituels entre le “Grand Maître” et M.Zh.

-concentration

-disposition dans espace (les deux maîtres sont assis face à face)

-ils ferment les yeux tous les deux (yeux mi-clos pour atteindre l’état de *qigong*, *qigong tai*)

-le silence est complet et l’assistance le respecte : le cérémoniel apparaît comme incompréhensible pour les autres (patients-élèves potentiels et public)

-ils accomplissent certains gestes avec une parfaite synchronicité sans parler et sans se regarder (concentration et confection du dessin).

⁶séance, destinée à préparer le “remède”, qui consiste à confectionner le tableau et à y projeter du *qi* bénéfique.

⁷Du moins, il s’agit d’un critère pris en considération.

Ce rituel souligne l'inaccessibilité du "Grand Maître" et donne un caractère mystérieux à la séance que l'assistance suit en respectant tacitement un silence impressionnant¹. M.Zh. est toujours l'intermédiaire : il est le seul à connaître le code nécessaire pour communiquer avec son maître qui a un *qi* très puissant. Il hérite de ce "pouvoir" lors de la conduite du rituel et il en héritera définitivement après la mort du maître s'il a pendant tout ce temps "respecté les principes² de la voie et de la vertu"³ ainsi que les règles de projection de *qi*⁴. Ces règles font référence ici à une sorte d'éthique médicale : la projection de *qi* conditionne l'efficacité thérapeutique dans la mesure où le *qi* à l'intérieur du tableau constitue la "substance active" du traitement et le respect du patient et la satisfaction de sa demande dépendent de ce geste thérapeutique.

4.3.3-Discours de M.Z. sur son maître

Le discours de M.Z. révèle le respect et l'admiration portés à son maître L.X. ; M.Z. est fier de l'appartenance de son maître à la secte *Longmen*⁵. Il raconte une anecdote significative : il a présenté son maître à un maître taoïste d'un temple de Guangzhou⁶ qui appartient à la même secte et qui est de la vingt-quatrième génération au niveau de la "parenté spirituelle". Le maître de M.Z., de la dix-neuvième génération, a été étonné de rencontrer quelqu'un de beaucoup plus initié que lui⁷. M.Z. reconnaît que les liens qu'il entretient avec son maître sont en cohérence avec le modèle de la relation maître/disciple de la tradition taoïste :

¹Car ce silence n'a pas été prescrit explicitement.

²*daoli* 道理

³*daode* 道德 (référence taoïste explicite)

⁴*faqi guilu* 发气桂律

⁵secte taoïste de la "porte du dragon", branche de l'école *Quanzhen*, cf. I.Robinet 1991 : 250.

⁶C'est le doyen du temple, personne que nous avons eu l'occasion de rencontrer, ce qui nous a permis de faire un recoupement des informations rapportées par l'un et par l'autre ; pour des informations sur ce maître taoïste, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques : dernière fiche), Annexe 3-1.1.

⁷initiation antérieure de cinq générations.

“Mon maître est taoïste, de la secte *Longmen* de la 19^e génération¹. Ce maître taoïste *daoshi* est de la 24^e génération...Par exemple, prenons vous² et moi ; supposons que vous soyez les disciples potentiels et moi le maître ; entre vous, il n’y a pas de distinction au niveau de la génération spirituelle. Vous êtes de la même génération, quel que soit votre âge. Si on commence une lignée de parenté spirituelle, je suis la première génération et vous la deuxième. La succession des générations se fait de cette manière-là. Et nous serons tous de la secte *Longmen*...Maintenant, il faut remarquer que les maîtres taoïstes sont très étranges, j’en connais un qui est devenu gynécologue! Donc, il serait peut-être possible que des étrangers appartiennent à la secte *Longmen*”.

4.3.4-Différentiation maître³ et professeur⁴

Les points de vue de M.Z. et de M.L. permettent de dégager des éléments d’analyse.

M.Z. a un maître et six professeurs : au cours d’un entretien, il évoque plus particulièrement ses professeurs :

“L’un de mes professeurs est du temple de *Shaolin*, mais je ne peux pas en parler, car il ne veut pas...Comment se classent les méthodes d’enseignement de *qigong*? Elles sont bouddhiques, taoïstes ou confucianistes. L.Z., un autre professeur, est représentant du *qigong* confucianiste⁵. Il est très célèbre : Confucius, ça date de plusieurs millénaires. Avec la cassette vidéo, c’est une bonne méthode d’apprentissage. Il n’y a pas de moyen plus précis pour apprendre ; les élèves sont très concentrés et veulent apprendre du maître”.

¹Il s’agit de la génération spirituelle et non de la filiation biologique ; ainsi, le maître de M.Z. (L.X.) est plus jeune que lui par filiation biologique et il est d’une génération plus ancienne que lui, du point de vue de la parenté spirituelle. L.X., 47 ans, chef d’entreprise, vit et travaille à Xi’an, province du Gansu, Chine du Nord.

²élèves présents à la séance.

³*shifu* 师父

⁴*laoshi* 老师

⁵L.Z. est venu enseigner le *qigong* à un groupe d’élèves de M.Z. : le groupe était exemplaire et M.Z. a conservé une cassette vidéo sur ce cours qui dure deux heures, témoignage de ce qui est, selon lui, un exemple de communication harmonieuse entre les élèves et le professeur. Il a 27 ans. Il nous a été impossible de visionner cette cassette.

L.Z. fait des démonstrations de *qigong* à la manifestation culturelle de Guangzhou¹. Selon M.Z.,

“les maîtres de *qigong* en font tous et souvent”.

Les faits observés indiquent que certains maîtres valorisent la discrétion, ne cherchent pas à devenir des figures médiatiques et à se mettre en scène lors de démonstrations spectaculaires. A cette occasion, chacun montre ce qu’il sait faire de plus spectaculaire et essaie de séduire par l’étalage ostentatoire de leurs “pouvoirs spéciaux”².

M.Z. valorise le charisme des maîtres et les aspects spectaculaires de leur pratique, au point d’ignorer, voire “d’oublier” les maîtres qui ne participent jamais à ce genre de manifestation tels que M.L., par exemple.

Les modalités qui font la différence entre maître et professeur sont expliquées dans le dialogue rapporté ci-dessous. Il faut remarquer les réticences de M.Z. à évoquer cette différence, qui, semble-t-il, lui paraît évidente. Il est donc inutile d’en parler.

La question a été posée à plusieurs reprises dans des termes différents avant d’obtenir une réponse :

“L.Z. est mon professeur. J’ai six professeurs *laoshi* et un maître *shifu* : un professeur et un maître, ce n’est pas la même chose.

-->Quelle différence y a-t-il?

L.Z. est l’un de mes professeurs ; il a écrit deux livres et me les a envoyés. Car ici, on ne peut pas les acheter ; dès qu’il en sort une centaine, le rayon est vide. Son livre est très célèbre. Un autre s’appelle *Emei pai*³ ; l’auteur est un maître taoïste de la secte *Longmen*⁴. Il

¹*Guangzhou zhanlan hui* 广州展览会 (Janvier-Février 1992) ; pour des informations sur cette manifestation, cf. Partie I, 2.2.2.2 et Annexe 5-1.

²*teyi gongneng* 特异功能 ; sur l’acquisition de ces “pouvoirs”, cf. Partie I, 3.1.3 et pour des exemples de “pouvoirs”, cf. Annexe 4-2.

³Le titre du livre est la “secte du Mt *Emei*”, l’auteur est taoïste alors que *Emei* est un lieu de pèlerinage bouddhique ; ce qui n’est pas incompatible avec les formes populaires, qu’a pris le bouddhisme en insérant des éléments issus d’autres traditions religieuses, telles que le taoïsme. Le terme de “religion populaire chinoise” désigne ce syncrétisme religieux, aux contours flous et variables (en fonction des auteurs sinologues spécialistes de ces questions). Ces formes religieuses (qui appartiennent à la “religion populaire”), se laissent difficilement enfermer dans des catégories, sont difficiles à définir et à délimiter. Pour une approche

pratique le *Emei gong*¹ ; c'est sa **méthode** de *qigong* et la mienne : nous pratiquons tous du *Emei gong*, c'est celle que nous avons étudiée. Par la suite, je l'ai enseignée : tout ce qu'enseigne M.L., je l'enseigne également. Parlons du *qigong* bouddhique, taoïste. Ainsi, j'ai six professeurs et un maître.

-->Quelle est la différence?

C'est la relation. Par exemple, **même** si le maître est moins âgé que moi, c'est comme avec les **parents** qui nous ont fait naître, on doit lui témoigner du respect ; maintenant, nous n'avons plus le *koutou*², avant, ça existait...Les mots que j'écris là, s'appellent des talismans³. Il y a aussi les incantations⁴. Les **charmes** et les incantations, je les ai étudiés avec mon maître et auparavant avec mon père.

J'ai un autre professeur, W.L., **dont** je dois vous parler ; j'ai consulté les revues⁵ et il est classé dix-septième au niveau national pour ses compétences dans le domaine des pouvoirs spéciaux⁶. En fait, nous avons tous appris ces pouvoirs-là.

Pour les talismans et les charmes, il y a des spécialistes de *qigong* célèbres. La question n'est pas de s'intéresser à une méthode plutôt qu'à une autre, ou aux raisons qui font qu'on arrive à envoyer le *qi* à distance⁷. Mais un maître digne de ce nom⁸, sait tout, connaît toutes les

synthétique de la religion populaire chinoise, cf.M.Granet 1951 : 157-175, S.Feuchtwang 1992, J.Ching 1993 : 205-220.

⁴cf.I.Robinet 1991, cette secte est une branche de l'école *Quanzhen* : 250 ; il faut noter une correspondance avec l'alchimie intérieure : assimilation des techniques *qigong/neidan* 内丹 et transmission précise, généalogie.

¹*qigong* du Mt *Emei*, montagne sacrée du Sichuan, qui abritent de nombreux lieux de culte bouddhiques (lieu de pèlerinage) ; *Emei pai* "secte du Mt Emei"

²扣头 geste rituel de salut dans la tradition, qui consistait à se prosterner jusqu'à terre, pour signifier l'honorabilité d'une personne.

³*huafu* 画符, charmes imagés, dessinés ; pour des descriptions de charmes et sur leur usage, cf. Xiang Linzong ed.1992 et *Fuzhou quanshu* 1979.

⁴*zhouyu* 咒语 ; pour des descriptions d'incantations et sur leur usage, cf. Xiang Linzong ed.1992 et *Fuzhou quanshu* 1979. Dans la tradition, les charmes et les incantations font partie de la pratique thérapeutique de la médecine démonologique, cf. Partie I, 3.1.2.2.

⁵revues chinoises spécialisées sur le *qigong* ; il arrive que des articles comparent et évaluent les maîtres ; pour des informations sur le contenu de ces revues, cf. Annexe 6-1.

⁶*teyi gongneng* 特异功能 ; sur l'acquisition de ces "pouvoirs", cf. Partie II, 3.1.3 et pour des exemples de "pouvoirs", cf. Annexe 4-2.

⁷*faqi* 发气 : la maîtrise de cette technique de guérison est considérée comme un "pouvoir spécial", que les maîtres, selon leur niveau, ont développé avec plus ou moins de compétence et que d'autres n'osent pas ou ne veulent pas développer ; cf. constante du traitement par *qigong*, Partie II, 2.1.1.2 et sur l'acquisition des "pouvoirs spéciaux", cf. Partie II, 3.1.3.

⁸*shifu* 师父

incantations...Les talismans, je vais vous les montrer, s'il y en a que vous aimez, vous les prendrez pour les photocopier, ce sont des documents à circulation interne. On ne peut pas les acheter, c'est pour les disciples. C'est le principe de la relation maître/disciple, vous ne pouvez pas les utiliser parce que les principes de la tradition chinoise se transmettent ainsi : les élèves sont les élèves et les disciples sont les disciples, ce n'est pas pareil. C'est quoi qui fait la différence? Si vous êtes mon élève, je ne peux pas vous enseigner ce genre de choses ; si vous êtes un disciple, je peux alors vous transmettre tout cela. Si vous êtes mon disciple, c'est même un devoir de vous l'enseigner.

Mais, maintenant, ces choses-là n'existent plus de manière aussi stricte...le problème de la sélection des disciples ne se pose plus parce que nous sommes de nouveaux maîtres, des maîtres modernes : avec nous, c'est une relation amicale qui se crée...c'est une relation de professeur à élève. Donc, si vous pratiquez le *qigong* avec un professeur, vous êtes élève. Si on aborde un autre domaine que le *qigong*, vous devenez ami et si ça devient profond, vous allez créer une sorte de lien comme avec les parents, et à partir de ce moment-là, vous devenez un disciple”.

La relation maître/disciple décrite par M.Z. est caractérisée par les traits suivants :

1. Des références sont faites aux relations familiales : la notion de “famille spirituelle” indique une communauté de pratiques et de pensées entre les maîtres et les disciples à différents niveaux de parenté. Ce n'est pas l'âge qui est pris en considération dans la “généalogie” mais le degré d'initiation, la durée et le niveau de la pratique : ce trait s'inscrit en contraste avec les règles qui régissent la structure familiale dans la tradition chinoise ; selon ces règles, le membre masculin le plus âgé de la filiation patrilinéaire a le pouvoir symbolique qui se concrétise par la pratique du culte des ancêtres, pouvoir qui sera transmis à sa mort au fils aîné après une période de deuil de trois ans.

2. L'acquisition des techniques de traitements à significants religieux est le fruit de l'enseignement du maître et du père (dans le cas de M.Z.). Dans la

transmission familiale, le père a la double fonction de père et de maître mais, selon le discours de M.Z., c'est la fonction de père qui domine puisqu'il ne le considère pas comme son maître. Il estime qu'il a un seul maître et six professeurs ; son père n'est inclus dans aucune des deux catégories.

3. Un maître a une connaissance exhaustive dans de nombreux domaines. Dans ce sens, ce n'est pas un spécialiste qui maîtrise un seul domaine : M.Z. évoque des spécialistes de *qigong* pour les talismans et les charmes qu'il ne considère pas comme des maîtres.

4. Les connaissances acquises lors de la transmission par initiation et les publications à circulation interne ont un caractère secret.

5. Cette relation s'est transformée dans la société contemporaine : le dernier paragraphe du discours cité indique une flexibilité des règles traditionnelles et la création d'une relation amicale.

Le nouveau sens du terme "disciple" par rapport à celui d'élève a un rapport avec l'intensité, la profondeur de la relation amicale qui se développe quand "on aborde un autre domaine que le *qigong*". Ainsi, le lien entre le maître et le disciple existe dans d'autres domaines de la vie indépendants de l'activité *qigong*. La notion de "relation amicale" dans la modernité prend le relais de l'idée de "parenté spirituelle" dans la tradition.

Mais même si M.Z. ne l'évoque pas dans son discours, ces deux formes de relation ne coexistaient-elles pas dans la tradition et la forme moderne de la relation n'est-elle pas une nouvelle formulation de l'ancienne? La notion d'amitié est, dans ce cas, associée à la notion de parenté, association courante dans les sociétés traditionnelles : au niveau des représentations, les amis sont intégrés à la parentèle selon des règles spécifiques à chaque culture.

Ainsi, le changement qui caractérise réellement la modernité, est plutôt l'assouplissement des règles traditionnelles que le développement d'un lien d'amitié.

Il faut noter la pluralité référentielle des pratiques et du modèle explicatif de M.Z., héritage des diverses orientations et appartenances de ses "formateurs", c'est-à-dire ses professeurs, son maître et son père. Dans son discours, M.Z. donne des informations sur cinq professeurs sur six :

-W.L. est spécialiste de *qigong* spectaculaire et fait des compétitions de démonstrations de "pouvoirs spéciaux".

-Z.X. est spécialiste de *qigong* lié aux arts divinatoires¹.

-Un autre professeur enseigne et pratique des formes de *qigong* bouddhique du temple de *Shaolin*².

-L.Z. est spécialiste de *qigong* confucianiste.

-Un maître taoïste de la secte *Longmen* pratique le *Emei gong*³.

Le maître de M.Z. est taoïste et appartient à la secte *Longmen*. Son père, médecin chinois traditionnel a assuré la transmission du savoir médical dans l'enfance. De plus, il faut rappeler que M.Z. a une formation académique en médecine occidentale.

Le cas de M.Z. est choisi comme exemple pour montrer la pluralité référentielle ; il réunit la plupart des tendances possibles à l'oeuvre dans les pratiques et les représentations liées au *qigong*. Dans un sens, il est exceptionnel par la coexistence des multiples tendances ; dans un autre sens et c'est pour cette raison que cet exemple est significatif, la diversité référentielle existe toujours et réunit plusieurs tendances dans les pratiques

¹Sur Z.X., cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), 3-1.1 et sur cette forme de *qigong*, cf. Partie II, 4.7.2.1.

²pour des précisions sur le *qigong* du temple de *Shaolin*, cf. *Shaolin qigong* 1989.

³Il faut noter que les sites des monts *Emei* sont pourtant des lieux de culte bouddhiques.

et le modèle explicatif d'un seul maître sans intégrer autant de tendances. Cette diversité est l'un des traits de la modernité.

L'exemple de M.L. montre une pluralité référentielle minimale avec la coexistence de deux tendances.

Selon M.L.¹, la relation maître/disciple peut être définie comme une relation d'estime mutuelle, de respect et de crainte. La qualité de cette relation est l'un des critères de compétence d'un maître :

"Observer l'adepte, le patient pour voir s'il a bien compris les principes d'apprentissage, c'est très important pour que le disciple ne risque pas de se perdre dans un délire. Un maître compétent² doit avoir une connaissance étendue et correcte³ et aider le disciple à comprendre les principes de la Voie et de la Vertu"⁴.

La terminologie employée révèle une influence du taoïsme philosophique, héritage non revendiqué par M.L., qui n'a, à ma connaissance, aucun lien avec le milieu taoïste contemporain.

La définition de la relation maître/disciple est plus traditionnelle que celle de M.Z. Le modèle explicatif de M.L., fondé sur la théorie de la médecine des correspondances auquel s'agrègent des éléments taoïstes, indique une pluralité référentielle minimale⁵. Ce modèle est en cohérence avec sa formation de médecine chinoise traditionnelle. La pluralité des référents est limité à deux systèmes conceptuels, la médecine des correspondances et le taoïsme qui de plus, sont liés entre eux⁶. Si on

¹Discussion informelle avec M.L., sur les particularités des deux formes de relation ; contexte B', cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

²*hao shifu* 好师父

³"comportement qui permet de circonscrire la voie et la vertu correctes" *daode fanwei xingwei* 道德范围行为

⁴*mingbai daode daoli* 明白道德道理

⁵Ce trait a déjà été noté dans le contexte de la pratique de M.L., cf. Partie II, 4.2.2. Il faut remarquer dans le cas de M.L. une cohérence forte entre les pratiques et les représentations qui les sous-tendent.

⁶cf. Partie I, 3.2.1. et 3.3.1 ; la croyance dans l'unité de la nature et la théorie du *Yin-Yang* et des Cinq Phases *wuxing* (sur cette théorie, cf. Glossaire 3) sont des éléments conceptuels communs. De plus, le taoïsme a eu une influence importante sur le *Huangdi Neijing*, traité fondamental du savoir médical chinois, cf. Partie I, 3.3.3.

construit un continuum avec deux polarités sur l'axe "pluralité référentielle dans les pratiques et le modèle explicatif des maîtres de *qigong*", l'exemple de M.Z. en tant que pluralité maximale et celui de M.L. en tant que pluralité minimale, peuvent correspondre à chacune des deux polarités. Les autres exemples se situent sur le continuum¹.

¹Nous considérons ici l'ensemble des maîtres sur lesquels il a été possible de collecter des informations significatives à partir de sources ethnographiques ou bibliographiques (une partie des maîtres cités dans l'annexe 3) pour pouvoir dégager assez d'éléments d'analyse sur les pratiques et le modèle explicatif.

4.4-Transmission du savoir

La transmission¹ prend la forme d'un échange secret qui s'apparente à une initiation : le disciple éprouve un sentiment ambivalent de peur et de fascination vis-à-vis du maître et ne trahit pas sa parole². C'est l'un des effets produits par le charisme du maître.

La méthode de transmission et le savoir transmis sont de type ésotérique et élitiste. Un problème méthodologique lié au caractère secret de ce mode de transmission doit être posé : seuls les initiés ont accès à ces techniques ; il est interdit d'en parler et de les diffuser. Cette réalité ne peut pas être appréhendée parce qu'elle est indiscible ; il est donc impossible de l'évoquer avec les outils du chercheur en sciences humaines qui passe par le langage et l'écriture pour exposer et éventuellement formaliser ses connaissances. La limite d'un savoir anthropologique établi par des faits rapportés et analysés est dans ce cas évidente, et les outils du chercheur sont inutilisables. La transmission secrète ne peut pas être un objet de recherche construit à l'aide d'un cadre ethnographique et de réflexions théoriques. En effet, il est impossible de rendre compte d'éléments ethnographiques constitués uniquement par le discours que les maîtres et les disciples sont autorisés à rapporter au non-initié, et de les resituer dans un contexte plus large à l'aide d'éléments théoriques pour les transformer en données ethnologiques.

Le mode de transmission des pratiques du *qi*, est peut-être un héritage de la méthode traditionnelle pour assurer la continuité du savoir dans les

¹*chuangong* 传功

²Dans le contexte où M.Z. explique les modalités de la transmission (cours du soir de *fanteng gong*, cf. contexte A, Annexe 2-2), il cite l'exemple de l'un de ses élèves occidentaux qui suit les cours de *fanteng gong*, et qui pourrait devenir l'un de ses disciples sous certaines conditions ; il ne doit pas transmettre son savoir à l'étranger. Tous ceux qui ont appris de lui ont, jusque-là, respecté le contrat (*quan si guilü* 全思桂律 : litt. règle, réglementation de "toutes les pensées, de la pensée dans son ensemble, entière, totale").

arts martiaux. Les pratiquants font des allusions à la transmission traditionnelle par les maîtres d'arts martiaux :

"Le qigong fait partie des arts martiaux¹ et les arts martiaux font partie du qigong".

Une interpénétration des disciplines s'est produite entre les arts martiaux et le qigong².

M.Z. pose le problème de la transmission en ces termes³ :

"Comment répandre du gong puissant⁴? Je vais vous l'enseigner: dans le monde entier, le gong puissant vient du cosmos, le cosmos chinois, parce que le langage cosmique⁵ n'est pas évident à apprendre. Comment le transmettre à vos amis? On ne peut pas le transmettre comme on veut : avant, dans le passé, les maîtres transmettaient cela à leurs disciples, mais pas à leurs élèves. Maintenant, on est plus à l'aise, c'est comme on veut : on peut parler de tout, je vais vous parler de ce langage cosmique et comment s'entraîner à le comprendre. Des informations à l'intérieur des espaces peuvent être captées avec la pensée en se concentrant fortement"⁶.

Des exemples concrets de transmission contemporaine sont donnés ci-dessous.

1. Cas de M.Z.

La transmission est familiale, relayée par la parenté spirituelle dans un modèle de relation maître/disciple. Le père de M.Z. était un spécialiste de médecine chinoise traditionnelle⁷ qui avait lui-même appris de son père certaines techniques alors qu'il était encore un enfant⁸. Quant à la parenté

¹wushu 武术

²catégorisation des qigong du point de vue des arts martiaux, cf. Partie II, 3.5.1.

³contextes d'énonciation A et A', cf. Annexe 2-2.

⁴qiang gong 强功 ; sur les sens du terme gong, cf. Glossaire 1.

⁵yuzhou de zhouyu 宇宙的咒语

⁶yong yinian jin xiang 用意念劲想

⁷lao zhongyi 老中医

⁸Il s'agit du grand-père de M.Z. Les techniques dont il est question ici, sont l'usage d'incantations zhouyu 咒语 et de talismans huafu 画符 ; pour des descriptions d'incantations et de charmes et sur leur usage dans une perspective plus générale, cf. Xiang Linzong ed.1992 et Fuzhou quanshu 1979. Dans la tradition, les charmes et les incantations font partie de la pratique thérapeutique de la médecine démonologique, cf. Partie I, 3.1.2.2.

spirituelle, le maître de M.Z. appartient à la secte taoïste *Longmen*¹. De plus, il a plusieurs professeurs de formations, d'origines et d'appartenances diverses qui ont contribué à la transmission.

2.Cas de Z.M.

La transmission dans les domaines de la médecine chinoise traditionnelle et de la médecine populaire est familiale². Sa pratique thérapeutique a un caractère secret : il n'accepte pas d'être filmé lors des consultations³. Par contre, sa pratique de *wushu qigong*, est médiatisée : il enregistre des cassettes vidéo et fait des démonstrations spectaculaires dans le cadre d'émissions de télévision au niveau local ou national⁴.

3.Cas de Z.X.⁵

Il a développé des "pouvoirs spéciaux"⁶ et utilise conjointement le *qigong* lié aux arts martiaux⁷ et les traitements par *qigong*⁸. La transmission du savoir a été assurée par son maître qui est allé en Inde pour apprendre la méditation. Il revendique d'ailleurs l'influence indienne qui fait, à son avis, l'originalité de sa méthode⁹.

4.Rôle des publications dans le cas de C.

¹Pour plus de précisions, cf. Partie II, 4.3.3.

²Z.M. fait partie de la 4^e génération ; la tradition médicale est donc assez récente dans cette famille, si on considère sa place généalogique.

³Quand il utilise des méthodes de traitement par *qigong* (*zhibing qigong* 治病气功).

⁴Nous avons pu, d'ailleurs sans problème, ramener l'une des cassettes vidéo de ses prestations, cassette qu'il s'est empressé de me fournir gratuitement dans l'espoir d'être éventuellement invité à participer à des émissions télévisées en France.

⁵pour des informations sur le maître Z.X., spécialiste de *Xuanji qigong* 玄极气功, *qigong* du Faîte mystérieux, *qigong* lié aux arts divinatoires, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1 et sa méthode, cf. Partie II, 4.7.2.1.

⁶*teyi gongneng* 特异功能

⁷*wushu qigong* 武术气功

⁸*qigong yiliao* 气功医疗

⁹Les aspects liés à l'influence indienne sont l'acquisition de pouvoirs spéciaux, l'usage et les techniques de méditation (positions du corps, qui ressemblent à des postures du yoga, et tentative de lévitation : techniques issues de la tradition indienne, peu répandues en Chine).

Les publications récentes sur le qigong peuvent orienter les choix des pratiquants potentiels. C.¹ évoque son expérience personnelle :

“J'utilise des livres pour étudier le qigong. Ils nous apprennent des techniques et les conditions de la pratique. Il est possible d'étudier à partir de n'importe quel livre. Mais il y a tant de méthodes différentes de qigong qu'il est parfois difficile de faire une sélection pour trouver celles qui nous conviennent”.

Nous passons en revue ensemble les livres disponibles chez elle. Elle poursuit :

“Avant de pratiquer le qigong, j'ai commencé par lire des ouvrages ; quand j'ai lu le livre de celui qui est actuellement mon maître, je l'ai trouvé très utile. Il dit d'ailleurs que j'ai un certain don pour le qigong ; il y a des gens dont le tempérament permet de recevoir le qi, de développer une certaine sensibilité. Les sensations que j'éprouve quand il envoie le qi sont très intenses”.

Ainsi, l'intérêt pour une méthode spécifique s'est développé à partir d'une lecture sélective et ensuite, a motivé le choix du maître pour C.

En conclusion, l'activité de qigong donne lieu à une circulation interne en Chine : une mobilité plus grande des maîtres et des disciples est un trait de la modernité ; les maîtres circulent et les pratiquants ont des maîtres dans tout le territoire. La proximité de lieu n'est pas une condition nécessaire pour établir et entretenir une relation de maître à disciple ou de professeur à élève. Ainsi, spatialement, la relation maître/disciple se construit à l'échelle de la Chine et non plus forcément au niveau local. Dans la tradition, un disciple pouvait aller chercher son maître loin de sa terre natale mais il restait ensuite avec lui jusqu'à l'achèvement de la transmission. Il partait éventuellement quand il devenait maître à son tour.

¹contexte : entretien avec C., sociologue à l'Université Zhongshan et membre de l'association de qigong de l'Université, lieu : dans sa maison familiale (chez elle où elle nous a invité à manger après l'entretien avec les représentants de l'association de qigong de Zhongda, discussion après le repas en présence de sa petite fille (18 mois), cf. fiche d'informations 4 en Annexe 3-2.

Les pratiques du *qi* provoquent également une circulation externe, de la Chine en direction des pays occidentaux : l'intérêt que portent les populations occidentales au *qigong* est un facteur de légitimation pour les pratiquants chinois. Il contribue à la reconnaissance de l'efficacité thérapeutique de ces techniques dans leur double finalité de pratique de santé et de soins du corps et de méthode de soin.

Le développement de ces pratiques dans un contexte étranger (en France) fera l'objet d'une recherche ultérieure. Le traitement sommaire des données ethnographiques déjà recueillies indique que ce sont principalement des techniques de *qigong* médical qui ont été "importées", telles que la "Gymnastique et techniques de préservation de la santé par *qigong*"¹ mise au point par Zhang Guangde² et la "Méthode des Cinq Animaux"³ sous une forme moderne mise au point et enseignée en France par L.D.

Ainsi, ce ne sont pas les formes religieuses les plus ésotériques, qui ont été transmises en France, alors que souvent les Occidentaux en manque de "spiritualité" sont attirés par des techniques de "sagesse orientale" qui font partie intégrante de la pratique religieuse ; la plupart de ces techniques sont des composantes, transformées évidemment au contact de la culture occidentale, de la pratique religieuse bouddhique (bouddhisme tibétain ou japonais et de leurs diverses écoles⁴) ou hindouiste. Au contraire, ce sont les formes les plus "scientifiques", les plus extériorisées qui ont une visibilité corporelle, et les plus pragmatiques, détachées de toute pratique religieuse et

¹*Dao yin yangsheng gong* 导引养生功

²En 1994, ce maître de Beijing est venu en France au mois de mai : il était présent au "Premier Colloque International sur le Qigong", qui a lieu à Paris les 28-29 mai et qui a été organisé par l'UNESCO (programme du Festival des Routes de la Soie) et l'association "Les Temps du Corps". Il est ensuite allé en province (Annecy, Marseille) pour dispenser son enseignement sous la forme de stages intensifs.

³*wuqin xi* 五禽戏

⁴par exemple, le Zen japonais qui, à l'origine, est le *Chan* chinois.

dont l'efficacité thérapeutique est ciblée sur des pathologies spécifiques, qui sont actuellement diffusées en France. Elles sont peut-être plus accessibles aux pratiquants de culture occidentale.

Il est possible d'émettre l'hypothèse que les pratiques de *qigong* ne séduisent pas les mêmes catégories de population que celles qui manifestaient un intérêt pour le yoga et les "sagesses orientales", ou que ces catégories ont une autre demande vis-à-vis des cultures asiatiques par rapport à celle qui prévalait dans les années 1970. Ces questions seront laissées en suspens. En effet, elles sont considérées seulement comme des pistes de recherche à suivre et à faire aboutir ultérieurement, car elles dépassent l'objet de recherche fixé dans le cadre de la thèse.

4.5-Motivations et tendances idéologiques des pratiquants

Le *qigong* est l'un des lieux du champ social où les tensions nationalistes et les tendances universalistes se manifestent : ces ingrédients idéologiques sous-tendent la pratique de *qigong* et peuvent être mis en évidence, de façon explicite ou implicite, par l'analyse de contenu des discours des pratiquants.

D'après l'analyse de J.F.Mayer (1987 : 91-105), la coexistence d'une tonalité nationaliste avec un idéal universaliste est une caractéristique des nouvelles religions en Extrême-Orient.

Des motivations à visée nationaliste, comme "protéger et renforcer le pays", "développer les pouvoirs psychiques des Chinois", "Que le peuple chinois soit connu dans le monde entier!" ou à visée universaliste, comme "la paix et la santé dans le monde", "Vie éternelle pour toute l'humanité!" apparaissent derrière le "discours écran" de préservation de la santé et de guérison des maladies des adepte-patients.

De plus, les maîtres cautionnent des valeurs morales traditionnelles : l'abstinence sexuelle relative, le refus du luxe et de la richesse, le respect vis-à-vis du maître, issu de l'éthique bouddhique, le souci altruiste de développer des relations sociales harmonieuses, hérité de l'éthique confucéenne, le souci de préserver des liens harmonieux entre l'homme et la nature issu du taoïsme. Selon C.Mollier (1989 : 94-96), ce trait idéologique est une spécificité des sectes religieuses chinoises :

"Se réclamant, comme aux premiers siècles, de l'une des deux grandes religions, le taoïsme ou le bouddhisme, ou affichant des couleurs de plus en plus syncrétiques, les sectes se voulurent toujours les garantes de la culture chinoise et des valeurs authentiques de l'ensemble de ses traditions, le sectarisme chinois ne se pose pas en effet en terme d'hérésie, c'est-à-dire en opposition à une Eglise et à sa doctrine. Jamais les courants sectaires ne furent déclarés schismatiques par les religions officiellement constituées".

Les valeurs morales des pratiquants évoquées ci-dessus sont compatibles avec certains thèmes socialistes auxquels sont ajoutés des éléments de rétribution : un acte en contradiction avec les principes fondamentaux du *qigong* entraîne une perte de la "vertu de mérite"¹ liée à la notion de *karma*². Cette conception karmique souligne l'importance des conduites éthiques comme l'accumulation des mérites acquise par l'exercice de certaines pratiques telles que l'expression de la dévotion et le don d'offrandes.

L'idée centrale qui se dégage de l'étude des motivations des pratiquants de *qigong* est que des pratiques de santé peuvent servir de discours-écran pour occulter une dimension religieuse.

Les réponses apportées par les participants au stage de "Qigong du Faîte Mystérieux", forme liée aux arts divinatoires³, sont indiquées pour appuyer notre propos. Au moment de l'inscription au stage, M.Zh. donne à chaque participant un questionnaire à remplir contenant six questions⁴. Les questions 2 et 4 vont nous servir pour l'analyse des motivations ; la question 3 est utilisée de manière complémentaire. Le tableau suivant rend

¹*gongde* 功德

²ensemble dynamique des actions présentes en tant que résultat des actions passées.

³contexte : recueil des données, pendant des stages de *Xuanji qigong*, "Qigong du Faîte Mystérieux" dirigés par M.Zh., cf. Biographies de maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1 ; chaque stage se déroule sur une période de trois jours sous la forme de cours du soir.

⁴échantillon : 26 personnes ; période : les stages ont eu lieu entre janvier et mars 1992 ; lieux : Sud de la Chine, zones urbanisées qui connaissent un développement économique accéléré (Hongkong, Shenzhen, Guangzhou) ; contenu du questionnaire :

1-Nom/prénom, date et lieu de naissance, niveau d'éducation, unité de travail/profession.

2-Quelles sont les motivations qui sous-tendent la recherche, que vous menez sur le "Qigong du Faîte Mystérieux" ?

3-Quels ouvrages célèbres de littérature chinoise ou étrangère avez-vous lus ?

4-Que souhaitez-vous pour le futur de l'humanité ?

5-Que peut apporter selon vous l'invention de cette méthode ?

6-Evaluation de la méthode d'enseignement du maître, remarques, questions à débattre.

compte de l'éventail des réponses¹ et des références idéologiques des motivations :

TENDANCES IDÉOLOGIQUES	MOTIVATIONS	SOUHAIT POUR L'HUMANITÉ
matérielle/ utilitaire	-soigner, guérir -entretenir le corps -sortir du pays -avoir de la force -régénérer la force -renforcer la santé du corps -avoir un bon destin	existence, subsistance -avoir de la force
individualiste	-développer les pouvoirs spéciaux -développer les pouvoirs de guérison -devenir thérapeute -découvrir l'harmonie -devenir un maître de <i>qigong</i> célèbre -développer la vertu	harmonie du corps
universaliste	-développer les facultés de l'homme	-santé dans le monde -paix dans le monde -vie éternelle -paix, tranquillité -paix, bonheur -développement, connaissance, savoir -paix, bonheur, santé -grande harmonie dans le monde -amitié dans le monde -amour de l'humanité
nationaliste	-développer les pouvoirs psychiques des Chinois -protéger et renforcer le pays -faire partie des personnages célèbres de l'histoire de la Chine	-Que le célèbre peuple de Chine soit connu dans le monde!

¹En gras et en italique, sont indiquées les réponses qui sont revenues plus de trois fois (sur l'échantillon de 26). La rareté (trois fois) montre une grande dispersion des réponses.

références à des valeurs traditionnelles		
taoïstes	santé : <i>kang</i> 康 vertu : <i>de</i> 德, <i>daode</i> 道德 paix : <i>taiping</i> 太平	
taoïstes, bouddhiques	harmonie : <i>datong</i> 大同 vie éternelle: <i>yongyuan</i> 永远 tranquillité	
confucianistes	promouvoir le savoir, la connaissance : <i>zhishi li</i> 知识力	
références à des valeurs modernes		
-étrangères		amitié, amour de l'humanité : <i>renlei aixin</i> 人类爱心 existence, subsistance
-socialistes		

La question 3 concerne la littérature lue par les pratiquants : les réponses confirment les tendances idéologiques "nationaliste" et "références à des valeurs traditionnelles" : les romans classiques tels que le "Rêve du Pavillon Rouge" *Hongloumeng*, le "Voyage en Occident" *Xiyouji* et les "Trois Royaumes" *Sanguozhi*, sont cités le plus souvent¹. Les œuvres étrangères sont peu citées : elles représentent 10% du nombre total.

¹21 personnes sur l'échantillon de 26 mentionnent au moins l'un de ces trois romans ; chaque personne cite au minimum trois ouvrages (16 en citent trois) et au maximum dix (une seule personne).

4.6-Formes de sociabilité

Les associations de pratiquants et les réseaux qui se tissent autour d'elles, montrent une structure horizontale : chaque membre a une mobilité de position et de fonction ; la forme d'organisation est relativement égalitaire dans une société caractérisée dans la tradition par une structure verticale, fortement hiérarchisée et autoritariste, fondée sur le modèle clanique. La figure du maître, l'idéologie, le langage et les formes de sociabilité décrites plus haut présentent de nombreux points communs avec le fonctionnement des sectes chinoises traditionnelles¹ ou des nouvelles religions d'Extrême-Orient².

4.6.1-Formes d'organisation sociale autour des activités liées au *qigong*

Ces formes d'organisation sociales ont pu être circonscrites à partir des lieux d'exercices du *qigong*³. Ainsi, la pratique du *qigong* a pu être observée dans le cadre d'associations diverses, officielles ou populaires⁴, dans des structures institutionnelles⁵ ou informelles, et dans un cadre complètement informel⁶.

¹Pour les caractéristiques du fonctionnement des sectes chinoises traditionnelles, cf. C.Mollier 1989 : 94-96, M.Elvin 1991 : 249, à propos de la concordance avec des traits idéologiques du mouvement des Boxeurs (1899-1900).

²Sur les traits spécifiques aux nouvelles religions d'Extrême-Orient, cf.J.F.Mayer 1987 : 91-105.

³Les éléments ethnographiques, à partir desquels est argumenté notre propos, sont les lieux d'exercice du *qigong*, observés dans les faits ; en effet, si on considère des matériaux d'enquête de "seconde main", notamment la littérature locale sur le sujet, un éventail plus large des lieux d'exercice sont évoqués, tels que des lieux de culte ou l'espace domestique.

⁴Dans les locaux de l'association, ou dans des lieux publics (écoles, salles de sport, stades, parcs, espaces verts, manifestations publiques commerciales, culturelles telle que la foire de Guangzhou, démonstrations et exposition, lieux de spectacle).

⁵Notamment, une observation régulière a été conduite pendant une période de quatre mois, dans la salle de recherche et d'enseignement du *qigong* de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, salle de consultation, *Guangzhou zhongyi xueyuan qigong jiaoyanshi* 广州中医学院教研室.

⁶Pas de lieux précis, le *qigong* peut être exercé n'importe où, de manière individuelle ou en groupe, sans le support ou la caution d'une organisation sociale : dans les parcs publics, dans des espaces naturels non aménagés, dans l'espace domestique et dans des lieux de culte par exemple.

4.6.1.1-Formes associatives officielles

Ces associations sont appelées “semi-officielles” dans la mesure où elles sont reconnues et cautionnées par l’Etat, mais leur gestion et leur fonctionnement sont assurés par des membres indépendants¹.

Les conditions financières associées à la création d’une association “semi-officielle” qui gère un centre de soin et un centre de recherche, sont les suivantes :

1. Une partie de l’argent, provenant des cotisations des membres, et des services de soins et d’enseignement assurés par les maîtres de cette association, revient à l’association pour assurer ses frais de fonctionnement et financer un programme de recherche.

2. Une autre partie revient à l’Etat².

Le fonctionnement de trois associations de ce type est décrit ici.

Le premier exemple est une association officielle de *qigong*, de la province du Guangdong³. Cette association est ouverte à tous et comprend environ deux cent mille membres. La raison sociale est de promouvoir la recherche et la pratique en rapport avec le *qigong*. Les activités principales sont :

¹En général, “théoriquement indépendants”, parce que souvent dans les faits, les présidents, secrétaires et trésoriers de ce type d’association, sont en même temps des fonctionnaires et/ou des membres du Parti (Parti Communiste Chinois *zhongguo gongchang dang* 中国共产党).

²Il nous a été impossible d’obtenir des chiffres précis concernant les cotes-parts respectives des deux parties, que ce soit en termes de montants ou de pourcentages.

³*Guangdong sheng qigong kexue yanjiu xiehui* 广东省气功科学研究协会, Association Provinciale pour la Recherche Scientifique sur le Qigong. Les données qui suivent ont été sélectionnées, à partir d’éléments du discours du secrétaire général de cette association, Y., qui est à la fois conseiller de l’Association pour la Recherche Scientifique sur le Qigong de Chine, *Zhongguo qigong kexue yanjiuhui lishi* et secrétaire général *mishu zhang* de l’association citée en note. Il est aussi conseiller auprès du Centre d’Echanges Culturels Internationaux, pour la province du Guangdong. Il est par ailleurs directeur d’une entreprise étatique du Guangdong, spécialisée dans le “Développement des échanges commerciaux internationaux” *Guangdong sheng duiwai jingji fazhan gongsi* 广东省对外经济发展公司. Nous donnons tous ces détails pour montrer le cumul des fonctions officielles de certaines personnes qui s’occupent d’associations de *qigong* “officielles ou semi-officielles”. Contexte d’énonciation du discours : il s’agit d’extraits de conversations qui ont eu lieu à l’occasion de plusieurs rencontres dans des lieux informels. En effet, nous avons pu être en contact avec cette personne par le réseau amical personnel, tissé en dehors des réseaux de pratiquants de *qigong*. Pour plus d’informations sur Y., cf. Fiches indicatives sur les informateurs 7, Annexe 3-2.

1. La publication d'ouvrages et de revues sur le *qigong*
2. La recherche : trois maîtres de *qigong* ont une position de chercheurs permanents dans le cadre de l'association.
3. La pratique clinique : un centre de soin est ouvert à tous. Les soins sont dispensés gratuitement si le patient n'a pas les moyens de payer la consultation et le traitement ; chaque patient donne ce qu'il peut. Si le thérapeute qui est de garde au centre, n'a pas d'autres revenus, la consultation est fixée à dix yuans pour les patients solvables.

Le deuxième exemple est celui d'une association de médecins et d'infirmiers formés à la médecine chinoise traditionnelle qui exercent dans l'institution et qui veulent promouvoir le *qigong*¹. Le secrétaire général est également sous-directeur et expert auprès du comité "Théorie et Pratique", dans le secteur scientifique et technologique de l'enseignement supérieur, et rédacteur en chef de la revue "Massages et gymnastique chinoise"². Le nombre de membres est d'environ six cents personnes. Les activités peuvent être classées en trois catégories : la formation³, la recherche et la pratique clinique.

Le troisième exemple est celui de l'association de *qigong* de l'Université Zhongshan⁴. Les membres, dont le nombre varie entre trois cents et quatre cents personnes, sont des enseignants ou des étudiants. Les maîtres de *qigong* sont extérieurs à l'université. L'association a été fondée en 1984 et le nombre d'adhérents augmente régulièrement depuis sa création. Ses

¹*Guangdong sheng zhongyi xuehui yixue qigong yanjiu hui* 广东省中医学会医学气功研究会, Association de médecins chinois traditionnels pour la recherche sur *qigong* médical de la province du Guangdong.

²Revue de médecine chinoise traditionnelle *Anmo yu daoyin* 按摩与导引 ; les techniques de *daoyin* (que nous avons traduit par gymnastique chinoise, car elles sont connues en Occident sous cette appellation, impropre car trop vague, mais utile parfois pour conserver une cohérence linguistique en Français), font partie, dans la tradition, des pratiques qui ont donné naissance à la forme moderne du *qigong*, cf. Partie II, 5.3.2.

³réservée à des médecins.

⁴*Guangzhou zhongda qigong xiehui* 广州中大气功协会

activités concernent la pratique du *qigong* et une réflexion sur la pratique. En effet, des ateliers de réflexion sur les problèmes posés par la théorie et la pratique, sont organisés régulièrement. La réglementation sur la participation des membres aux activités est souple, et les modalités de fonctionnement de l'association sont flexibles, en fonction des propositions des membres. Les adhérents peuvent pratiquer selon plusieurs formules qui correspondent à des degrés d'investissement variables dans la pratique du *qigong* et dans l'association : la pratique est quotidienne¹ ; elle a lieu une fois par semaine ou au moins une fois par mois. Cette dernière formule est la participation minimale exigée pour tous les membres.

L'association est un lieu de sociabilité et de rencontre : les quatre personnes interrogées dans le cadre de l'enquête, membres actifs de l'association, ont tissé entre elles des liens d'amitié par l'intermédiaire de la pratique du *qigong*. Citons un extrait de discours de l'un des membres² :

"La méthode de notre président d'association est de haut niveau...Pourtant, ce n'est pas un maître de *qigong* ou un médecin de médecine chinoise traditionnelle. Non, il a juste une fonction dans l'association et pratique comme tous les autres membres. Nous sommes trois cents, quatre cents membres³, étudiants ou professeurs dans l'université. Nous exerçons sur le campus ; nous avons une existence tout à fait légale et reconnue par les autorités administratives universitaires. Les maîtres de *qigong* viennent de l'extérieur ; ils connaissent la médecine chinoise traditionnelle et la langue ancienne⁴. Nous avons commencé à pratiquer depuis 1987...Il y a de plus en plus d'associations qui se forment autour de cette activité ; la nôtre a été fondée en 1984. Nous sommes amis parce que nous pratiquons le *qigong* ensemble et parce que nous faisons partie de la même

¹Elle a lieu tous les soirs, horaires établis en fonction de la disponibilité du plus grand nombre de membres.

²Contexte D, cf. Table des contextes, Annexe 2-2. Deux étudiants, membres de l'association, sont arrivés avant le président de l'association et nous discutons ensemble (discussion informelle).

³La moyenne annuelle varie dans cette limite.

⁴*guwen* 古文

association ; avant, nous ne nous connaissions pas. Quand nous commençons à pratiquer le *qigong*, nous nous faisons beaucoup d'amis. En fait, le *qigong* est une activité par laquelle on peut se faire des amis”.

4.6.1.2-Formes associatives populaires

Les associations populaires¹ sont très variées et par rapport aux formes officielles, ont des contours plus flous, ont parfois une existence éphémère selon leur degré de clandestinité. Leur existence est tolérée par les autorités officielles, mais cette tolérance peut se transformer en interdiction selon les événements². Donnons trois exemples de ce type d'association.

1.“L'Association Internationale de Qigong”³ est ouverte à tous. Son président est en Chine populaire, et il reconnaît que les conditions d'organisation en association indépendante ne sont pas évidentes dans son pays. Cette association est moins vulnérable que d'autres grâce à sa dimension internationale : vingt-quatre pays sont représentés parmi les adhérents⁴. Le prix de la carte de membre est de soixante-dix Yuan en Chine pour la première année et de cinquante Yuan pour la deuxième année ; à l'étranger, elle s'élève à soixante-dix dollars américains pour la première année et à cinquante pour la seconde.

2.“L'Association des Peintres-thérapeutes de Qigong du Faîte Originel”⁵ est créée en 1991. Son siège social est dans le Shandong⁶ : ses adhérents font des

¹*minjian xiehui* 民间协会

²Par exemple, après les événements de *Tian an men*, en Juin 1989, les associations informelles de plus de trois personnes ont été interdites.

³*guoji qigong lianhe hui* 国际气功联合会

⁴Parmi les membres étrangers, on trouve des personnes qui vivent à Taiwan, à Hongkong, et même en France (parmi eux, des membres de la diaspora chinoise mais aussi des Français).

⁵*yuanti qigong huajia xiehui* 元极气功画家协会; contexte de prise de contact avec quelques membres : ces peintres-thérapeutes faisaient une exposition de leurs tableaux et en confectionnaient à la demande des patients, à la foire culturelle de Canton *Guangzhou zhanlan hui* 广州展览会. Pour des informations sur cette foire culturelle, cf. Annexe 5-1 et Partie I, 2.2.2.2 ; sur cette forme de *qigong* taoïste *yuanti qigong*, cf. Partie II, 4.7.2.2.

⁶province du Nord de la Chine, cf. carte des provinces, Annexe 1-1.

tournées dans différentes provinces de Chine¹ dans le cadre d'expositions. Guangzhou est la première province du Sud de la Chine à accueillir l'exposition. L'association est présente à la foire culturelle de Guangzhou dans une perspective prosélyte. L'emblème est le *Taiji*² particularisé et apposé sur chaque peinture, "objet-remède". Le sceau du peintre-thérapeute et l'emblème de l'association sont inscrits sur chaque peinture.

Les principales activités sont : la publication d'une revue "Qigong de la Grande Paix"³, la construction d'un lieu de rassemblement dans le Hubei⁴, la vente de cassettes enregistrées pour accompagner la concentration sur le tableau, objet de guérison⁵, l'enseignement, activité qui a donné lieu à la fondation et à la gestion d'un institut⁶.

L'association compte quatre cent mille membres, répartis dans le Nord de la Chine. La condition première pour devenir membre est de participer au minimum à un stage d'une semaine pour étudier la méthode de M.Zh. ; l'emploi du temps de ce stage se déroule comme suit : des cours ont lieu tous les soirs en semaine et en fin de semaine, le samedi l'après-midi et le soir, le dimanche toute la journée. Ensuite, dans le cadre d'une "formation continue", les cours sont dispensés en fin de semaine⁷. Le prix moyen d'une peinture est de cent Yuan ; les prix sont compris dans une fourchette fixée entre soixante et trois cents Yuan.

3.L'association est représentée à Guangzhou par le maître Z.X⁸. Elle compte deux mille huit cents membres habitant en Chine du Nord. L'organisation

¹Hebei, Henan, Hubei, Liaoning, provinces du Nord de la Chine, cf. carte Annexe 1-1.

²太极 Faïte Suprême, cf. définition et explications, Glossaire 3.

³Taiping qigong 太平气功

⁴yuanji tang 元极堂, lieu de culte du Faïte Originel.

⁵Il s'agit d'un accompagnement musical ; la cassette coûte dix Yuan.

⁶xueyuan 学院

⁷Samedi après-midi et soir, dimanche toute la journée.

⁸de la province du Gansu, Chine du Nord, pour des informations sur Z.X., cf. Biographies de maîtres (ordre alphabétique, sources ethnographiques), Annexe 3-1.1 ; contexte de rencontre : il est venu présenter sa méthode de *qigong* aux maîtres-médecins travaillant à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle.

des stages d'apprentissage de *qigong*¹ est la principale activité. La réglementation est la suivante : la transmission des "pouvoirs spéciaux"² acquis grâce à cette méthode est limitée par les autorités locales du Gansu, qui ont fixé un quota à ne pas dépasser. En effet, hors de la province, il est interdit de transmettre ces pouvoirs à plus de soixante personnes³.

4.6.1.3-Structures officielles

M.L. décrit des lieux de pratiques de *qigong*, officiels ou informels :

"Il existe un hôpital où l'on traite par *qigong*⁴. Parfois, des stages ont lieu le soir ; par exemple, M.Z. va à l'École de *Qigong*⁵, enseigner le *fanteng gong*. En ce moment, il n'y a pas de stage car il faut qu'il y ait des étudiants ; ces stages ne sont pas réguliers. En tous cas, ils ont tous lieu le soir et c'est toujours pour pratiquer le *qigong*. Ce n'est pas forcément pour guérir des maladies, certains viennent pour la prévention et la préservation de la santé. En fait, pour que les gens maintiennent leur intérêt, ces stages n'enseignent pas la même méthode, tous les mois la méthode change et ce sont à peu près les mêmes personnes qui vont de stage en stage.

Ce n'est pas le même maître qui enseigne : chaque maître enseigne des formes de *qigong* différentes ; en général, si le maître change, la méthode aussi. L'organisation des stages fonctionne à peu près comme dans le cadre d'une association...Il y a aussi des endroits où les maîtres apprennent à enseigner ; par exemple, à Beijing, il y a des centres où l'on pratique et l'on apprend à enseigner. Beaucoup de maîtres y vont ; j'y suis allé moi-même. On y pratique des exercices de *qigong*⁶, et également de la médecine. Je suis allé à Beijing en 1987 ; avec M.Z., nous y sommes allés ensemble. A Beijing, il y a tout, parce que c'est la capitale, le niveau est plutôt élevé...".

il est venu présenter sa méthode de *qigong* aux maîtres-médecins travaillant à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle.

¹*xuanji qigong* 玄极气功, *qigong* du Faîte Mystérieux, forme de *qigong* religieux lié aux arts divinatoires. Sur cette méthode, cf. Partie II, 4.7.2.1.

²*teyi gongneng* 特异功能 ; sur l'importance de l'acquisition de ces "pouvoirs", cf. Partie II, 3.1.3 et Annexe 4-2.

³informations données par Z.X.

⁴*qigong yiyuan* 气功医院

⁵*qigong xuexiao* 气功学校

⁶*qigong gongfu* 气功功夫

Les structures officielles sont des écoles qui programment des enseignements de *qigong*, ou des centres de soin qui utilisent le *qigong* comme méthode de traitement mais souvent de manière non-exclusive et en combinaison avec d'autres types de recours thérapeutiques. Par exemple, les écoles municipales d'arts martiaux¹ incluent souvent dans leur programme, des enseignements de *qigong*, discipline considérée dans ce cadre comme un art martial à part entière.

Les méthodes de *qigong* enseignées sont en majorité des formes de "*qigong* dur ou lié aux arts martiaux"², telles que le "*Qigong* de la Force, de la Vigueur"³, le "*Qigong* de l'Oie Sauvage"⁴, le "*Qigong* de combat et de résistance"⁵, le "*Qigong* qui permet de casser les pierres et les barres de fer"⁶, mais il est possible aussi d'apprendre des formes de *qigong* médical telles que le "*Qigong* Immobile et Tranquille"⁷ et le "*Qigong* d'Entretien de la Santé"⁸.

Plusieurs formules sont proposées pour les horaires des cours et le coût de l'enseignement : les cours ont lieu tous les jours, soit le matin, soit l'après-midi pour cent Yuan par mois, tous les jours, le matin et l'après-midi pour deux cents Yuan par mois. Des cours du soir sont organisés : ils se déroulent alors selon deux formules, soit trois fois par semaine pour cinquante Yuan par mois⁹, soit deux fois par semaine pour trente-cinq Yuan par mois¹⁰.

Citons deux exemples de centres de soin :

¹Nous allons donner en exemple les horaires, les programmes et les activités de l'école municipale d'arts martiaux, du quartier de Nanao, *Guangzhou nanao wushu xuexiao*.

²*qigong* dur, *ying gong* 硬功, ou *qigong* lié aux arts martiaux *wushu qigong* 武术气功.

³*qiangzhuang gong* 强壮功

⁴*da yan gong* 大雁功

⁵*tiebushan kang da gong* 铁布衫抗打功

⁶*tieshazhang pizhuan* 铁砂掌劈砖

⁷*jingong* 静功

⁸*yangsheng gong* 养生功, littéralement le *qigong* qui permet de "nourrir la vie".

⁹ou quatre-vingt cinq Yuan tous les deux mois.

¹⁰ou cinquante Yuan tous les deux mois, formule conseillée pour les enfants de moins de sept ans.

1. Le "Centre de Traitement par *Qigong*"¹ est géré par "l'Association Provinciale de *Qigong*"². La médecine chinoise traditionnelle et la médecine occidentale sont pratiquées conjointement ; le matériel et les locaux sont plus rudimentaires et moins entretenus que dans d'autres structures officielles. Les maîtres de *qigong* sont au nombre de quatre.

Une remarque sur les conditions d'observation s'impose : l'accueil est très réservé et l'accès aux salles de consultation nous a été interdit. Le directeur a accepté de nous recevoir mais il a indiqué poliment que, pour obtenir des informations sur le *qigong*, c'était plus simple et plus fructueux de rester à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, où il y avait des maîtres de *qigong* et un département de recherche et d'enseignement sur ces techniques.

2. Le "Centre de *Qigong* de Guangzhou"³ est dirigé par la Commission Municipale aux Sports de Guangzhou ; ce centre bénéficie de subventions de la Commission Scientifique Municipale de Guangzhou, du Bureau de Santé Publique de la Municipalité de Guangzhou et du Bureau d'Aide Médicale Gratuite. Il a été opérationnel en mars 1988. Le personnel est constitué par une équipe de praticiens et de chercheurs pluridisciplinaires⁴. Le domaine de spécialité du centre est d'associer le *qigong* et les sports. Le matin⁵ est réservé aux consultations, l'après-midi⁶ est consacrée à l'enseignement. Ces créneaux horaires sont toutefois modifiables en fonction de la demande des patients et de la disponibilité des maîtres.

¹*qigong yiliao zhongxin* 功功医疗中心 ; contexte d'observation : visite au centre, dont nous avons eu connaissance par M.L. de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, mais qui nous a bien précisé de ne pas nous recommander de l'Institut ou de lui, car ils n'entretiennent pas de bons rapports avec le directeur et le personnel du centre.

²*Guangdong sheng qigong xiehui* 广东省气功协会

³*Guangzhou qigong zhongxin* 广州气功中心 ; sur les pathologies traitées dans ce centre, cf. Partie II, 2.7.2 et Annexe 5-2.

⁴formations sportives, en arts martiaux, médicales ou éducatives.

⁵9h-12h

⁶14h30-17h30

4.6.1.4-Structures informelles

Deux exemples de structure informelle sont indiqués dans ce paragraphe :

1. Une "Ecole de *Qigong*¹ s'occupe uniquement de l'enseignement² et de la pratique du *qigong*³. Elle propose des cours du soir et des stages ; les objectifs sont l'apprentissage de la pratique du *qigong* et l'entraînement pour les pratiquants qui maîtrisent déjà la technique. En général, les maîtres qui assurent l'enseignement, ont une formation médicale de médecine chinoise traditionnelle, mais une telle formation n'est pas exigée.
2. Un cabinet de consultation dispense des soins par *qigong*. Le maître exerce la médecine à titre privé⁴. L'espace est organisé de la façon suivante : une salle d'attente est aménagée avec un bar à l'américaine dans lequel des boissons sont disponibles ; la lumière est tamisée et l'atmosphère feutrée, comme dans un bar de nuit. L'autre pièce est la salle de consultation. Ainsi, la salle d'attente est organisée comme un lieu de sociabilité, de rencontre. Les rendez-vous pour les consultations se prennent par téléphone et la clientèle est recrutée par relation : le maître n'a pas d'autre possibilité pour se faire connaître car l'autorisation d'exercer la médecine à titre privé est longue à obtenir⁵. En attendant, M.F. exerce de façon illégale.

¹*qigong xuexiao* 气功学校; contexte de prise de contact : rencontre avec un maître enseignant dans cette école, dans la salle de consultation de *qigong* de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle. Il est venu rendre visite à M.L., qui a été l'un de ses professeurs alors qu'il était étudiant à l'Institut.

²*jiao gong* 教功

³*lian gong* 练功

⁴ Les locaux sont loués par le maître M.F. dans un hôtel pour étrangers (de catégorie moyenne au niveau du confort) ; M.F. vient de Beijing, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

⁵ un an environ. Il est venu s'installer à Guangzhou car selon lui, les démarches administratives pour monter une entreprise privée sont plus rapides et plus faciles par rapport à Beijing. Sur le problème de la légalité de l'exercice du *qigong* à titre privé, cf. Partie II, 4.6.3.2.

4.6.2-Traits communs entre le *qigong* et le fonctionnement des sectes chinoises traditionnelles

Avant de mettre en évidence les traits communs et les différences, et de dégager des éléments d'analyse à partir de cette comparaison pour mieux comprendre la nature du phénomène social *qigong*, les spécificités du fonctionnement des sectes servent de base à la comparaison¹ :

1. Le développement d'une sociabilité de type associatif, relève de la dimension religieuse associée à la secte car le mode de fonctionnement associatif est une expression de la croyance aux différentes communautés de culte familiales et locales par l'adhésion des personnes.
2. Les motivations personnelles, l'élitisme idéologique, les attentes messianiques et millénaristes, toujours présentes de manière manifeste ou latente, la légitimation de la secte par sa fonction de garante de la culture chinoise et des valeurs authentiques de l'ensemble de ses traditions et un ensemble de pratiques spécifiques, sont des traits qui caractérisent la secte.

Les motivations personnelles révèlent la place centrale donnée à l'individu, à la réalisation spirituelle et à un statut personnel : ces traits psychologiques s'inscrivent en contraste avec ceux qui sont prescrits par l'ordre social pour une vie harmonieuse en société².

Les associations sont des structures d'accueil à tendance égalitariste et démocratique. Elles peuvent jouer un rôle de palliatif dans une société hiérarchisée qui fonctionne selon un code social précis et sophistiqué et une structure sociale fondée sur la structure familiale.

¹Les constantes du fonctionnement des sectes religieuses traditionnelles développées ci-dessous, ont été mises en évidence par C.Mollier 1989.

²Il s'agit de la valeur accordée à la concorde sociale (*he* 和, valeur confucéenne), c'est-à-dire le respect par tous les individus des normes morales prescrites qui constituent une "morale sociale" et qui permet d'éviter les conflits. Cette notion de concorde sociale ne dépend pas du bonheur des individus dans la société, individus qui justement ne doivent pas rechercher ou même désirer ce bonheur personnel.

L'élitisme idéologique est une dimension fondamentale du sectarisme chinois envisagé sous l'angle de la religion.

Enfin, les pratiques spécifiques sont énumérées dans le tableau ci-dessous : certaines sont en cohérence avec les pratiques de *qigong* et ces pratiques communes sont analysées après l'inventaire de ces pratiques.

pratiques sectes religieuses traditionnelles	pratiques groupes de pratiquants de <i>qigong</i>
rituels et serments d'initiation	serments d'initiation
contrat maître/disciple	+
inscription des fidèles dans des registres	
prosélytisme par la pratique thérapeutique	+
cultes domestiques ou collectifs	cultes domestiques (<i>yuanji qigong</i>)
utilisation de talismans et d'incantations	+
confession des péchés	
méditation et arts martiaux	+
diète végétarienne et rites sexuels (prescrits pour une hygiène de vie)	
vénération des livres sacrés	
pratiques médiumniques et spiritistes	
accomplissement d'actes méritoires	+
paiement des contributions et des donations	+
système d'entraide	+

Les points communs sont donc les serments d'initiation, le contrat maître-disciple, le prosélytisme par la pratique thérapeutique, l'utilisation de talismans et d'incantations, la méditation et les arts martiaux, l'accomplissement d'actes méritoires, le paiement des contributions et des donations et le système d'entraide.

Dans les pratiques de *qigong*, le mode de transmission par initiation et la relation maître-disciple font apparaître un élitisme idéologique : en effet, chaque pratiquant peut accéder à un "monde supérieur"¹, et maîtriser des pouvoirs psychiques par un travail sur lui-même avec le corps et la pensée grâce à l'aide de son maître.

Ces trois traits, l'initiation, le contrat maître/disciple et l'élitisme idéologique, font partie des constantes du fonctionnement sectaire : ces éléments sont présents dans les groupes de pratiquants de *qigong*, et les points communs concernent la nature de ces comportements (l'initiation, le contrat maître/disciple) et de ces représentations (l'élitisme idéologique) ; par contre, des différences apparaissent dans les formes que ces traits prennent dans les sectes et dans le *qigong*².

Enfin, le discours de M.Z.³ permet d'envisager l'hypothèse qu'il existe des réseaux informels de pratiquants en correspondance avec ceux des sectes taoïstes anciennes (*Longmen pai*⁴, *Zhengqing pai*⁵) et que ces sectes sont encore actives dans la société chinoise sous une forme contemporaine⁶.

¹*gaoji jingjie* 高级境界

²De plus, il faut souligner la diversité des formes et des modalités de fonctionnement à l'intérieur de la catégorie *qigong* (selon les formes de *qigong*, le maître et les groupes de pratiquants) et à l'intérieur de la catégorie secte ; même s'il est possible de dégager des constantes, il faut considérer leur relativité à travers les variantes qui ont permis de les mettre en évidence.

³cf. Partie II, 4.3.3., 4.3.4.

⁴龙门派 ; cf. I. Robinet 1991, cette secte est une branche de l'école *Quanzhen* : 250.

⁵正清派

⁶Cependant, les données ethnographiques n'autorisent pas à pousser l'analyse plus loin de façon à confirmer ou à infirmer cette hypothèse.

4.6.3-Données socio-économiques

L'aspect lucratif des activités qui se développent autour des pratiques de *qigong* est un objet d'enquête difficile. A titre indicatif, même si les données collectées sont incomplètes, elles donnent un aperçu des enjeux économiques liés au *qigong*.

4.6.3.1-Coût des traitements par *qigong* et de l'apprentissage

Quatre exemples de barèmes recueillis dans des contextes différents sont indiqués.

1. M.Fg aborde la question du coût de l'enseignement et des consultations en vigueur au "Centre de *Qigong*"¹ :

"J'enseigne dans des groupes de dix personnes. Pour le prix, ça dépend de la situation ; pour les étrangers, c'est environ deux cents Yuan² pour l'apprentissage d'une méthode. Pour les Chinois, c'est cinquante Yuan. Pour les Chinois d'Outre-Mer, c'est cent Yuan...Aux USA, il y a un Institut Américain de *Qigong* Chinois³, qui m'a contacté pour enseigner là-bas.

Le prix des consultations est-il peu élevé par rapport à l'enseignement? L'apprentissage coûte plus cher car il faut du matériel, des documents et ça nécessite plusieurs séances. Le prix d'une consultation, c'est huit Yuan pour les Chinois, quinze Yuan pour les Chinois de la diaspora et deux cents/trois cents Yuan pour les étrangers. Une séance suffit parfois pour le traitement. La plupart des patients ont des maladies chroniques parce que ça ne se guérit pas bien avec d'autres méthodes thérapeutiques. Ainsi, il y a une forte demande de soins par *qigong*. Mais même avec le *qigong*, pour ces cas-là, il faut faire des associations de traitements pour se donner toutes les possibilités de guérison ; il est nécessaire d'utiliser tous les matériaux disponibles à l'hôpital ou ailleurs, les médicaments, la médecine chinoise traditionnelle, la pharmacopée. Pour le coût, ce n'est pas toujours facile au niveau des

¹Contexte E, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2 ; pour des informations sur M.Fg, cf. biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1. Pour des précisions sur la structure "Centre de *Qigong*", cf. Partie II, 4.6.1.3.

²unité de monnaie chinoise ; 1 Yuan=1, 20 FF au taux officiel au moment de l'enquête (1991-1992). Le salaire moyen à Guangzhou (des travailleurs du secteur public) s'élevait environ à 300 Yuan par mois.

³*meiguo zhonghua qigong xueyuan* 美国中华气功学院

traitements par *qigong* ; ça revient plus cher car à l'hôpital, les gens peuvent se faire prendre en charge. Ici, ce n'est pas possible même si notre centre est aussi un établissement public. En fait, la participation de l'Etat est plutôt faible. C'est comme cela pour le *qigong* parce qu'à l'hôpital, il y a déjà la médecine chinoise traditionnelle, la médecine occidentale, et ainsi, il reste peu de place pour le *qigong*".

2. L'apprentissage de la "méthode d'amaigrissement par *qigong*"¹ coûte cher mais sera tout à fait rentable pour les élèves japonais qui la diffuseront dans leur pays.

Cette technique est enseignée dans le cadre de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle : l'enseignement est dispensé dans les locaux de l'institut. La méthode a été mise au point sur commande de l'institut par M.Z.² : ce dernier ne touche pas de prime sur son salaire de fonctionnaire pour autant, du moins si l'on se fie à ses dires et à son mécontentement. Les élèves sont des Japonais venus spécialement en Chine pour apprendre de nouvelles méthodes de *qigong*. La motivation pour eux est avant tout d'ordre économique : ils viennent chercher en Chine une méthode qui peut être lucrative si elle est enseignée au Japon ; les régimes amaigrissants étant à l'ordre du jour au Japon, cette méthode de *qigong* peut s'avérer être un "produit porteur". Ils ont payé chacun mille dollars américains pour acquérir la méthode en trois journées de stage intensif.

3. Le prix des consultations dans l'institution est aligné sur le prix des consultations normales dans les hôpitaux locaux³. Il est établi en fonction du critère "autochtone ou étranger" et pour les étrangers en fonction du critère "lien ethnique avec les Han".

¹*Jianfei qigong* 减肥气功

²Sur l'invention de la méthode, cf. Partie II, 2.5.5.

³Il y a sûrement des variations régionales en Chine, comme les salaires, qui varient en fonction du développement économique de la région. La province du Guangdong est en pleine expansion et la population a un niveau de vie largement supérieur au niveau national.

Par exemple, les prix d'une consultation ordinaire à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle sont les suivants :

- pour les ressortissants de Chine populaire : huit Yuan
- pour les membres de la diaspora chinoise : seize Yuan
- pour les étrangers occidentaux : vingt-quatre Yuan.

Le "Centre de *Qigong*" pratique les mêmes tarifs. Pour l'enseignement d'une méthode de *qigong*, les prix sont très variables, et l'apprentissage est toujours plus cher pour les étrangers occidentaux¹.

4. Le prix d'entrée à des séances de guérison de masse est de cinq à dix Yuan, pour les prestations de Yan Xin. Il faut noter la présence de dix mille personnes au rassemblement qu'il a organisé à Guangzhou en 1990. Les consultations privées sont plus ou moins chères : le prix s'échelonne entre cinq et dix mille Yuan.

¹En moyenne, 200 Yuan environ, pour les stages du soir où les étrangers sont intégrés à la population locale.

4.6.3.2-Légalité et exercice du *qigong* à titre privé

Trois maîtres (Z.X, Z.M. et M.F.¹) parmi les huit auprès desquels nous avons mené l'enquête ethnographique, attendent une autorisation pour exercer légalement. Le point commun entre les trois est qu'ils pratiquent à titre privé et illégalement alors que les cinq autres sont des fonctionnaires qui exercent dans des structures officielles.

1.Z.X. s'adresse à M.L. pour obtenir une autorisation d'exercice à l'Institut² :

"Je voudrais faire une conférence³ et organiser un stage pour enseigner la méthode spécifique que je diffuse partout en Chine le "*Qigong* du Faîte Suprême"⁴...ensuite, je compte faire des recherches sur la théorie. Si je demande au bureau de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, sera-t-il possible d'obtenir l'autorisation?"

M.L. répond :

"Oui, mais il faut que votre demande soit examinée. Ensuite, il faudra payer et je ne peux rien dire du résultat".

2.Selon Z.M.⁵,

"Il faut l'accord du Bureau d'Hygiène⁶ ce qui explique le délai nécessaire pour obtenir la licence. J'envisage de rester longtemps à Guangzhou et de m'y installer. Mais si ça ne marche pas, je ferai une demande pour aller à Taïwan".

3.M.F. a adressé une demande d'autorisation auprès des services de la police⁷. S'il l'obtient, il espère avoir une clientèle plus large en mettant des annonces dans les journaux. En attendant, il exerce grâce à un réseau de relations qui reste tout de même très limité.

¹Pour des informations sur ces maîtres, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

²contexte : conversation entre M.L. et Z.X. ; discussion à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, à la fin d'une matinée de consultations pour M.L. (pour des informations sur M.L., cf. Biographies de maîtres, sources ethnographiques, Annexe 3-1.1).

³*jiangke* 讲课

⁴*Xuanji qigong* 玄极气功, cf. Partie II, 4.7.2.1.

⁵Contexte F, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

⁶*weisheng ju*

⁷*gong'an ju* 公安局, Bureau de Sécurité Publique.

Ainsi, des délais importants sont nécessaires pour obtenir une autorisation. Deux facteurs explicatifs peuvent être envisagés :

1. La lenteur des démarches administratives est normale dans un système bureaucratique
2. L'attente a un rôle dissuasif : la tolérance des autorités vis-à-vis de la médecine privée est démagogique et se concrétise peu dans les faits par une légalisation des situations.

4.7-Pluralité référentielle des formes de *qigong*

Elle apparaît soit dans l'utilisation conjointe de traitements issus de médecines différentes (exemple d'une forme de *qigong* médical dans le paragraphe 4.7.1), soit dans le modèle explicatif (deux exemples de *qigong* religieux dans le paragraphe 4.7.2), soit simultanément dans les pratiques et dans les représentations. Le thème de la pluralité des référents à l'oeuvre dans le discours et les méthodes des maîtres de *qigong* a déjà été abordé dans ce chapitre (paragraphe 4.3.4) à propos de la relation maître/disciple et de la différenciation entre maître et professeur : les cas de M.Z. et M.L., maîtres de *qigong* médical, sont analysés.

Dans cette section, les formes de *qigong* religieux sont traitées de manière plus détaillée car elles ont été peu abordées dans cette étude plutôt centrée volontairement sur les formes de *qigong* médical. En effet, ces dernières sont plus représentatives de la pluralité thérapeutique à l'oeuvre dans la société chinoise qui est l'objet de la première partie de la thèse.

4.7.1-Formes de *qigong* médical

La diversité apparaît dans les associations de traitements¹ :

“En fait, le *qigong* c'est un traitement de médecine chinoise traditionnelle. J'envoie le *qi*². Le *qigong* et les massages associés, ça fait partie des fondements théoriques de médecine chinoise traditionnelle. L'acupuncture, la moxibustion³, les massages, la pharmacopée, la doctrine des méridiens, c'est la base de la médecine chinoise

¹Contexte F, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2. Z.M. pratique deux formes de *qigong* : en salle de consultation, il exerce une forme de *qigong* médical, difficile à classer car comme son discours l'indique, il se sert des autres méthodes de traitement de médecine chinoise traditionnelle, mais également de la médecine occidentale (de méthodes de kinésithérapie, d'après les séances que nous avons pu observer en présence d'un kinésithérapeute formé à l'occidentale). Il est également spécialiste de *qigong* lié aux arts martiaux. Il fait des démonstrations spectaculaires dans lesquelles il met en scène ses “pouvoirs spéciaux” *teyi gongneng* 特异功能. Sur l'acquisition de ces “pouvoirs”, cf. Partie II, 3.1.3.

²*faqì* 发气, *fagong* 发功 : méthode de traitement par projection du *qi*, constante de traitement dans le *qigong* médical, cf. Partie II, 2.1.1.2.

³*zhenjiu* 针灸

traditionnelle théorique. J'utilise la médecine occidentale¹ et la médecine chinoise traditionnelle pour guérir les maladies. Le *qigong*, c'est pour entretenir le corps ; le traitement par *qigong* ne nécessite pas l'usage de médicaments et ça, c'est bien. La médecine chinoise traditionnelle, c'est une sorte de philosophie qui intègre l'apport de l'expérience, la clinique, c'est très important. Dans la formation, la clinique tient une place importante. En fait, il faut donner naissance à une médecine occidentale populaire. Il faut utiliser le massage pour relaxer les méridiens et la personne peut commencer à pratiquer le *qigong* pour connaître ses possibilités, sa capacité à pratiquer le "*qigong* extérieur"² ou "*qigong* intérieur"³ ou le "*non-agir*"⁴. On utilise aussi les moxas en complément, c'est du bon matériel pour soigner les maladies, surtout les maladies chroniques".

4.7.2-Formes de *qigong* religieux

Le discours religieux "pluriel" de cette catégorie de *qigong* est analysé à partir de deux exemples ethnographiques.

4.7.2.1-Discours religieux et art divinatoire

Le premier exemple montre les référents multiples du discours religieux d'une forme de *qigong* liée aux arts divinatoires, le *Xuanji qigong*⁵ "*Qigong* du Faîte Mystérieux". Les cartes divinatoires sont utilisées comme méthode de prédiction de l'avenir.

La dimension thérapeutique n'apparaît pas dans une méthode de traitement, mais en termes de pronostic, dans la prédiction de maladies à venir ou de l'évolution des maladies déjà contractées. La finalité de la consultation divinatoire est la prévention. Le maître n'est pas seulement cartomancien mais a un rôle de thérapeute, maître de *qigong*, : il conseille

¹Méthodes de traitement de kinésithérapie, observées dans la pratique de Z.M. lors de séances de soins, en présence d'un kinésithérapeute formé à l'occidentale.

²*waigong* 外功, cf. Partie II, catégorisations 3.3.1.

³*neigong* 内功, cf. Partie II, 3.3.1.

⁴*wuwei* 无为, l'une des valeurs fondamentales de la philosophie taoïste. C'est une attitude face à la vie : il faut suivre le cours des choses sans tenter de le changer par l'action individuelle.

⁵玄极气功

des méthodes de traitement qui s'inscrivent dans un contexte de pluralité thérapeutique. Tous les types de recours disponibles (la médecine chinoise traditionnelle, la médecine occidentale, la médecine populaire, familiale) peuvent être recommandés à tour de rôle. D'autres formes de *qigong* peuvent être prescrites comme thérapie.

L'analyse du contenu des cartes divinatoires permet de dégager des éléments du discours religieux du "*Qigong* du Faîte Mystérieux". Le corpus contient 64 cartes, nombre correspondant aux 64 hexagrammes du *Yi Jing*¹ et se divise en cartes fastes et néfastes. D'un point de vue distinctif, le caractère faste ou néfaste des cartes tirées est facilement reconnaissable car de nombreux éléments appartiennent au patrimoine culturel commun. Ainsi, ces cartes ne sont pas "écrites" dans un langage ésotérique ou réservé à des initiés ; le cartomancien aide seulement à affiner l'analyse première et grossière du non-spécialiste, et à appliquer le sens générique de la carte à la vie et à la personnalité du pratiquant².

L'analyse du corpus permet de dégager des constantes applicables à la majorité des cartes³. Les cartes contiennent des expressions tirées du classique "l'Art stratégique de *Sunzi*"⁴ issu de la tradition savante et des images évoquant la vie, les actions de personnages historiques ou mythologiques empruntées à la tradition populaire chinoise.

Elles ont une structure type :

¹Le *Yi Jing* 易经, le "Classique des Mutations" appartient à la fois au canon taoïste et confucéen. Il décrit et donne les clés d'une méthode de divination complexe ; l'ensemble des combinaisons possibles des Huit Trigrammes de base 8X8 produisent les 64 hexagrammes. Pour plus de précision sur cette méthode, cf. trad.R.Wilhelm 1973 ; R.J.Smith 1991.

²Comme le *Xuanji qigong* intègre dans sa pratique l'usage d'un art divinatoire, le terme général de pratiquant est utilisé pour désigner les personnes qui y ont recours.

³Le corpus n'est pas homogène au point de permettre de dégager des constantes applicables à l'ensemble des cartes.

⁴*Sunzi bingfa* 孙子兵法 ; ces éléments sont des extraits de textes ou des commentaires sur des extraits, parfois éloignés formellement du texte de référence, qui n'en gardent que le sens populaire transmis par les légendes d'usage courant dans la langue chinoise, conservés en tant que référents culturels.

CARTE	
stratagème appliqué, mise en situation de personnages historiques ou mythologiques	extrait du <i>Sunzi bingfa</i> énoncé du stratagème, théorie
IMAGE	extrait du <i>Sunzi bingfa</i> transformé en expression en quatre caractères, <i>chengyu</i> 成语 (réfèrent culturel transmis par la langue, sorte de proverbe ¹)

L'image est un référent culturel issu de la tradition populaire, et met en scène le stratagème écrit sur l'autre partie de la carte sous forme d'extrait du *Sunzi bingfa* ou sous forme de *chengyu*. La relation entre le stratagème et le stratagème appliqué est une mise en situation. La plupart des personnages représentés sont décrits dans des romans chinois célèbres². Les empereurs mentionnés ont réellement existé et sont devenus, au cours du temps, des personnages mythologiques.

Un autre aspect du discours religieux du "Qigong du Faîte Mystérieux" sont les incantations³ propiciatoires qui accompagnent le tirage des cartes divinatoires :

¹Sur les *chengyu*, cf. Partie II, 3.3.2.

²les "Trois Royaumes" *San guo* 三国, le "Voyage en Occident" *Xi youji* 西游记, le "Rêve du Pavillon Rouge" *Honglou meng* 红楼梦

³Pour d'autres exemples sur l'usage des incantations dans les méthodes de *qigong*, cf. Partie II, 2.5.3.

1-wenruan zhou 温软咒 : incantation pour réchauffer

L'empereur Feu gouverne la terre par la loi
L'empereur Feu dégage énormément de chaleur
Tout illumine les neuf anneaux.
Le *qi* froid se retire.
Un homme est si grand,
que le vent et la pluie l'attaquent
et entourent son corps difficilement.
Le peuple m'aide à pratiquer l'alchimie
Moi, je suis les ordres de l'Empereur *Yan* du Sud, le souverain
véritable.

Les neuf anneaux sont peut-être une référence aux neuf continents, les
"Neuf Terres"¹ qui forment l'univers dans la conception taoïste ancienne,
ou aux "neuf contrées" étalonnées par *Yu*² sur la terre.

2-chunxin zhou 春心咒 : incantation pour le coeur du printemps³ ou pour
le rajeunissement⁴

Le soleil se lève, le thé des immortels arrive,
Le soleil m'illumine et m'aide, une fois que vous avez bu le thé,
Le coeur de l'homme revient vers moi

3-sudi zhou 塑地咒; incantation pour modeler la terre⁵

Un pas vaut cent pas ; alors les êtres se modèlent par eux-mêmes,
A la rencontre de la montagne, la montagne devient plate,
A la rencontre de l'arbre, l'arbre se brise,
A la rencontre du feu, le feu s'éteint
A la rencontre de la terre, la terre se contracte.

¹*jiuzhou* 九州

²*Yu* est le premier empereur légendaire de la première dynastie (la dynastie *Xia*) de l'antiquité chinoise ; il fait partie des personnages des mythes de fondation de la civilisation *Han*. Ses fonctions étaient de régler les eaux par l'usage de la magie et des talismans, d'étalonner la terre en la divisant en neuf contrées ; il a un pouvoir magique d'ordonnement à la fois dans la réalité concrète et dans les représentations (par exemple, représentation de tous les êtres dans les chaudrons). Il est connu par les maîtres de *qigong* comme un grand maître du développement et de l'usage des "pouvoirs spéciaux".

³Référence aux rapports amoureux

⁴Rapport avec l'acquisition de l'immortalité.

⁵Par extension du sens, en maîtrisant des pouvoirs spéciaux, il est possible de vaincre les obstacles naturels.

Cette incantation évoque peut-être l'histoire mythologique du démiurge *Yu* le Grand¹ qui avait pour mission d'aménager les eaux et de délimiter le territoire grâce à son pas-étalon célèbre dans les légendes chinoises et connu sous le nom de "Pas de *Yu*"².

4.7.2.2-Expression artistique et discours religieux : une forme de *qigong* taoïste

Le deuxième exemple de *qigong* religieux est une forme de *qigong* taoïste, le "*Qigong* du Faîte Originel"³. Le contexte de diffusion de la méthode est une exposition de peintures dans le cadre de la "Foire culturelle de Guangzhou"⁴. Cette forme de *qigong* dont la finalité est à la fois artistique et thérapeutique, fait partie du "marché aux thérapies" décrit dans la première partie de ce travail⁵. L'exposition n'est au même endroit que les stands qui proposent un éventail de thérapies⁶

"L'objet-remède" est un tableau contenant le *qi* bénéfique du peintre-thérapeute, et a une dimension esthétique au même titre que d'autres peintures⁷.

Le public d'une séance de soin ordinaire est composé de visiteurs, de patients potentiels, de patients qui ont commandé la peinture. M.Zh.⁸, peintre-thérapeute, agit concrètement : il confectionne le tableau et projette

¹cf.p.précédente note 2.

²Cette expression désigne un pas claudiquant, car selon la légende, après des années de dur labeur, "*Yu* contracta une hémiplégie. L'un de ses pieds ne pouvait dépasser l'autre. Sa façon de marcher fut alors imitée par les chamanes voulant posséder un pouvoir semblable au sien". cf.R.Mathieu 1989 : 108. Le "pas rituel de *Yu*" est encore utilisé de nos jours dans les rituels taoïstes du Nord de Taïwan, cf.J. Lagerwey 1987.

³*Yuanji qigong* 元极气功

⁴*Guangzhou zhanlan hui* 广州展览会; des publications sur ce *qigong* sont disponibles à l'exposition.

⁵cf. Partie I, 2.2.2. et Annexe 5-1.

⁶Pour la présentation des divers stands (traduction des banderoles et des panneaux de présentation en évidence devant chaque stand), cf. Annexe 5-1.

⁷Il faut noter qu'une exposition de peintures à dimension thérapeutique a eu lieu durant l'été 1994 en France à Strasbourg, à la Galerie Brûlée : les calligraphies et peintures effectuées à l'aide d'exercices de *qigong* étaient celles du maître Shen Heyan, d'origine chinoise et actuellement psychiatre au Japon.

⁸cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

le *qi* bénéfique. L'autre maître¹ agit par la pensée : il utilise une méthode de visualisation et fait des gestes intériorisés donc invisibles de l'extérieur. L'atmosphère produite est contemplative et le silence est de rigueur. L'efficacité thérapeutique est corrélée à la taille du support matériel "objet-remède", c'est-à-dire le tableau qui contient le pouvoir du *qi* du maître :

"Plus le tableau est grand, plus il a de la force² car il peut contenir plus de *qi* originel provenant du cosmos par l'intermédiaire du maître³".

Elle dépend également de la durée de concentration du patient sur le tableau:

"Plus on se concentre sur le tableau pour bénéficier des effets positifs du *qi*, plus l'efficacité est grande".

De plus, la pratique du *qigong* est un critère d'efficacité. Selon M.Zh., tous les médecins "compétents" pratiquent le *qigong*.

Une liste répertoriée par l'association, est affichée : elle contient les noms des personnes dont l'état de santé s'est amélioré grâce à la méthode. Lors de notre visite, les noms de vingt personnes dont la vue s'est améliorée, sont inscrits. Les membres de l'association ont choisi de montrer l'efficacité à partir de la régression de la pathologie de la vision car selon leurs dires, il est possible de prouver "scientifiquement" l'amélioration de la vue⁴. Les tests d'évaluation de la précision de la vision par le changement de taille des lettres, empruntés à la médecine occidentale, sont utilisés pour tester les patients avant et après le traitement par les "peintures efficaces", "peinture-objets de guérison" contenant le *qi* bénéfique du maître⁵.

¹C'est le maître de M.Zh. ; sur la relation maître/disciple entre M.Zh. et son maître, cf. Partie II, 4.3.2.

²*youli* 有力

³*yuanyi* 元气

⁴Pour des précisions concernant le besoin de légitimation "scientifique" des pratiquants, cf. Partie II, paragraphe 5.2.2.

⁵Sur la question de l'efficacité thérapeutique de la méthode de M.Zh., donnons le point de vue de M.L., de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, : M.L. ne croit pas à une quelconque efficacité, il dit que cette technique ne lui semble pas crédible car le *qi* est un élément dynamique qui ne peut pas perdurer dans un tableau et dont la force, en conséquence, ne peut pas être réactivée sous l'influence de la concentration.

Les objectifs principaux des membres, du moins tels qu'ils les expriment, sont l'autoguérison et l'entretien de la santé ; la dimension esthétique de l'objet-guérison n'apparaît pas du tout dans le discours des pratiquants. La méthode consiste à apprendre des exercices qui font partie des pratiques de *qigong* les plus courantes ; aucune spécificité n'est liée à la qualité de peintre du fondateur en plus de celle de maître de *qigong*. Aucune référence à l'usage de la peinture en tant qu'art, n'est faite dans l'enseignement destiné au pratiquant ordinaire. L'apprentissage qui inclut l'utilisation de la peinture à dimension thérapeutique, est réservé aux disciples et non aux élèves, c'est-à-dire à ceux qui sont éventuellement destinés à devenir peintre-thérapeute.

Les principales pathologies traitées par le "Qigong du Faîte Originel" sont les troubles de la vision et les troubles cardio-vasculaires tels que l'hypotension et l'hypertension.

Un panneau explicatif présenté à l'entrée de l'exposition fait un historique de cette méthode de *qigong*, avec des références à *Gehong*, l'auteur du *Baopuzi* et aux pratiques de santé qui sont décrites dans cet ouvrage¹. Des extraits du *Baopuzi* sont cités. Le texte contient des éléments biographiques sur le maître fondateur qui appartient à la 4^e génération. Il explique aussi les objectifs de la collecte effectuée par l'association pour faire construire une "Salle consacrée au Faîte Originel"².

¹*Baopuzi* 抱朴子: "chef d'oeuvre du grand lettré taoïste Gehong (283-343) comportant deux parties de vingt et cinquante chapitres ; on y traite tout autant de philosophie que des arts alchimiques", cf.R.Mathieu 1989 : 239 ; première traduction française de dix chapitres du *Neipian* (Traité Interne, partie des vingt chapitres) par P.Che (1991). Selon lui, "c'est évidemment du savoir ésotérique qu'il est d'abord question dans le *Neipian*, qui constitue à ce titre un traité d'une rare richesse sur les sciences occultes de la Chine ancienne, domaine malheureusement encore largement ignoré malgré son importance dans la société chinoise, que ce soit celle du 4^e ou du 20^e siècle". Il souligne le caractère actuel des réflexions de *Gehong*, cf.P.Che 1991 : 3-4.

²*Yuanji tang* 元极堂 ; un *tang* dans ce contexte est un lieu de culte plus modeste qu'un temple.

Décrivons une séance de confection d'une "peinture-objet de guérison" commandée par une patiente¹. La durée totale de la séance est de vingt minutes. M.Zh. se concentre et adopte une position du corps utilisée dans les techniques de *qigong* et dans les arts martiaux². Il pratique ensuite la technique qui permet d'arrêter l'action du *qi*³ : cette technique ordinaire est utilisée en général à la fin des séances d'entraînement de *qigong*. M.Zh. a commencé un tableau non commandé : il le met de côté sans le terminer et sans apposer le sceau⁴.

Il va imiter un modèle que la patiente choisit. Le prix est discuté : la négociation aboutit à soixante-trois Yuan pour le tableau et dix Yuan pour la cassette audio. La musique renforce l'efficacité thérapeutique car elle permet de mieux se concentrer sur le tableau. C'est en fait un processus d'autoguérison. La patiente trouve que le modèle est mal imité et M.Zh. refait le tableau. Son intérêt pour le "Qigong du Faîte Originel" est ponctuel et elle n'est pas intéressée par l'adhésion à l'association ou par l'apprentissage de la méthode. Son comportement relève d'une logique opératoire⁵ et son degré d'adhésion à la méthode importe peu. Elle ne pratique aucune méthode de *qigong*.

Un membre de l'association⁶ présent à la séance décrite ci-dessus, donne son opinion sur la méthode⁷ : il veut approfondir l'apprentissage et la pratique de cette forme de *qigong*, qu'il trouve plus efficace que d'autres.

¹cf. Fiche indicative 2, patiente 1, Annexe 3-2.

²Le dos est droit, les jambes plus ou moins fléchies et plus ou moins écartées en fonction de la souplesse du corps, position debout qui donne au corps une base d'appui au sol solide.

³*shougong* 收功 : mouvements sur le visage et la tête puis sur tout le corps avec les deux mains qui permet d'arrêter l'action du *qi*, du "pouvoir" mis en jeu. Il est déconseillé de ne pas faire cet exercice car il y a des risques d'effets secondaires : le *qi* n'est plus sous contrôle de la pensée et son action n'est pas arrêtée.

⁴C'est parce qu'il interrompt un travail en cours qu'il utilise la technique de *shougong*.

⁵caractéristique des situations de pluralité thérapeutique, cf. Partie I, 2.2.2.1.

⁶cf. Fiche indicative 2, patient 2, Annexe 3-2.

⁷Une remarque méthodologique s'impose : les informations qui suivent, sont tirées d'une analyse du discours et non d'éléments d'observation. Nous n'avons pas assisté à la séance "efficace" qui a conduit le patient à adhérer et à devenir prosélyte lui-même.

L'efficacité thérapeutique garantit pour lui la fiabilité de la méthode et des gens qui la diffusent, les maîtres et les adhérents. Il est donc évident pour lui d'adhérer puisque c'est le fonctionnement et les activités de l'association qui assurent la diffusion de la méthode. Il a été traité par M.Zh. lors d'une séance d'une demi-heure et il a déjà constaté une amélioration notoire à l'issue de cette première séance. Il trouve normal de diffuser, par l'intermédiaire d'une association, une méthode efficace alors que selon lui,
"Tant de méthodes inventées et diffusées par des "charlatans"¹, sont à la mode à cause de la capacité des maîtres à donner des espoirs aux gens atteints par des maladies incurables".

¹*jia yishi* 假医师 : littéralement, faux thérapeutes.

5-PLURALITÉ DES DISCOURS : RATIONALITÉ DES REPRÉSENTATIONS LIÉES À LA PRATIQUE DU QIGONG

Trois types de discours (religieux, scientifique et traditionnel), relevés dans le contexte de la pratique du *qigong*, permettent d'aborder la dimension sociale sous l'angle des représentations.

La recherche est menée à deux niveaux : d'une part, les spécificités des deux types de discours, le "discours scientifique" et le "discours religieux", utilisés par les pratiquants de *qigong*, sont mises en évidence ; d'autre part, l'analyse de ces discours donne des clés pour comprendre la rationalité qui sous-tend ces conduites de soin et de santé. Ainsi, deux sections du chapitre ont pour objet de traiter le thème du *qigong* considéré comme un phénomène social à partir du discours scientifique et du discours religieux : la pluralité interne opérant dans les pratiques de *qigong*, se construit autour de la dynamique conceptuelle science/religion. Pour résumer, le schéma suivant situe les cinq catégories¹ de *qigong* par rapport aux pôles science/religion :

	science	sports	religion
<i>qigong</i>	médical	arts martiaux	bouddhique taoïste confucéen

Le discours sur la tradition pose le problème des relations entre la tradition et la modernité : une relative continuité des aspects techniques du *qigong* peut être mise à jour alors que la dimension sociale s'inscrit en rupture par rapport à la tradition.

Des relations entre les formes d'organisation sociale, le réseau socio-économique constitué par les membres des associations qui se développent

¹catégorisation des pratiques, cf. Partie II, 3.3.1.

autour de l'activité de *qigong* d'une part, et les systèmes de croyances, l'idéologie et les représentations de ces adhérents d'autre part, peuvent être mises en évidence. L'étude de ces interactions permet de dégager des régularités dans les choix des acteurs : la manière d'allier les moyens aux finalités recherchées révèle la rationalité de leurs déterminations. Il est possible alors de parler de "logique sociale partielle" ou d'un "aspect de la logique sociale" et de "logique symbolique partielle" ou d'un "aspect de la logique symbolique" qui sous-tendent la pratique de *qigong*, et d'étudier les liens entre ces deux "logiques"¹. Elles sont différenciées artificiellement pour des raisons heuristiques, afin de rendre compte du phénomène social lié au *qigong* et de son ancrage dans une réalité complexe qui se laisse difficilement définir à l'aide de catégories ou de critères.

¹Le terme "logique" paraît peut-être trop fort pour désigner la "cohérence interne" à l'oeuvre dans les discours et les comportements des acteurs, car il suggère en général des articulations précises entre des faits et des phénomènes qui permettent de construire un modèle formel. A défaut de trouver un terme plus approprié à notre propos, nous l'utiliserons dans le sens de "logique partielle", sans faire référence au formalisme liée à la notion de "logique".

5.1-Discours religieux

Le "discours religieux" lié à la pratique du *qigong* éclaire un aspect de la logique symbolique sous-jacente : le contenu de ce discours religieux dans les méthodes de traitement qui comprend un langage spécifique, des signifiants religieux et des séquences rituelles a déjà été défini dans ce travail¹. La base référentielle correspond à un modèle explicatif religieux : elle est plurielle par la diversité des tendances, des éléments religieux en présence et par leur interpénétration.

Les séquences rituelles et les signifiants sont empruntés au bouddhisme, au taoïsme ou à la religion populaire. Par exemple, l'usage des sons est fréquent dans les méthodes de traitement : M.Z. se sert du mantra tibétain "Om mani padme hum"² dans la pratique du *fanteng gong*, technique de *qigong* visant à soigner les cancers et le SIDA.

Une autre méthode de soin et de préservation de la santé appelée "les Six Sons"³, issue du taoïsme, consiste à prononcer des formules sonores en correspondance avec des exercices respiratoires ; l'origine de ces sonorités serait l'imitation de cris animaux. L'harmonie entre tous les êtres étant une valeur essentielle selon la vision du monde taoïste, leur pouvoir curatif pourrait s'expliquer par la communication établie ainsi entre l'homme et la nature.

Les maîtres se servent aussi de charmes⁴ qui sont souvent des caractères calligraphiés, dont le symbolisme, intégré depuis longtemps à la religion populaire, est lié à la cosmogonie taoïste ou au système de correspondances.

¹cf. Partie II, 2.5.

²Pour des précisions sur l'usage de ce mantra dans le *qigong* médical pratiqué par M.Z., cf. Partie II, 2.5.3.1.

³*liu ge zi* 六个字, cf. Partie II, 2.5.3.2.

⁴*fu* 符, cf. Partie II, 2.5.2.

Les pratiquants de *qigong* religieux se servent d'arguments de type scientifique, mais de manière moins systématique que les pratiquants de *qigong* médical, et ils revendiquent en même temps une appartenance religieuse. Le discours des acteurs à l'intérieur du groupe indique que la dimension religieuse est ouvertement affirmée, explicite, dominante par rapport au discours sur la science. Ce dernier est utilisé à l'extérieur du groupe face aux non-pratiquants ou aux médias.

Le discours religieux des pratiquants de *qigong* médical est un objet d'étude intéressant. En effet, la restriction du champ de recherche aux formes de *qigong* médical a une fonction heuristique : l'hypothèse envisagée est qu'il existe un discours religieux dans toutes les formes de *qigong*, même dans les formes les plus "scientifiques" a priori complètement détachées de toute pratique religieuse.

Si le discours et les pratiques liés au paradigme religieux sont présents et récurrents dans les réseaux de *qigong* médical, cet aspect est a fortiori encore plus évident dans les réseaux de *qigong* religieux. Même si la dynamique conceptuelle science/religion demeure pertinente, c'est autour de la composante religieuse et non plus autour de la relation science/religion mise en évidence dans le cas du *qigong* médical que la logique opératoire et idéologique des adeptes se construit principalement. La figure du maître, le système de valeurs et les formes de sociabilité liés à la discipline corporelle du *qigong*¹ montrent la rationalité interne du discours religieux et sa dimension sociale.

¹Ces thèmes sont abordés dans les sections 4.1., 4.5, 4.6 (Partie II) et permettent de mettre en évidence la rationalité qui sous-tend les aspects sociaux du discours religieux. Il faut préciser que ce type de discours n'est pas la seule modalité qui détermine cette "logique sociale partielle" ; les autres modalités sont précisées dans ce chapitre.

5.2-Discours scientifique/discours officiel

Il convient de faire au préalable une remarque méthodologique : les critères déterminants pour établir une preuve scientifique retenus ici, sont le recours à des preuves directes et une reproductibilité de l'expérimentation.

Dans le discours scientifique du *qigong*, la base référentielle est plurielle ; elle comprend des éléments issus du modèle scientifique et d'autres hérités de la tradition philosophique et religieuse chinoise.

La méthodologie employée dans les protocoles de recherche est de type scientifique et indique une connaissance des techniques de pointe utilisées en occident dans les domaines de la biologie moléculaire, l'endocrinologie, la neurophysiologie et l'électrophysiologie.

Le modèle explicatif choisi pour interpréter ces expériences est souvent celui de la médecine chinoise traditionnelle, donc celui de la tradition philosophique et religieuse.

Prenons l'exemple d'un résumé abordant les effets des exercices de *qigong* sur les sécrétions hormonales. L'expérimentation a pour objet de tester l'hypothèse suivante : la pratique du *qigong* augmente le taux de testostérone et renforce la puissance physique des sportifs de haut niveau. La méthode décrite montre l'usage d'index biologiques précis. L'interprétation des résultats fait appel simultanément à des éléments explicatifs empruntés à la médecine chinoise traditionnelle et à la biomédecine :

“Les résultats montrent que le *qigong*, qui fortifie le *Yang* et la fonction du rein, peut augmenter le taux de testostérone et la performance physique des sportifs professionnels. Il est connu que la testostérone peut améliorer la synthèse des protéines et la croissance tissulaire, renforce le muscle, élève sa vitesse et sa puissance de contraction. Elle peut aussi rendre la structure du squelette plus adaptée à l'athlétisme. Mais pourquoi le *qigong* augmente-t-il le taux de testostérone? Selon la

théorie du *qigong*, l'essentiel est de contrôler et d'ajuster la pensée. L'axe de l'hypothalamus-hypophyse pourrait expliquer ces résultats"¹.

A propos du *qigong* comme objet de la recherche scientifique, rapportons ici l'expérience et le point de vue de J.C.Crombez (1992-1993 : 290-291), psychiatre canadien qui a eu l'occasion de visiter l'Institut de Recherche sur le *Qigong* à Shanghai et qui a pu observer les techniques d'expérimentation utilisées :

"Il y a là rassemblées nombre de sections : électromagnétisme, microscopie électronique, biochimie...On s'attache à étudier les effets du *Qi-Gong* sur la disparition des maladies et le support énergétique de cette méthode...Les instruments et la méthode scientifique moderne sont appliqués à cet univers intermédiaire et ondulatoire...On y étudie par exemple l'effet de la transmission de l'énergie sur le développement de cellules cancéreuses...Il se fait donc aussi une recherche fondamentale, approuvée et subventionnée par les autorités, sur cette réalité!"

J.C.Crombez a également été accueilli dans le département de cardiologie d'un hôpital universitaire de Shanghai. Dans ce service, les maladies cardiovasculaires sont traitées par *qigong* :

"Nos hôtes...ont organisé une réunion avec des responsables d'un programme de traitement des malades cardio-vasculaires. Nous avons droit à une présentation scientifique en bonne et due forme avec projection de tableaux criblés de chiffres et de courbes. Il y est démontré que la pratique du *Qi-Gong* a un effet sur les dénominateurs habituels du stress et sur les symptômes de ce type de maladie"².

Ainsi, J.C.Crombez (1992-1993 : 293) a pu vérifier que le *qigong* fait l'objet de recherches cliniques et scientifiques :

"Ce qui constitue un intérêt fondamental dans le cas du *Qi-Gong*, c'est qu'il s'agit à la fois d'une médecine énergétique et d'une médecine qui fait objet de recherches expérimentales sérieuses".

¹Extrait d'un résumé d'expérimentation scientifique publié dans : *The Third National Academic Conference on Qigong Science* 1990 : 8-9. Cet ouvrage est un ensemble de résumés de protocoles de recherche contenant des exemples caractéristiques de ce type de discours.

²cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 290.

De plus, des congrès internationaux sont organisés sur ce sujet¹.

L'auteur insiste sur le fait qu'il n'y a pas de dimension religieuse associée à la pratique du *qigong* dans l'institution, contrairement aux représentations occidentales habituelles des médecines énergétiques :

“Pas de chamanisme, pas de mysticisme, un traitement médical tout à fait concret!...Là encore, il n'y a aucun mysticisme, aucun ésotérisme ; et s'il y a un idéalisme, c'est celui que l'on peut rencontrer dans n'importe quel laboratoire universitaire...une passion prudente, une conviction discrète”².

Cet exemple montre de manière très explicite l'insertion d'un changement scientifique (la médecine expérimentale) dans un contexte qu'il pourrait menacer, qui finalement le tolère et arrive même à l'accueillir.

L'analyse de P.U.Unschuld (1985) qui souligne surtout la convergence entre théorie biologique et préalable social³, est un peu du même ordre. L'exemple du modèle occidental indique que des liens serrés se sont tissés entre la science, à travers l'exemple de la médecine moderne au 19^e siècle⁴ et la société. De plus, le développement de la médecine occidentale qui tend à devenir une médecine mondiale, montre que les efforts universels de tous les Etats en vue de s'industrialiser et d'atteindre le niveau de vie de l'occident, y compris du point de vue des statistiques de la mortalité et de la morbidité, requiert également un système de soins universel⁵.

¹cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 301, note 2 : “Par exemple, une version du présent article a d'abord été présentée au troisième Congrès International de Qi-Gong à Shanghai en Septembre 1990.

²cf.J.C.Crombez 1992-1993 : 290-291.

³processus qui a conduit au darwinisme social.

⁴Les principes de la médecine expérimentale ont été systématisés pour la première fois par C.Bernard au milieu du 19^e siècle : son ouvrage *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* paraît en 1865 et reflète un point de rupture épistémologique dans la médecine occidentale, qui s'est produit à cette époque. Cet ouvrage ouvre de nouvelles perspectives en rapportant plutôt une réflexion générale sur les expériences qui ont déjà eu lieu, qu'une description de nouvelles expériences. Il devait “servir de préface à un ensemble plus vaste qui restera inachevé: les *Principes de Médecine expérimentale*, nommément désignés dans *l'Introduction* et rendus publics seulement en 1947...en forment l'essentiel”, cf.C.Bernard 1966: extrait de la préface par F. Dagognet : 10.

⁵cf.P.U.Unschuld 1985 : 235

5.2.1-Discours scientifique ou "pseudo-scientifique" des pratiquants

Le discours "pseudo-scientifique" a retenu notre attention par sa fréquence et la pluralité de ses référents. Deux traits principaux le caractérisent :

1. Le modèle scientifique qui sous-tend le discours, connaît un processus de vulgarisation.
2. Les critères déterminants pour établir une preuve scientifique ne sont pas pris en considération¹.

Les sources citées par la plupart des maîtres de *qigong* sont indirectes : les documents et les publications mentionnés sont des matériaux de seconde main. Les protocoles de recherche décrits ont donné des résultats non-reproductibles. Les éléments explicatifs sont issus de la tradition.

Le chapitre intitulé "La recherche scientifique sur le *qigong*" dans l'ouvrage de Jiao Guorui (1990 : 63-82) est caractéristique de ce type de discours :

"Les effets du *qigong* dans la prévention, le traitement des maladies et la préservation de la santé ont été prouvés par la pratique ; néanmoins, le mécanisme impliqué nécessite des recherches plus approfondies. Je vais expliquer les principes essentiels des exercices en me référant à des applications cliniques en accord avec les règles de la médecine chinoise traditionnelle et de la médecine moderne"².

Le modèle explicatif qui sous-tend le discours sur les thèmes abordés, est celui de la médecine traditionnelle et les références à l'expérimentation scientifique servent uniquement d'illustration pour valider la théorie et la pratique de cette médecine. Il suffit d'énumérer les paragraphes du chapitre pour mettre en évidence une conception du corps issue de la tradition savante :

"-L'effet de la pensée et de la conscience dans la pratique du *qigong*

¹cf. remarque méthodologique en introduction de la section 5.2.

²cf. Jiao Guorui 1990 : 63

- l'état de mouvement ou de quiétude ; la notion de *qi* interne
- la transformation, la circulation et la fonction du *qi* ; l'essence¹, le *qi* et l'esprit²
- la respiration, la posture et la pensée ;
- les hallucinations produites par l'état de quiétude”.

Alors que les notions de la médecine chinoise sont longuement développées, les expériences scientifiques ne sont pas décrites et seuls les résultats qui permettent de légitimer le modèle traditionnel sont évoqués :

“L'expérimentation scientifique a prouvé que des changements bioélectriques interviennent lors des exercices de concentration ; l'électricité dermique augmente dans la zone corporelle où l'esprit se concentre et diminue dans d'autres parties...Ceci indique que le métabolisme des organes et des tissus est transformé par la suggestion mentale...La chaleur, propriété du *qi* interne montre la bioélectricité en action”³.

L'argument de la scientificité de la méthode récurrent dans le discours des pratiquants de *qigong* médical, est essentiel pour légitimer leurs activités. Cette légitimité est d'autant plus nécessaire que celles-ci sont exercées dans les structures hospitalières étatiques. La méthodologie, les outils d'évaluation et l'expérimentation conduite à l'aide de protocoles de recherche précis dans des instituts officiels pour apporter une preuve d'efficacité biologique du *qigong* médical, peuvent être qualifiés de “scientifiques”.

Le terme “discours scientifique” indique un aspect métaphorique de la science puisque le modèle explicatif n'est pas issu du paradigme scientifique mais de la tradition médicale chinoise même si l'expérimentation est de type scientifique.

Cette précision conduit à distinguer deux niveaux de métaphores ; un discours est “scientifique” ou “pseudo-scientifique” en fonction des facteurs

¹*jing* 精

²*shen* 神

³cf. Jiao Guorui 1990 : 69

suyvants : l'origine sociale, le niveau d'éducation, l'itinéraire personnel, les formes de *qigong* .

FACTEURS\DISCOURS	scientifique	pseudo-scientifique
origine sociale	élevée	couche populaire ou moyenne
niveau d'éducation	élevé	faible ou moyen
itinéraire personnel	investissement précoce dans le <i>qigong</i> et dans la tradition savante	avant investissement dans le <i>qigong</i> , pratiques religieuses et/ou croyances liées à la religion populaire
formes de <i>qigong</i>	médical	religieux formes mixtes

Ainsi, le pratiquant qui utilise un discours scientifique, a le profil suivant : il réunit une origine sociale et un niveau d'éducation élevés ; son itinéraire personnel montre un investissement précoce dans le *qigong*, et dans la tradition philosophique et religieuse, souvent par transmission familiale. Enfin, il exerce le *qigong* médical.

Le pratiquant qui adopte un discours pseudo-scientifique, a une origine sociale et un niveau d'éducation plus modestes, et un itinéraire marqué par des pratiques et/ou des représentations liées à la religion populaire avant d'aboutir à la pratique du *qigong*.

Le caractère idéal-typique de ces portraits implique qu'ils doivent être considérés dans leur relativité et leur limite explicative : en effet, une autre combinaison des différentes variables possibles, est toujours probable. Les deux types de discours sont émis en vue de la même finalité : prouver l'efficacité thérapeutique avec une méthode qui crée un consensus, et donc établir de manière incontestable la légitimité du *qigong*.

L'analyse du discours de M.Z., maître de *qigong* avec lequel nous avons travaillé pendant quelques mois, met en évidence des changements dans son argumentaire légitimatoire. Au niveau du modèle explicatif, il apparaît, au fil des séances, que M.Z. a besoin de légitimer sa pratique par des arguments scientifiques, mais que ce discours est un discours-écran qui dissimule son adhésion à la tradition philosophique et religieuse chinoise. En effet, les explications données dans les premières séances montrent toujours un lien conceptuel avec la science, alors que lors des dernières séances d'apprentissage de la méthode, les références à la tradition sont de plus en plus explicites.

Ainsi, le discours explicatif sur le *qigong*, montre une évolution : M.Z. utilise de moins en moins des arguments qui visent à prouver la scientificité du *qigong* ; le discours et le modèle explicatif qui le sous-tend correspondent de plus en plus à un modèle issu de la tradition philosophique et religieuse.

5.2.2-Légitimation scientifique et discours officiel

La rationalité inscrite en filigrane derrière le besoin de reconnaissance par la preuve scientifique de la méthode est la nécessité d'être en cohérence avec le discours officiel selon lequel la discipline corporelle de *qigong* est préconisée mais vidée de son contenu religieux qualifié de "superstitions".

Une sélection d'articles de presse¹ révèle les traits constants du discours officiel sur le *qigong* : ces pratiques sont souvent évoquées comme un ensemble de superstitions. Certains auteurs d'ouvrages sur le *qigong* reconnaissent l'embarras des autorités chinoises à classer le *qigong* dans la catégorie "science" ou "superstition". La difficulté de définir le concept de *qi*, fondamental dans le *qigong* et dans la médecine chinoise traditionnelle, apparaît dans l'extrait suivant :

"Dans l'espoir de préserver les trésors médicaux de la tradition chinoise, tout en détruisant toutes les anciennes superstitions, les autorités post-dynastiques de la Chine continentale, ont été forcées par une réalité évidente de choisir entre les deux, en redéfinissant le *qi* comme un concept scientifique plutôt que superstitieux"².

Un exemple type du discours officiel montre le besoin de tracer la frontière entre science et superstition :

"Depuis la fondation de la Nouvelle Chine en 1949, le gouvernement a accordé beaucoup d'attention à la pratique du *qigong* en tant que programme de santé publique. Pourtant, le mysticisme et les superstitions ont porté tort à l'image du *qigong* considéré comme une branche de la science. Les charlatans qui restent actifs dans la société, ont provoqué une suspicion profonde vis-à-vis du *qigong*, en diminuant sa crédibilité. Le but de ce livre est de changer cette attitude de doute, en éliminant la mystification, en réaffirmant le principe du couple *yin-yang* et de la médecine chinoise traditionnelle. Mon objectif est de résumer et d'expliquer la théorie et la pratique du *qigong*"³.

¹cf.traductions d'articles récents de la presse officielle dans : D.E.Mac Innis 1989 : 385-410 ; art. de Yu Shenghai 1994.

²cf. P.Dong 1990 : Avant-propos, XV.

³cf.Jiao Guorui 1990 : extrait de la préface à l'édition chinoise.

Des pratiques **thérapeutiques** considérées comme appartenant à la médecine chinoise **traditionnelle**, sont au service d'une logique politique : la tradition peut être **réactualisée** "scientifiquement", peut contribuer à la modernisation et au **développement économique**, et ainsi permettre à l'Etat de renforcer sa **légitimité**.

L'attitude du **pouvoir** vis-à-vis de la tradition peut paraître paradoxale au premier abord. En **effet**, les autorités développent un argumentaire tantôt hostile, tantôt favorable à la tradition : d'une part, il faut lutter contre certains éléments de la tradition présentés comme des obstacles au changement économique et social, tels que certaines valeurs confucéennes, les religions et les **superstitions** ; d'autre part, la valorisation d'autres éléments tels que la médecine traditionnelle ou la science et la technologie chinoises, réhabilite et **encourage** une renaissance de la tradition. De plus, le discours officiel **s'applique** à mettre en avant la performance nationale, en donnant les exemples de progrès scientifiques réalisés dans les domaines de la santé, les **biotechnologies**, la physique et l'aérospatiale.

Le discours officiel sur la santé relève du même type de rationalité : il est nécessaire non seulement de revaloriser la médecine traditionnelle mais aussi de devenir performant au niveau international dans la pratique et la recherche biomédicales.

En fait, le paradoxe n'est qu'apparent, en particulier dans le contexte du "monde chinois", car les objectifs ne sont considérés comme exclusifs l'un de l'autre, ni au niveau de la pratique ni au niveau des idées.

Ce type de discours favorise, de manière implicite, l'expression d'une tendance nationaliste et ethnocentriste toujours latente dans l'ancien "Empire du Milieu", et est un gage de reconnaissance nationale pour le pouvoir politique.

La légitimation par la science apparaît comme un détour nécessaire pour "exporter" ces pratiques thérapeutiques en Occident : l'engouement qu'elles suscitent dans une culture étrangère hégémonique est perçu comme une valorisation de la culture chinoise et alimente le sentiment d'appartenance à une société garante de cette culture, réactivé dans les périodes d'acculturation et de changement socio-culturel.

La plupart des ouvrages publiés en Chine populaire sur le *qigong* qui existent en édition anglaise, comprennent un chapitre sur la preuve scientifique de l'existence du *qi* et un chapitre sur l'expérimentation scientifique¹. Les ouvrages en chinois sont constitués en grande partie par des descriptions techniques de méthodes associées à une finalité thérapeutique précise, telle que le traitement d'une maladie ou d'un ensemble de maladies appartenant à la même catégorie nosologique. La presse chinoise officielle indique souvent les pathologies adaptées au traitement par *qigong*, évoque le problème de l'efficacité thérapeutique et donne des informations précises sur l'adéquation des méthodes et des maladies. Peu d'articles traitent des aspects scientifiques ou du problème de la scientificité².

Le président de "l'Association de *Qigong* de l'Université *Zhongshan*"³ donne son opinion sur les relations entre le *qigong* et la science :

"Le *qigong*, c'est une sorte de science. En physique, on a établi certaines preuves de type scientifique. En pratiquant le *qigong*, parfois, c'est impressionnant ; on a découvert beaucoup de choses. En fait, je suis

¹cf. Jiao Guorui 1990 : 63-82 et Zeng Qingnan 1991 "*Qigong as a Scientific Discipline*" : 12-20, "*Scientific Experiment on qigong*" : 47-64. C'est un ouvrage d'ordre général sur les pratiques de *qigong* : l'auteur aborde l'histoire de la discipline, sa dimension thérapeutique, son caractère scientifique et décrit des techniques concrètes.

² cf.art. publié dans le *China Daily*, presse officielle en langue anglaise (30/3/1992) qui commente l'ouvrage de Zeng Qingnan 1991. Le problème de la scientificité du *qigong*, évoqué dans deux chapitres du livre, n'est pas abordé. L'article évoque surtout la partie du livre sur l'efficacité thérapeutique ; pour un inventaire (non-exhaustif) des publications sur le *qigong* en Chine populaire, cf. Annexe 6-1.

³contexte D, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

moi-même étudiant dans le département de physique....Du point de vue de la science moderne, on connaît encore assez peu de choses sur les techniques de *qigong* et sur leur efficacité. Mais c'est dû notamment au fait que notre connaissance sur le fonctionnement du cerveau, est très réduite. Ainsi, il est impossible de distinguer ce qui est scientifique de ce qui est religieux de ce qui appartient au domaine des superstitions. Il ne faut pas séparer”.

Le point de vue du même interlocuteur¹ sur les rapports entre la religion, les superstitions² et le *qigong*, est en cohérence avec le discours officiel³ :

“Les pratiquants de *qigong* sont superstitieux et ignorants...Croire au *qigong*, c'est très facile. Par exemple, dans les endroits arriérés, la pratique du *qigong* est liée à des croyances aux forces naturelles. Il y a des aspects mystérieux qui évoquent pour eux la religion⁴. Ils croient que les forces naturelles sont animées de *qi* ou que c'est le *qi* qui est animé de forces naturelles. Il semble que ce soit lié aux techniques de sorcellerie⁵. Ça se pratique encore dans les endroits arriérés et pauvres, à la campagne. En ville, c'est différent : la plupart des pratiquants de *qigong*, ont un problème de santé⁶. Ce n'est pas une question de croyance religieuse”.

Ainsi, quand des pratiquants expriment des croyances religieuses dans la pratique du *qigong*, qui est vécue alors, comme un élément de la pratique religieuse, le *qigong* est rejeté en tant que superstition.

La référence à la science moderne est récurrente et sert à légitimer des pratiques ou des théories qui sont a priori très éloignées des modalités du paradigme scientifique. Des éléments liés au *qigong* sont mis en correspondance avec des références scientifiques, et ainsi, la crédibilité semble acquise. En utilisant l'argument d'appartenance théorique et pratique

¹discours énoncé dans le même contexte (contexte D, cf. Annexe 2-2).

²termes "religion" et "superstition" utilisés l'un pour l'autre et auxquels il attribue donc le même sens.

³Ce qui peut paraître contradictoire, au regard de l'extrait de discours cité juste avant dans le texte, dans lequel il est beaucoup plus tolérant et modéré vis-à-vis de la composante religieuse du *qigong*.

⁴*zongjiao* 宗教

⁵*wushu* 武术

⁶*shenti you maobing* 身体有毛病

du *qigong* à la médecine chinoise traditionnelle, des pratiquants convaincus de l'efficacité du *qigong*, veulent absolument prouver la scientificité.

Cette préoccupation est-elle motivée par un besoin de reconnaissance par des groupes non-pratiquants et par des autorités médicales et politiques, et/ou un besoin de reconnaissance par le groupe de pratiquants et éventuellement de l'individu lui-même au sein du groupe?

Des exemples ethnographiques montrent le besoin de légitimation par la science des maîtres de *qigong* médical (exemple 1) mais aussi de *qigong* religieux (exemple 2) :

1. M.Fg¹ se sert d'arguments scientifiques pour légitimer ses méthodes d'enseignement et de traitement. Il évoque à plusieurs reprises ses relations avec l'Occident. La reconnaissance de son centre à l'étranger est ressentie comme une garantie d'efficacité et le processus de légitimation de sa pratique passe par la caution des étrangers² :

"Un article dans le journal *La Chine aujourd'hui*³ fait un compte-rendu sur les objectifs et les méthodes du centre et en particulier sur mes activités. En fait, nous avons beaucoup d'échanges, de contacts avec les pays étrangers, surtout avec les USA et Taïwan ; nous recevons des groupes de Taïwanais et d'Américains. Ils viennent en premier lieu pour pratiquer le *qigong* ; nous accueillons parfois des Français, des Australiens et des gens de Hongkong. Je sais qu'en France, les associations pour promouvoir l'acupuncture et la moxibustion⁴ se développent beaucoup ; pour le *qigong*, il y en a très peu⁵. Je suis allé à Hongkong pour donner des cours et faire des conférences⁶. Je présente le Centre de *Qigong* et ses activités. J'ai fait une émission pour la

¹du "Centre de Qigong" *qigong zhongxin* 气功中心, vice-directeur ; cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

²Contexte E, cf. Table des contextes d'énonciation, Annexe 2-2.

³art dans : *China Today* Octobre 1991 : 46-49, rubrique "Médecine", périodique qui traite diverses questions d'actualité, bimensuel, édité et diffusé à Hongkong (vendu aussi au Canada et aux USA).

⁴*zhenjiu* 针灸

⁵Actuellement, en France, les associations pour promouvoir le *qigong* se développent et le nombre de pratiquants augmente rapidement. La conversation avec M.Fg a eu lieu en 1992.

⁶*jiangke* 讲课

télévision italienne où je pratique le *qigong*. Quand je fais une conférence, ce n'est pas un grand rassemblement et c'est irrégulier ; normalement, je les fais le soir. Je pratique ou j'étudie le *qigong* le matin et l'après-midi, je donne des consultations. Les étrangers participent à ces conférences mais ça dépend s'ils ont déjà étudié le *qigong* ou pas. Ce sont surtout des Japonais et des Américains qui ont étudié avec moi et qui eux, sont tout à fait convaincus par mes méthodes car ils les ont expérimentées".

2. Pour M.Zh., l'objectif est de tester scientifiquement l'efficacité du "Qigong du Faîte Originel"¹ : un médecin exerçant la médecine occidentale est présent en permanence dans l'exposition. Il utilise des outils empruntés à la médecine occidentale tels qu'un stéthoscope, un tensiomètre et un système de lettres plus ou moins grandes pour mesurer l'acuité visuelle.

A l'entrée de l'exposition, des photos, des commentaires sur l'amélioration de l'état de santé d'une vingtaine de patients atteints de troubles de la vision sont à la disposition de ceux qui douteraient de l'efficacité du *qi* bénéfique du maître contenu dans la peinture.

Les techniques de soins sont explicitement liées au taoïsme et à la religion populaire. La reconstitution d'une sorte "d'autel" ressemblant à celui qui est destiné à la vénération des ancêtres, est frappante : le tableau, disposé dans l'espace domestique, se compose souvent de trois parties distinctes, dont l'une est centrale et les deux autres secondaires, comme les peintures représentant des divinités placées au dessus de l'autel familial.

¹ Yuanji *qigong* 元极气功 ; pour une description ethnographique de cette méthode et des précisions sur les modalités de son efficacité, cf. Partie II, 4.3.2 et 4.7.2.2 ; pour des informations sur M.Zh., cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1.

5.3-Discours sur la tradition/discours traditionnel

Les données montrent qu'il existe une continuité notamment du point de vue des techniques, avec des méthodes traditionnelles telles que l'alchimie intérieure¹ et la gymnastique².

Cependant, dans le contexte socio-historique où il s'est développé, le *qigong* est définitivement moderne et est en rupture avec le passé. En effet, les formes de sociabilité liées à la pratique s'insèrent dans un contexte social spécifique : la dimension sociale met à jour l'existence d'une rationalité différente³.

En fait, chaque maître croit ou fait semblant de croire qu'il est le garant d'une tradition porteuse de légitimité : même Guo Lin qui fait partie des maîtres les plus novateurs et qui a mis au point une méthode connue justement sous le nom de "Nouveau *Qigong*"⁴, ne revendique pas l'aspect innovant de sa méthode mais se réclame plutôt de la tradition, en tentant de mettre en évidence l'héritage traditionnel. Selon C.Yan (1989 : 100), l'analyse des données historiques atteste que la référence à la tradition est une condition nécessaire à l'acceptation d'une innovation dans la société chinoise⁵.

¹*neidan* 内丹

²*daoyin* 导引

³Ce thème est l'objet du paragraphe 5.3.2.2.

⁴*xin qigong* 新气功, pour des précisions sur cette méthode, cf. Guo Lin 1980, 1982 et *The Chinese Way to a Long and Healthy Life* 1986 ; sur Guo Lin, cf. Biographies de maîtres (sources bibliographiques), Annexe 3-1.1.

⁵Ce fait n'est évidemment pas une spécificité de la culture chinoise et pourrait même être constaté dans la plupart des cultures.

5.3.1-Tradition et modernité dans le discours et les pratiques de M.Z.

M.Z.¹ donne son opinion sur les nouvelles méthodes et évoque les techniques traditionnelles :

“Si vous pratiquez beaucoup, vous pouvez vous-même pratiquer selon la tradition² ou créer de nouvelles méthodes³. Moi-même, je n'aime pas du tout les nouvelles méthodes ; maintenant, en Chine, on parle de quoi? des méthodes récentes en vogue comme les chansons à la mode, pareil...pourtant, la réputation des anciennes méthodes comme celle des chansons traditionnelles est établie ; certaines personnes aiment entendre les chansons à la mode et d'autres non ; moi, j'aime beaucoup le *qigong* ancien. Regardez, ce que je vous apprends est un *qigong* ancien transmis par la tradition. Pourquoi? parce que ma tête et mon cerveau ont beaucoup de prix...Par exemple une nouvelle méthode semble très harmonieuse...mais elle n'est pas passée par le temps, comment dire? Elle n'a pas été sélectionnée par l'histoire, c'est très difficile d'avoir une opinion sur la méthode, c'est pourquoi je préfère de loin l'ancien *qigong*. D'ailleurs, par exemple, en 1988, à Boston aux USA, il y avait une délégation de pratiquants de *qigong*, tous les membres étaient américains ; un chinois venait juste d'arriver et nous a demandé si l'un d'entre nous était capable d'enseigner la méthode des “Exercices Élégants en Huit sections” du temple de *Shaolin*⁴. Nous avons répondu oui, qu'il y avait encore des gens capables d'enseigner cela. En fait, maintenant les étrangers aiment plus les traditions chinoises et tout ce qui est issu de la Chine ancienne, que les Chinois. La particularité du *qigong* chinois, c'est qu'une méthode est d'autant plus admirable qu'elle est simple. Par exemple, dans l'histoire chinoise, il existe le *qigong* des généraux et celui des intellectuels comme *Zhuangzi*, *Kongzi* ; ces derniers apprennent les méthodes les plus faciles. *Zhuangzi* avait une technique très simple, il suffisait de s'asseoir dans un lieu et de régulariser le cosmos, la nature et sa propre existence⁵. Et *Kongzi*, comment pratiquait-il le *qigong*? Il

¹contextes A et A', cf. Annexe 2-2 ; pour des informations sur M.Z., cf. Annexe 3-1.1.

²*chuanzao* 传造

³*chuangzao* 创造

⁴*Shaolin baduanjin* 少林八段锦 ; pour des précisions sur le *qigong* du temple de *Shaolin*, cf. *Shaolin qigong* 1989.

⁵*zuo wan zuo zai nali, wandiao yuzhou, wandiao ziran, wandiao ziji cunzai*
坐完坐在那里晚调宇宙晚调自然晚调自己存在

fallait penser à dormir, c'est comme cela qu'il pratiquait, c'est tellement simple et ça suffit pour être efficace. Vous pensez à une méthode qui invite à dormir...Avec le *fanteng gong*, des gens redécouvrent une méthode ancienne de *qigong*, un *qigong* "profond, originel"¹ et certaines personnes développent des "aptitudes spéciales"².

Une contradiction apparaît dans le discours de M.Z.: il se réclame de la tradition et critique les nouvelles méthodes. Or, sa propre méthode contient des traits de la modernité.

Il rejette le phénomène de mode suscité par le *qigong*, mais il l'utilise quand, par exemple, il met au point la méthode d'amaigrissement par *qigong*. De plus, il fait une recherche sur le *fanteng gong*, méthode qui a pour objectif de traiter les cancers et le SIDA, des maladies considérées comme des fléaux sociaux. Il est opportuniste car il enseigne des méthodes à la mode et médiatisées telle que le *fanteng gong*, méthode peu traditionnelle par rapport à d'autres : le *fanteng gong* n'est pas structuré à partir d'une matrice constituée par un ensemble d'éléments hérité de la tradition auquel viendraient s'agréger des composantes modernes. C'est une méthode résolument moderne dans le sens où elle apparaît comme un ensemble d'éléments provenant d'origines diverses, réunis de manière hétéroclite, qui ne laisse pas apparaître une cohérence interne fondée sur un support culturel reconnaissable et précis.

Dans le même entretien, à quelques minutes d'intervalle, M.Z. revendique une pratique orientée vers la modernité :

"Comme vous étudiez la culture classique de la Chine, vous allez comprendre ce que mon Maître utilise...c'est en langue moderne³ que l'on écrit les charmes. C'est plus facile à comprendre ; tout cela, c'est de la science. Pourquoi c'est de la science? Je vais vous le dire clairement,

¹*yuanshen de qigong* 元深的气功

²*teyi gongneng, teshu gongneng* 特异功能 特殊功能, cf. Partie II, 3.1.3 et Annexe 4-2.

³*baihua* 白话 ; langue parlée adoptée pour l'écrit en 1919 à l'issue d'une contestation menée par des groupes d'intellectuels, cf. Y.Chevrier 1983.

parce qu'on utilise le *baihua*, c'est forcément moderne ; on ne sait pas écrire en Chinois classique...Moi-même, je ne comprends pas cette langue ancienne"¹.

Peu après il se réfère à la qualité des méthodes et des valeurs traditionnelles qui sous-tendent la mise en application correcte des principes². Le respect de ces principes conditionne l'efficacité des techniques :

"Si vous voulez étudier la culture chinoise, vous devez utiliser la méthode ancienne pour ces choses-là. Après avoir étudié, on acquiert certains principes et on ne peut pas s'en écarter, c'est-à-dire devenir désordonné".

Ainsi, pour une préparation et une utilisation correcte des charmes³, l'application de la méthode traditionnelle est obligatoire et garantit l'efficacité.

M.Z. se réclame de la tradition, mais a une connaissance limitée du contenu des Classiques et de la langue classique. Se réfère-t-il plutôt à une tradition populaire et à une transmission orale? Son père était un médecin chinois traditionnel⁴. Quelle connaissance avait-il des textes? Selon M.Z., la technique de transmission utilisée par son père a pris plutôt la forme d'une transmission empirique consistant entre autres à apprendre une série de recettes "efficaces"⁵ et leur usage, sans références précises à des textes puisés dans le corpus de la tradition médicale savante. Il est difficile de répondre à ces questions à partir du récit de vie de M.Z. car des conditions d'ordre politique, social et idéologique ont pu contribuer à rompre avec une tradition transmise par les textes.

Il est possible d'avoir des indices sur ce sujet à partir du récit rapporté par M.Z. sur la vie de son père mais il faut considérer ces données de

¹*wenyan* 文言 ; dans cet extrait, on constate une association d'idées chez M.Z. entre modernité<-->science et tradition<-->religion (superstition).

²*daoli* 道理

³*fu* 符, cf. Partie II, 2.5.2.

⁴*lao zhongyi* 老中医

⁵Exemple des *huafu* 画符 charmes dessinés, talismans, cf. Partie II, 2.5.2.

“troisième main” pour ce qu’elles sont et éviter les risques de dérive interprétative. Cette tentative de reconstitution biographique par M.Z. de la vie de son père, nous donne des indications sur la représentation qu’il a de son père et qu’il veut faire connaître : elle fournit des informations sur la figure idéale du thérapeute construite par M.Z. ; en effet, il considère son père comme un médecin de haut niveau et présente sa pratique comme exemplaire.

5.3.2-Continuité des pratiques : discours savant traditionnel et pratiques actuelles

5.3.2.1-Continuité des aspects techniques

Les pratiques de *qigong* montrent une continuité avec les techniques "de gymnastique"¹, avec les "pratiques du Qi"² et avec l'alchimie intérieure³.

La technique taoïste "Nourrir le principe vital"⁴ ou "Garder le Un"⁵ n'est évidemment pas définie sous le terme de *qigong* dont la première mention dans les textes est tardive⁶. Cet exercice qui "consiste à nourrir le principe vital" est décrit dans le *Huangdi neijing suwen*⁷ comme suit :

"Respirer l'Energie originelle, garder l'esprit reposant sur soi et maintenir la chair comme Un".

Les trois phases de l'exercice correspondent aux trois principes essentiels qui sous-tendent l'ensemble des techniques de *qigong* dans leur forme moderne. Les descriptions techniques du *qigong* appliqué aux patients parlent de "répandre le qi" et "envoyer le qi dans le corps"⁸.

¹*daoyin* 导引, sur l'ancienne tradition de la gymnastique *daoyin*, cf. art. C.Despeux 1989.

²cf.U.Engelhardt 1987, sur les pratiques du Qi en Chine traditionnelle ; elle adopte une définition très large de cette catégorie de pratiques puisqu'elle inclut dans cette catégorie de nombreuses pratiques taoïstes : les méthodes respiratoires, climatothérapeutiques (réception du qi cosmique), les exercices de gymnastiques *daoyin*, les techniques sexuelles, les procédés pharmaceutiques et alchimiques *neidan* et les prescriptions diététiques. Il faut remarquer que les sinologues utilisent différentes catégorisations pour classer ces pratiques et nous ne prendrons pas position dans ce domaine des pratiques traditionnelles, qui ne constitue pas un objet de recherche central dans notre travail.

³*neidan*, sur ces techniques cf.I.Robinet 1991 : 209-247, 1989 ; J.Needham 1983 ; *Zhao bichen* 1979 trad.C.Despeux.

⁴Pour une description et une analyse de ces techniques *yangsheng* 养生, cf. H.Maspero 1971 : 479-589.

⁵Pour une description et une analyse de ces techniques *shouyi* 守一, cf.L.Köhn 1989 : 125-158.

⁶Première mention du terme dans son sens actuel, au début du 20^e, cf.C.Despeux 1988 : 9-10 ; Chang Tian 1987.

⁷traité médical de base, écrit entre le 4^e siècle av.J.C. et le 9^e siècle apr.J.C. L'Empereur Jaune *Huangdi*, est un personnage mythique qui aurait inventé les sciences, la médecine et les techniques de soin du corps (patronnage attribué à l'époque Han). Le *Neijing* est composé du *Suwen* (dans la compilation d'époque Tang) et du *Lingshu* (compilation d'époque Song) ; le *Taisu* est l'une des compilations des textes médicaux canoniques d'époque Sui, cf. Bibliographie (sources chinoises primaires) et cf.I.Veith trad. *Suwen* (chap.1-34) 1966 ; cf. chronologie dynastique, Annexe 1-4.

⁸cf. fin des Ming, *Youzhen xiansheng funei yuanqi jue* trad. C.Despeux 1988

Après avoir évoqué brièvement les origines du *qigong* dans la tradition, nous allons tenter à partir de deux méthodes précises observées dans la pratique contemporaine, de faire une comparaison avec la manière dont les techniques qui portent les mêmes noms, sont décrites dans des textes classiques :

(1) La "Méthode des Six Sons"¹ telle qu'elle est pratiquée actuellement, présente des points communs et des différences avec la description de la pratique traditionnelle². Le principe de base de la méthode est de pratiquer le *qigong* "en respirant en accord avec les Six Sons" : la pratique présente une continuité dans ses fondements conceptuels liés à la théorie de la médecine chinoise traditionnelle et dans son déroulement. Mais actuellement d'autres manières de pratiquer pour chaque son et des sons nouveaux tels que *hai, hei, pei*, apparaissent.

Les traits de la modernité peuvent être résumés ainsi :

1.les "Six Sons" ne sont pas toujours utilisés tous ensemble et seulement avec l'expiration. L'usage de nouveaux sons tels que *hai, hei, pei*, est fréquent.

2.Un nouveau modèle d'exercice inclut la pratique de tous les sons, alors que dans la tradition, chaque son est mis en correspondance avec un seul modèle d'exercice.

(2) La "Méthode des Cinq Animaux"³ est l'une des plus anciennes catégorisations des exercices de *qigong*, attribuée à Hua Tuo, médecin célèbre de la période *Han*⁴.

¹*liugezi/liuzijue* 六个字 六字诀 pour des précisions sur la pratique actuelle de cette méthode, cf.2.6.3.2 et Zeng Qingnan 1991 : 120-127.

²cf.K.Miura 1989 : 355-356 ; K.Miura cite les références de la méthode dans les textes anciens : *Daode jing, Zhuangzi, Tao Hongjing* dans *Yangxing yanming lu* 18b.

³Pour le paragraphe qui suit à propos de cette méthode, cf.K.Miura 1989 : 353-355.

⁴Hua Tuo (?-208 apr.J.C.), chirurgien éminent, "préconisa la thérapie par les exercices physiques et créa une gymnastique, "le Jeu des Cinq Animaux" où l'on imita la posture des animaux ; par ailleurs, il fut connu pour son emploi de l'anesthésie dans l'intervention abdominale", cf.*Dictionnaire médical Chinois-Français* 1992.

Les Cinq Animaux sont le Tigre, l'Ours, le Cerf, la Grue et le Singe. Des références très anciennes à cette méthode existent dans la littérature¹. Des méthodes de *qigong*, estimées aujourd'hui efficaces pour les traitements des cancers, tirent leur origine du modèle intégré d'exercices des "Cinq Animaux"². La pratique traditionnelle a une longue histoire : selon K.Miura (1989 : 353), le *qigong* est peut-être né de la volonté humaine d'imiter des mouvements animaux³.

Dans les manuscrits de *Mawangdui*⁴, une dizaine de dessins évoquent des animaux en train de danser.

Le chapitre 15 du *Zhuangzi*, mentionne "les penchements des ours et les étirements des oiseaux": les ours en mouvement correspondent au huitième dessin dans la quatrième ligne du texte de *Mawangdui* sur la gymnastique.

Le *Huainanzi* ajoute "des baignades de canard, des bonds de singe, des regards de hibou, des pirouettes de tigre" aux deux exercices mentionnés dans le *Zhuangzi*, mettant ainsi en évidence six différents types d'exercices fondés sur des mouvements animaux⁵.

Le *Baopuzi* énumère "des contorsions de dragon, des étirements de tigre, des penchements d'ours, les déglutitions des tortues, les tortillements de serpent, les genuflexions des singes, et les courses de lapin"⁶.

¹Liang Shifeng 1981 : 4

²Guo Lin 1980 : 2

³C'est également le point de vue de M.Z.

⁴corpus de documents écrits découverts dans les tombes de *Mawangdui* datant de 168 av.J.C., situées près de *Changsha* en 1973, dans la province actuelle du *Hunan* (carte des provinces, cf. Annexe 1.1.). Les traités médicaux accessibles depuis cette découverte, apportent de nombreuses données nouvelles sur l'histoire des concepts liés à la santé et à la maladie et des pratiques préventives et thérapeutiques en Chine.

⁵cf. *Huainanzi* chap.7.

⁶cf. *Baopuzi* chap. 15.

Selon Ma Jiren (1983 : 26), Wang Xizhi¹, un célèbre calligraphe de l'époque Jin (265-420), est censé avoir acquis une force considérable grâce à la pratique "des combats d'oies", une autre forme ancienne de *qigong* des mouvements.

La forme contemporaine la plus populaire inclut des mouvements du corps involontaires : elle est diffusée par Liang Shifeng sous le nom de "Méthode des Cinq Animaux" dans la province du Guangdong à partir de 1980².

Chacun des cinq exercices tente d'imiter les mouvements d'un animal spécifique, et hormis l'importance des mouvements involontaires qui sont censés avoir un puissant pouvoir de guérison, ces exercices ne se distinguent pas des autres méthodes courantes de *qigong*.

¹ 王羲之 (307-365)

²cf. ouvrage de Liang Shifeng 1981.

En théorie, les “Cinq Animaux” sont répertoriés dans la classification suivante¹ :

animal	Phase	Réceptacle	émotion	symptôme
tigre	métal	poumons	-chagrin -torpeur de l'esprit	-peau marquée -mucosité (bouche/nez)
ours	eau	reins	-peur -froideur	-articulations fragiles -troubles des oreilles
cerf	bois	foie	colère	-spasmes musculaires -yeux qui pleurent
oiseau	feu	coeur	joie	-palpitations du coeur -fièvre -tachycardie -langue enroulée
singe	terre	rate	anxiété	-muscles contractés -mouvements des lèvres

Tous les animaux sont associés à l'une des Cinq Phases, à un Réceptacle et à une émotion². Les symptômes indiquent non seulement le Réceptacle qui en est responsable, mais également la forme de *qigong* la plus efficace pour les traiter.

¹Tableau ci-dessous adapté de : Hu/Jiao (non daté) : 47

²Sur ces trois notions (les Cinq Phases *wuxing*, Les Cinq Réceptacles *wuzang*, les Sept Emotions *qiqing*) et sur les correspondances entre les émotions et les symptômes, cf. Glossaire 3.

Les premiers mouvements de l'exercice sont fondés sur les comportements des animaux respectifs. Mais ensuite, selon la théorie, un point va être atteint où le mouvement va se figer ; le corps sera complètement calme et en paix. Ce point d'immobilité sera le point de départ d'une activité nouvelle, cette fois involontaire, du corps¹.

De plus, l'association des animaux avec les Cinq Phases autorise une dynamique particulière : selon l'ordre de succession, les animaux peuvent être négatifs et destructifs (tigre, cerf, singe, ours, oiseau, tigre) ou positifs et constructifs (tigre, ours, cerf, oiseau, singe, tigre)². En se référant au tableau de la page précédente, quand les animaux se génèrent l'un l'autre en accord avec la succession des Cinq Phases, ils sont positifs ; quand ils se dépassent l'un l'autre, ils ne sont plus en correspondance avec les Cinq Phases et deviennent négatifs.

Hu Yaozhen et Jiao Guorui présentent des théories différentes sur le modèle d'exercices intégrés.

Selon Jiao Guorui (non daté : 6-7), l'adepte ne doit pas simplement pratiquer des mouvements du corps qui imitent un animal ou un autre, mais il doit essayer dans la mesure du possible, de devenir l'animal lui-même du point de vue de l'esprit et de la personnalité. Selon lui, il est important de visiter fréquemment le zoo pour étudier le comportement et les mouvements des animaux. Il nomme cette technique "devenir pleinement un animal".

Selon Hu Yaozhen (non daté : 94), toute pratique active de la "Méthode des Cinq Animaux" doit être précédée d'un exercice intériorisé ou de méditation. Le corps ainsi détendu et réchauffé peut être le lieu de

¹cf.Liang Shifeng 1981 : 12

²cf.Liang Shifeng 1981 : 29

mouvements spontanés. Dans ce cas, l'émergence de mouvements involontaires du corps n'est pas le but ultime de la technique.

Aucun des auteurs n'explique suffisamment et exactement le mécanisme à l'origine de ces mouvements recommandés pour la santé ; de plus, les évaluations sont souvent contradictoires.

Selon Jiao Guorui, il est préférable de se décontracter complètement et de permettre au corps de se libérer du contrôle conscient pour que les mouvements involontaires puissent se manifester. Mais par exemple, pour Zhou Tichuan, un praticien de l'école *Emei*, ces mouvements sont des effets secondaires non désirables et doivent être évités¹.

Ces deux exemples de pratiques dans la tradition² et dans la modernité, permettent de conclure que :

1. une relative continuité des aspects techniques existe entre les pratiques anciennes telles que la gymnastique³ et l'alchimie intérieure⁴ (appartenant au corpus des techniques taoïstes de soins du corps) et la pratique moderne du *qigong*.
2. la discipline corporelle du *qigong* peut être considérée comme une forme réactualisée et adaptée de certaines formes traditionnelles de la pratique taoïste.

¹cf. *Revue Qigong* 1984/3 : 130-133

²Du moins telles qu'elles sont rapportées par la tradition écrite, ce qui ne donne évidemment aucune indication sûre sur la pratique réelle.

³*daoyin* 内丹

⁴*neidan* 导引

5.3.2.2-Aspects sociaux en rupture

Les aspects sociaux indiquent des changements notables : l'origine sociale des pratiquants montre un déplacement vers la laïcité, et vers les catégories populaires et moyennes, alors que dans la tradition, ces pratiques sont réservées à une élite intellectuelle ou religieuse ; il faut souligner en corollaire le déplacement de la pratique individuelle vers une pratique collective. Le tableau suivant montre ces tendances :

tendances	TRADITION	MODERNITE
catégorie sociale	élite sociale Lettrés confucéens intellectuelle	milieu médical sportif populaire
rapport avec une organisation religieuse	affiliation religieuse aucune affiliation, ni d'appartenance a priori	Maîtres taoïstes Moines bouddhistes Maîtres d'arts martiaux Artistes Médecins
forme de la pratique	individuelle	collective
objectif de la pratique	préservation santé longévité, immortalité	prévention des maladies, thérapie

Jusqu'au début du 20^è siècle, la maîtrise des pratiques du *qi*, est réservée à une élite intellectuelle, considérée dans toute sa diversité : la pratique est individuelle plutôt que collective et elle intéresse aussi bien des figures religieuses comme les maîtres taoïstes ou les moines bouddhistes que des fonctionnaires de l'Etat tels que les lettrés confucéens ; parfois, ces

personnages sont **simultanément** des maîtres d'arts martiaux, des artistes ou des médecins¹.

La dimension **thérapeutique** est également transformée et se caractérise par le passage **d'un** phénomène d'autoguérison à des séances de soins de masse dispensés par des maîtres qui deviennent des figures charismatiques, ou à des séances de soins individuels dispensés par un thérapeute dans le contexte institutionnel ou dans le contexte d'une médecine exercée à titre **privé**.

La relation maître/**disciple** de type traditionnel se substitue alors à une relation thérapeute/**patient**. L'efficacité n'est plus liée à une relation particulière qui demande **une** participation active du disciple "élu" par le maître. La même personne était souvent à la fois "patient et thérapeute", puisqu'elle se soignait par un processus d'autoguérison, alors que la tendance actuelle montre **une** séparation des rôles patient/thérapeute.

Ce phénomène est une tendance et n'exclut pas l'existence d'autres modèles de pratiques et de relations qui attesteraient la continuité de la forme traditionnelle ou l'émergence d'un modèle différent du modèle générique décrit ci-dessus.

La distinction des rôles patient/thérapeute n'implique pas la passivité du patient ; l'une des conditions nécessaires à l'efficacité de la méthode est que le patient joue un rôle actif dans son traitement. Le thérapeute fait passer son *qi* bénéfique dans le corps du malade qui doit être prêt à le recevoir ; la préparation et le développement de la réceptivité au *qi* supposent un entraînement individuel ou collective si possible quotidien. Quelques patients très réceptifs pourront songer à devenir thérapeutes eux-

¹Les quatre catégories sociales de base dans la doctrine confucéenne, *si jie* 四阶 (par ordre hiérarchique décroissant) : *shi* 士, les lettrés ; *nong* 农, les paysans ; *gong* 工, les artisans ; *shang* 商, les commerçants. Ces catégories sociales sont fonctionnelles dans la théorie, mais nous avons vu que la réalité était beaucoup plus complexe : par exemple, le statut des médecins varie en fonction des périodes historiques et des sources chinoises choisies, cf. Partie I, 1.2.1.

mêmes quand ils seront capables de se guérir seuls, mais ils sont très peu nombreux et restent souvent dans une relation de dépendance vis-à-vis du maître.

Le tableau suivant résume les traits principaux du changement. Il indique des tendances et non des faits vérifiables dans tous les cas.

	modernité	tradition
dimension thérapeutique pratique de santé	thérapie	longévité
dimension sociale formes de sociabilité	pratique associative collective	pratique initiatique, élitiste individuelle

La dimension th rapeutique¹ prend plus de place dans la modernité par rapport à la finalité traditionnelle d'acquisition de la longévité et même de l'immortalité pour les taoïstes. Dans ce sens, le *qigong* est un élément dans l'ensemble des recours disponibles et fait partie de la pluralité thérapeutique dans la société chinoise contemporaine, ce qui est peu probable dans la société traditionnelle au regard des conditions socio-culturelles associées à la pratique de *qigong* : la pratique était individuelle et réservée à une élite intellectuelle ou religieuse. La connaissance de ces techniques était peu accessible.

¹Nous considérons dans ce cas le *qigong* en tant que technique de traitement et de guérison exclusivement.

5.3.2.3-Problèmes méthodologiques et comparaison

Trois problèmes méthodologiques sont exposés ci-dessous.

1. Le problème suivant n'est pas résolu et suggère la plus grande prudence dans l'analyse : les deux termes de la comparaison, pratique traditionnelle/pratique contemporaine de *qigong*, ne sont pas homogènes et ne sont donc pas comparables logiquement.

Il est possible d'observer des faits et de recueillir des discours sur la pratique actuelle à l'aide de sources orales ou écrites, alors que la pratique traditionnelle est uniquement décrite dans des sources écrites. Cet aspect pose le problème du décalage entre le "discours sur" et la pratique réelle. Seuls les "discours sur" la pratique dans la tradition et dans la modernité peuvent être objets de comparaison. Même si l'on restreint l'étude aux "discours sur", l'alphabétisation de la population, l'accès à la langue écrite et la diffusion des livres sur le *qigong*, impliquent qu'ils ne sont pas destinés aux mêmes catégories de lecteurs d'un point de vue sociologique.

2. La question du rapport entre la culture populaire et la culture savante dans la civilisation chinoise, apparaît dès qu'on aborde le thème de la tradition et de la modernité.

Le "discours sur" extrait des sources citées à propos des pratiques traditionnelles, donne des indications sur la culture savante : l'ensemble des tendances exposées dans les tableaux du paragraphe 5.3.2.2 sur la pratique et les pratiquants de *qigong*, est une hypothèse plus probable qu'une autre au regard des données disponibles.

Une autre hypothèse peut être posée ainsi : un *qigong* populaire, dont la transmission serait orale et non réservée à une élite, existe dans la tradition : par exemple, le *Taiji quan* est peut-être un art martial d'origine populaire longtemps pratiqué par les paysans du Henan¹. La pratique

¹cf. carte des provinces, Annexe 1.1.

“populaire” ancienne serait à mettre en rapport avec la pratique actuelle “populaire” et les caractéristiques sociologiques seraient éventuellement plus homogènes que celles que nous avons mises en évidence en partant des textes issus de la culture savante.

Les civilisations à tradition écrite offrent peu de données sur la culture populaire exemptes de l’empreinte idéologique de la culture savante: la culture populaire est toujours rapportée par la culture savante à travers l’écriture, et donc toujours réinterprétée par des acteurs qui ne la vivent pas mais qui l’observent. R.A.Stein (1979 : 53-54) propose le modèle des folkloristes pour décrire la relation entre la culture savante et populaire qu’il va appliquer aux religions :

“Nous connaissons le processus : des contes sont d’abord transmis oralement ; ensuite, ils sont recueillis, publiés et diffusés par ceux qui représentent la culture littéraire ; enfin, ce modèle écrit devient dominant et est adopté, en retour par le milieu populaire. C’est similaire pour les religions...Les prêtres des grandes religions adoptent volontairement des éléments populaires et les adaptent à leur système et à leur nomenclature. Inversement, quand les milieux populaires sont confrontés à une ou plusieurs grandes religions, ils deviennent facilement dépendants du prestige de ces dernières, et eux aussi procèdent à des assimilations, des identifications et deviennent syncrétiques ; ou ils peuvent même remplacer les formes anciennes traditionnelles par de nouvelles formes empruntées à une grande religion parce qu’elles ont plus de prestige”.

L’auteur ajoute que ce processus, analysé dans le contexte historique de la Chine traditionnelle, est encore à l’oeuvre de nos jours à Taïwan, et a été décrit par K.Schipper¹.

Les échanges réciproques entre des éléments de la culture savante et des éléments de la culture populaire mis en évidence pour les contes ainsi que pour les croyances et les pratiques religieuses, se produisent-ils aussi

¹cf.R.A.Stein 1979 : 81.

pour des pratiques **syncrétiques** telles que le *qigong*? Ce processus conditionné par des **données** socio-historiques s'est-il produit au cours de l'histoire des pratiques **de soins** du corps à l'origine du *qigong* dans sa forme moderne? Est-il encore à l'**ordre** du jour dans les pratiques contemporaines? Les enjeux idéologiques **liés** à ces pratiques sont-ils assez importants comme c'est le cas pour la religion ou pour la tradition orale pour donner lieu à ces échanges complexes entre culture savante et culture populaire que ce soit dans la société traditionnelle ou dans la société contemporaine?

Autant de questions qu'il est nécessaire de poser même si les éléments de réponse manquent au **regard** des données accessibles et disponibles ; de plus, l'objet d'étude "culture savante/culture populaire dans la civilisation chinoise" dépasse le cadre de la thèse et mérite justement d'être l'objet central d'un travail de **sinologie**.

3. La méthode comparative pose le problème des conditions préalables à la comparaison. Elle peut être appliquée aux pratiques corporelles de *qigong* dans une perspective **diachronique** comme dans une perspective synchronique.

Au niveau **diachronique**, l'objectif est de comparer des pratiques normatives ou normalisées dans les textes à différentes périodes historiques: il est possible ainsi de **dégager** les tendances évolutives des pratiques de la norme à partir du discours **savant** ou du discours officiel.

Au niveau synchronique, il est possible d'envisager deux possibilités :

1. comparer des pratiques normatives actuelles à partir d'un corpus de textes et des pratiques réelles. L'étude des variations entre la norme et la pratique réelle peut donner des résultats intéressants.
2. comparer des pratiques normatives actuelles et des pratiques normatives anciennes.

L'objet de recherche choisi conduit parfois à mettre en évidence les différences plutôt que les points communs. En l'absence de point commun, il n'est pas nécessaire de les chercher à tout prix : la comparaison ne perd pas son sens pour autant.

Ces différences peuvent être déterminées par le clivage entre la culture savante et la culture populaire. Les outils entre les mains des chercheurs et leur besoin classificatoire¹ sont eux-mêmes les instruments de la culture savante européenne. Le discours savant est en cohérence avec le discours officiel et se conforme à des normes imposées par les structures socio-politiques en place.

Mais cette question de sociologie de la connaissance peut aussi bien être posée autrement : le pouvoir peut tenter de se réapproprié un corpus de connaissances et d'instruments de la connaissance qui se sont développés de manière indépendante et qui deviennent alors, si la tentative réussit, un instrument de légitimation².

¹Il faut préciser que, selon J.Needham, le mot chinois *kexue* 科学 (sens courant : science), adopté au 19^e siècle, signifie littéralement "connaissance de type classificatoire" et que c'est à partir de cette remarque terminologique qu'il qualifie la tradition chinoise de "scientifique", cf. J.Needham 1970 : 282. Dans ce sens, les traditions européenne et chinoise, sont de type classificatoire et sont donc "scientifiques".

²Sur le thème des rapports entre savoirs et système social, cf. Partie I, chapitre 4 : introduction.

Dans une perspective diachronique, l'étude du discours savant traditionnel¹ révèle que le terme *qigong* dans son sens actuel, apparaît seulement au 20^e siècle² :

“Toutes ces techniques ont une existence ancienne en Chine et remontent à l'Antiquité. Le terme de *qigong* lui-même est pourtant relativement récent. Ce terme apparaîtrait pour la première fois dans un ouvrage attribué à un certain Sun Xun des Jin³. Il n'est cependant employé avec son sens actuel qu'au 20^e siècle. Le titre de deux ouvrages publiés respectivement en 1915 et en 1929 utilise le terme *qigong* pour désigner la force issue du travail sur le *qi* et son utilisation martiale. L'emploi thérapeutique du terme date seulement de 1936 : un certain Dong Hao publie à Hangzhou un ouvrage intitulé “Thérapeutique spécifique pour la tuberculose : le *qigong*”. En Décembre 1955, le ministère chinois de la santé reconnaît officiellement l'intérêt thérapeutique du *qigong* et encourage sa pratique. Depuis peu, le *qigong* est enseigné officiellement dans un certain nombre d'universités en Chine, et la plupart des hôpitaux de médecine traditionnelle des grandes villes emploient un ou plusieurs médecins soignant par le *qigong* et enseignant ces techniques. Or, le *qigong* ne fait que reprendre sous un autre terme, les divers procédés appelés autrefois “techniques pour entretenir la vie” *yangsheng* comportant des massages, mouvements gymniques, exercices respiratoires, procédés mentaux et spirituels divers, en particulier ceux de l'alchimie intérieure. Celles-ci étaient décrites en partie dans la littérature médicale, puisqu'elles faisaient partie de l'arsenal thérapeutique, et dans les écrits taoïstes”⁴.

Le discours de maîtres contemporains qui visent à légitimer leur pratiques par la tradition, intègre les pratiques de *qigong*, même si elles sont désignées dans les textes anciens sous d'autres termes, dans le discours des

¹Il s'agit ici du discours issu des sources écrites chinoises.

²Cette assertion s'accompagne d'une certaine réserve car il me paraît difficile d'attester que le terme avait le même sens au début du siècle que maintenant et que le sens ancien a un sens différent au point de dire que le “terme de *qigong* est relativement récent”.

³cf.art. Chang Tian 1987 “Origine du terme *qigong*” Revue *Qigong Chinois* 2 : 44-45 ; pour une chronologie des dynasties chinoises, cf. Annexe 1.4.

⁴cf. C.Despeux 1988 : 9-10.

philosophes chinois des **Royaumes Combattants**¹, fondateurs du taoïsme, tel que *Zhuangzi* et du confucianisme, tel que *Kongzi*².

C.Despeux (1988) pose l'hypothèse suivante comme un fait, qui me semble au regard des données disponibles et accessibles, peu vérifiable : trois groupes de pratiques traditionnelles, les techniques d'alchimie intérieure³, la gymnastique⁴ et les pratiques du *qi*⁵, ont produit le *qigong* dans sa forme moderne :

“Le *qigong* consiste en mouvements gymniques lents, exercices respiratoires et divers procédés mentaux combinés, destinés à maintenir la santé d'un individu et à accroître la qualité de sa force vitale. Après un entraînement quotidien prolongé, un individu peut arriver à maîtriser suffisamment son souffle *qi* pour faire des prouesses martiales, pour se maintenir en bonne santé, ou pour soigner autrui en lui communiquant son propre souffle. Toutes ces techniques ont une existence ancienne en Chine et remontent à l'Antiquité...La “*Moëlle du Phénix Rouge*”⁶, ouvrage empruntant son titre à la terminologie employée par l'alchimie intérieure taoïste, présente donc un choix de techniques du souffle, de mouvements gymniques et massages accompagnés d'illustrations, de procédés de visualisation et de travail intérieur relevant de l'alchimie interne. Ces trois aspects, mouvements corporels, respiration et travail mental sont indissociables dans cet ouvrage comme dans le *qigong* moderne”⁷.

Au 16^e siècle, dans *La Moëlle du Phénix Rouge*, pour la première fois, ces trois groupes de pratiques sont réunis dans le même ouvrage. Cet ouvrage est-il significatif d'une tendance effective chez les pratiquants à pratiquer conjointement ces trois types de pratiques, pour donner naissance à un seul corpus de pratiques, synthèse des trois groupes, qui seront plus

¹Pour une chronologie des dynasties chinoises, cf. Annexe 1.4.

²terme en transcription latine : Confucius.

³*neidan* 内丹

⁴*daoyin* 导引

⁵*yangsheng* 养生: techniques pour nourrir la vie, le principe vital ; pour une description précise de ces techniques, cf. H. Maspéro 1971 : 479-589.

⁶*Chifeng sui* 赤凤髓

⁷cf. C. Despeux 1988 : 9-10.

tard associées sous le terme de *qigong* ou est-ce un ouvrage marginal dans le discours traditionnel, qu'il ne faut pas forcément mettre en relation avec l'apparition du *qigong* dans les textes du début du 20^e siècle?

Les pratiques du *qigong* dans leur forme contemporaine relèvent-elles d'une logique opératoire qui n'est pas sous-tendue par une cohérence théorique ou conceptuelle à rechercher absolument dans la tradition?

Le niveau synchronique de la comparaison amène à reconsidérer la continuité des pratiques au regard de l'étude comparative d'un point de vue diachronique et à poser plutôt le problème de la rupture par rapport à la tradition.

Une rupture apparaît entre les pratiques telles qu'elles peuvent être observées actuellement, et la façon dont les techniques qui ont donné naissance au *qigong*, ont été rapportées par le discours savant traditionnel. Mais elle donne un éclairage sur la tradition savante : concernant la tradition populaire, les indications sont filtrées par le prisme idéologique de la culture dominante de chaque période historique.

Les pratiques de *qigong*, observables actuellement dans la société chinoise, s'inscrivent peut-être plus en rupture par rapport à une tradition savante, que par rapport à une tradition populaire avec laquelle une continuité effective est probable. Cette proposition est une hypothèse impossible à vérifier car il n'est évidemment pas possible d'avoir des précisions sur les pratiques réelles de *qigong* dans une perspective diachronique.

Pourquoi le terme est-il mentionné seulement au vingtième siècle? L'ensemble des pratiques désignées par ce terme au début du siècle, est-il lié à des déterminations sociales spécifiques à la période historique?

Il est possible de penser aux tendances nationalistes nées des tensions socio-politiques entraînées par l'instabilité du pouvoir après la chute de

l'empire et la révolution de 1911, la condition de "semi-colonisation" imposée par les puissances occidentales, la menace japonaise, la volonté hégémonique occidentale, la contestation menées par les intellectuels réformistes modérés ou radicaux contre la tradition, favorables à une modernisation et à une démocratisation à l'occidentale, en faveur d'une révolution plus globale pour la société chinoise¹.

De plus, le *qigong* contemporain ne peut pas être envisagé sans prendre en compte le phénomène social généré par ce type de pratiques qui donne naissance à des "nouvelles" formes de sociabilité telles que les formes associatives et leurs liens avec les formes d'organisation sociale des sectes traditionnelles² ou peut-être à des formes "réactualisées ou réinventées" à partir d'une matrice issue de la tradition.

Le concept de *qi* dans le terme *qigong*, doit-il être défini obligatoirement dans les termes de la tradition savante médicale, c'est-à-dire selon l'acception de la médecine du système des correspondances³, ou selon l'acception taoïste, dans le taoïsme philosophique⁴ ou politico-religieux à tendance théocratique⁵ ?

Nous allons maintenant donner le point de vue de U.Engelhardt (1987) sur l'origine et la signification du concept de *qigong* : il diffère de celui de C.Despeux et conduit à avoir un autre regard sur le problème de la continuité de ces pratiques décrites dans le discours savant traditionnel et les pratiques actuelles.

Ces "pratiques du *Qi*" sont considérées comme des techniques pour prolonger la vie et pour atteindre l'immortalité. Dans la médecine chinoise traditionnelle, le but primordial est le maintien de la santé, le bien-être

¹Sur cette période de la Chine moderne, cf. Y.Chevrier 1983.

²cf. J.Chesneaux 1965, 1970 ; C.Mollier 1989 et Partie II, 4.6.2

³cf. Partie I, 3.2.1.1.

⁴cf. Partie I, 3.3.4.

⁵cf. Partie I, 3.1.4.3.

global et l'acquisition de la longévité. De nouveaux éléments qui font référence de manière évidente à l'acquisition de l'immortalité apparaissent dans les traités philosophiques et dans les biographies de spécialistes des pratiques de soins du corps.

Une grande diversité de techniques s'est développée au cours des siècles. Les méthodes respiratoires utilisent un aspect du *qi* que l'homme peut intégrer grâce à la visualisation et à la respiration sous forme d'émanations provenant des constellations. Les exercices de gymnastique¹ servent avant tout à libérer l'être de tout blocage et de tout refoulement dans le corps afin que le *qi* puisse circuler partout. Les techniques sexuelles sont à la base du concept du maintien des forces vitales. Dans les expériences pharmaceutiques, alchimiques et diététiques, la nourriture terrestre est remplacée par le *qi*, matière essentielle affinée.

Il est possible d'affirmer que très tôt, l'ensemble de ces pratiques a évolué vers les soins du corps. Ainsi, est-il prescrit aux adeptes de pratiquer "l'abstinence des céréales"² et de se guérir de toutes les maladies pour acquérir l'état de santé. On a recours à la moxibustion, à l'acupuncture et aux talismans. Sur la base de ces pratiques, apparaît l'alchimie intérieure³.

Ces pratiques doivent être expliquées en tenant compte du contexte religieux. Les exercices peuvent porter leurs fruits si l'adepte se montre digne. Il a besoin d'un maître qui non seulement l'initie aux techniques de soin du corps, mais aussi qui le guide par des principes moraux et religieux.

¹*daoyin* 导引

²*juegu* 绝穀, *quegu* 却穀 ou *xiulang* 休粮 : dans la diététique taoïste, le refus de manger des céréales est essentiel et constitue la condition principale pour le perfectionnement des pratiques de soins du corps. Pendant la première étape vers l'acquisition de l'immortalité, il faut éviter cette nourriture grossière, c'est-à-dire les céréales, car elles ont un rapport avec la décomposition et doivent être remplacées à chaque fois, par la nourriture de *Qi* et les drogues., cf. U.Engelhardt 1987 : 288-289.

³*neidan* 内丹

Le système des différentes pratiques de l'école taoïste est variable à des degrés divers : les exercices dépendent les uns des autres dans ce système et sont en rapport d'analogie de la cosmogonie jusqu'au panthéon taoïste qui se compose de cercles concentriques. Chaque cercle est une image du tout.

Les "pratiques du Qi" présentent un intérêt actuel puisqu'il existe une pratique active en Chine contemporaine : elles ne sont pas expliquées comme une pratique de soins du corps, mais elles sont désignées sous le terme de *qigong* "exercices ou travail sur le Qi"¹.

Le concept de *qigong* n'est pas seulement né pendant la période *Song*, mais il apparaît dans le contexte taoïste dans le sens de "puissance réelle du qi"; depuis la dynastie *Qing*², il a pris le sens du terme *tuina* "rejeter et assimiler"³. Cette idée apparaît dans le chapitre 15 du *Zhuangzi* :

"Rejeter tout ce qui est vieux pour assimiler tout ce qui est nouveau".

Le *tuina* désigne l'ensemble des techniques de respiration.

Hormis le contexte religieux, la pratique moderne des exercices de *qi*, est active dans les sanatoriums et les hôpitaux.

Les pratiques contemporaines dont l'origine remonte aux années soixante en Chine populaire, ont été marquées par des médecins renommés comme Liu Guizhen⁴. Elles peuvent être classées en trois catégories :

1. les exercices de respiration,
2. la concentration activée par des procédés physiologiques, c'est-à-dire la méditation⁵,
3. des mouvements et des positions spécifiques.

¹La signification première du concept *gong* 功 est "réussite, évolution, mérite" puis ce terme prend le sens de "travail, discipline" jusqu'à désigner une "pratique bénéfique", c'est-à-dire à "résultats positifs" qui, d'après la conception taoïste, est perçue comme un "bienfait moral" lors de l'évaluation des adeptes par la bureaucratie céleste., cf.U.Engelhardt 1987 : 16.

²Pour une chronologie des dynasties, cf. Annexe 1.4.

³推拿

⁴cf. biographies de maîtres (sources bibliographiques), Annexe 3-1.1.

⁵Il faut noter qu'il n'y pas de contradiction du point de vue distinctif entre des techniques de méditation et des procédés physiologiques : la méditation est vécue et pensée comme un ensemble de techniques qui met en oeuvre des procédés physiologiques dans le corps.

Le but recherché dans ces **pratiques** est de concrétiser le *qi*, de l'activer et avec l'aide de la pensée¹, de le **guider** dans tout le corps. Le *qi* peut être conduit dans le corps, selon des **voies** directrices spécifiques de façon à former un cercle, et peut être **dirigé** dans la partie du corps affectée pour **expulser** le facteur pathogène ; par **la suite**, le flux de *qi* peut être focalisé sur des points vitaux² par des massages.

Ainsi, la pratique contemporaine a son origine dans la tradition mais elle en perd la diversité ; certains **éléments** permettent de faire un parallèle entre pratique traditionnelle et **pratique** contemporaine³.

Dans l'évocation des **pratiques** anciennes, le critère de sélection retenu est le rapport de **continuité** ou de variation avec les pratiques actuelles observées sur le terrain ou décrites dans les documents écrits contemporains. Ainsi, la méthode **comparative** est appliquée à partir d'une délimitation précise des éléments comparables et concerne la perspective diachronique.

De plus, les pratiques anciennes revendiquées par les pratiquants actuels comme source de leur **propre** pratique, sont intégrées à l'analyse. La délimitation du corpus de données permet de ne pas perdre de vue l'objectif final de l'analyse qui est de mieux cerner la réalité contemporaine de ces **pratiques** et leur dimension sociale.

Ainsi, des pratiques anciennes et contemporaines sont mises en parallèle dès que la comparaison est pertinente⁴.

¹yi 意

²xuwei, cf. Glossaire 3.

³cf. U. Engelhardt 1987 : 13-18.

⁴cf. Glossaire 2 "Glossaire des pratiques du Qi", dans lequel ne sont retenues que les techniques traditionnelles qui sont encore utilisées actuellement : elles peuvent être observées facilement car ce sont des aspects ordinaires de la **pratique** et sont mentionnées dans le discours savant contemporain. Le glossaire est une sélection de celui de U. Engelhardt 1987 : 286-294. L'usage actuel de ces pratiques est précisé dans le **glossaire**.

U.Engelhardt (1987 : 16) explique le sens du terme *qigong* "puissance réelle du *qi*", qui apparaît sous les *Song* et qui ne correspond pas à son acception moderne, à partir de l'étymologie du terme *gong* ; cette différence de sens par rapport au sens moderne¹ ne lui pose pas de problème pour conclure à une continuité des pratiques traditionnelles du *qi* dans la modernité sous la forme du *qigong*.

Dans son ouvrage, elle tente d'ailleurs d'établir des liens entre les pratiques traditionnelles et les pratiques actuelles, même si l'objet de sa recherche est "la tradition classique des pratiques du *qi*". Son point de vue est aussi défendable que celui de C.Despeux. Les analyses de ces auteurs ne sont d'ailleurs pas contradictoires parce qu'elles n'adoptent pas la même classification des pratiques traditionnelles qui ont produit le *qigong* dans sa forme moderne.

Les "pratiques du *qi*" telles que U. Engelhardt (1987) les définit, offrent un éventail de techniques beaucoup plus large. Une caractéristique importante de la modernité est, selon elle, une réduction drastique de cette diversité dans la pratique contemporaine du *qigong*.

Les pratiques de *qigong* sont divisées en deux catégories le *yinggong*, le *qigong* dur lié aux arts martiaux et le *ruangong* le *qigong* doux tel que le *Taiji quan*.

Par cette classification bipolaire, elle exclut un certain nombre de formes de *qigong* qui sont prises en compte dans d'autres catégorisations².

Il faut préciser enfin que C.Despeux et U.Engelhardt n'ont pas tiré leurs analyses à partir d'un corpus de données ethnographiques et de sources orales, mais à partir de sources livresques. Leur objet de recherche

¹sens actuel du terme *qigong*, cf. Introduction générale.

²Sur les différentes catégorisations de *qigong*, cf. Partie II, 3.3.1.

est **avant** tout l'étude de la tradition chinoise à travers les sources et non l'**étude** de la société contemporaine.

Conclusion

La dimension religieuse est implicite derrière le discours explicite sur la santé, la maladie et l'exercice effectif, souvent quotidien, des pratiques de soins. En fait, la composante religieuse ne peut pas apparaître, de manière explicite, dans une société dans laquelle les pratiques et les croyances ont été stigmatisées et sont actuellement tolérées comme substitut idéologique à la philosophie marxiste, dans la mesure où elles ne s'infiltrèrent pas dans d'autres champs du système social et ne conduisent pas à la reconstitution d'un pouvoir économique par la recomposition d'organisations religieuses ou de réseaux d'adeptes puissants.

Une telle attitude est récurrente de la part des autorités politiques dans l'histoire de la Chine : le bouddhisme a été périodiquement réprimé non pas à cause de son pouvoir symbolique mais quand ce dernier se doublait d'un pouvoir économique, c'est à dire quand les monastères devenaient des acteurs économiques importants¹.

Dans ce contexte socio-historique, le discours scientifique ou pseudo-scientifique, revendiqué et médiatisé des pratiquants de *qigong*, en plus de la rationalité interne qu'il présente, a évidemment une rationalité externe en permettant de faire écran au discours religieux qui risque de donner lieu à des persécutions. Par exemple, des livres sur le *qigong* sont tombés sous le coup de la censure et ont été retirés de la vente ; des maîtres ont été contrôlés ou arrêtés².

Les thérapeutes, quelles que soient leurs croyances et leurs affiliations religieuses éventuelles, essaient donc de mettre en avant les découvertes dans les domaines médical et sportif et tentent d'occulter la dimension

¹cf. L. Vandermeersch 1990 : 31-39.

²cf. "Control over *qigong* practitioners tightened" Beijing Xinhua Broadcast 21/12/1990
La radio officielle "Chine nouvelle" de Pékin dénonce les activités frauduleuses de certains maîtres de *qigong* et justifie ainsi l'action répressive menée contre eux.

religieuse : cette dernière n'existe, selon eux, que dans le "charlatanisme", qui porte ombrage au "*qigong* authentique".

Le discours scientifique est en cohérence avec le discours officiel, ce qui explique pourquoi les pratiquants utilisent souvent le discours scientifique pour légitimer leur pratique vis-à-vis des autorités.

Pour avoir accès au vécu des pratiquants, à leurs croyances et à leurs sentiments réels concernant le *qigong*, il est nécessaire de dépasser ce discours-écran en instaurant dans la durée une relation de confiance : un autre niveau de discours peut être mis à jour ; il s'inscrit parfois en porte-à-faux avec la ligne idéologique prescrite et masque souvent une dimension religieuse. Ce modèle de comportement est fréquent chez des individus soumis à un régime totalitaire qui préfèrent éviter les ennuis en s'appropriant le discours officiel, en simulant l'adhésion à ce discours, et en l'assimilant comme s'il reflétait leurs opinions personnelles.

Le discours de la plupart des maîtres de *qigong* atteste que la référence à la tradition en tant que garante de l'efficacité et de la fiabilité de la méthode, est utilisée comme argument légitimatoire. Un paradoxe apparaît entre un discours qui se réclame de la tradition et une pratique qui présente des traits de la modernité.

Les pratiques de *qigong* modernes s'inscrivent à la fois en continuité et en rupture par rapport à la tradition si le discours savant traditionnel est pris comme référence. En effet, les aspects techniques montrent une continuité alors que les aspects sociaux sont en rupture.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Le *qigong* apparaît comme une combinatoire entre les divers éléments qui le composent, qui semble extensible à l'infini au regard de l'ensemble des combinaisons possibles : ce corpus de pratiques est à l'image du système des correspondances, système philosophique fondamental dans la pensée chinoise, applicable à de nombreux domaines de la vie individuelle et sociale. Cette comparaison se limite bien sûr à la métaphore mais elle est significative car elle donne une idée du fonctionnement des pratiques et des représentations liées au *qigong* et explique la notion de "combinatoire".

La cohésion du *qigong* et son existence en tant que phénomène social sont possibles parce qu'il y a pluralité des discours : c'est cette pluralité qui crée l'unité. Il est possible d'émettre l'hypothèse suivante : si l'un des ces discours était absent, le *qigong* pourrait rester un phénomène marginal dans la société chinoise. Le lien entre les différents discours, qui semblent a priori contradictoires pour l'observateur occidental, est le produit d'une logique de complémentarité : par exemple, il existe un rapport non-contradictoire entre les discours scientifique, religieux, officiel, et traditionnel¹. Le maître de *qigong* religieux peut être simultanément un membre de la communauté scientifique et un haut fonctionnaire. C'est un pratiquant qui incarne trois discours différents et le problème de l'incompatibilité des discours ne se pose pas. La sociographie des pratiquants fait apparaître une diversité socio-culturelle : ce fait est l'un des facteurs qui expliquent la multiplicité des discours.

Le fonctionnement de la pluralité des discours à l'oeuvre dans les pratiques et les représentations liées au *qigong* et l'insertion de la majorité

¹Ces quatre types de discours sont l'objet du chapitre 5 de la partie II.

des acteurs sociaux représentatifs de la société dans l'activité *qigong* donnent un éclairage sur la société chinoise contemporaine.

La pluralité des discours émanant d'acteurs qui ont des statuts et des rôles très diversifiés dans la société, permet aussi de mettre en évidence des aspects de la logique sociale (logiques partielles) qui donnent des indications sur le fonctionnement de la société sans prétendre comprendre de manière globale la ou les logiques sociales à l'oeuvre dans la société chinoise actuelle.

La mobilité des pratiquants dans le tissu social, leurs croyances qui se situent à l'interface de plusieurs visions du monde, leur position de médiateurs dans les rapports sociaux et la cohésion de cet ensemble hétérogène autour d'une activité, donnent des clés pour comprendre le fonctionnement de la société chinoise actuelle.

Plusieurs ouvertures du champ de recherche sont possibles dans la perspective d'une étude future : une série d'enquêtes comparatives est envisageable et pourrait se dérouler dans plusieurs cadres, soit auprès de la diaspora chinoise dans une aire culturelle déterminée, soit dans le monde chinois hors de la Chine populaire (Hongkong-Taiwan-Singapour), soit dans un pays culturellement proche de tradition confucéenne (Japon-Corée-Vietnam).

Dans le monde sinisé, Taiwan est le pays tout indiqué à cause de ses liens historiques, culturels, géographiques et ethniques avec la Chine populaire. En effet, une partie de la population locale est composée d'immigrants en provenance de la Chine continentale arrivés après la révolution de 1949.

La thématique qu'il semble pertinent d'approfondir, est le rapport entre tradition et modernité dans le monde chinois contemporain : dans l'athèse, elle constitue un point d'articulation dans le développement de la recherche. Dans la perspective d'une anthropologie sociale de la santé, la

pluralité thérapeutique induite par la diversité de l'offre et de la demande de soins peut être l'une des voies d'accès à la pluralité sociale générée par les contacts culturels et une réévaluation de la tradition. L'hypothèse de recherche est que la logique opératoire et idéologique des acteurs, dans le champ de la santé et de la maladie, s'insère dans une logique sociale qui se construit autour de la relation tradition/modernité.

Le travail effectué dans la thèse conduit à s'intéresser dans le cadre d'une étude future à plusieurs domaines de la discipline anthropologique :

1. Anthropologie de la santé

L'objectif est de mettre en rapport des réalités sociales a priori très différentes du monde chinois actuel et de mettre en évidence des régularités (existant en tant qu'hypothèse à confirmer ou à infirmer) concernant les pratiques et les représentations liées à la santé et à la maladie dans des systèmes de soins et de santé publique peu homogènes. L'analyse des conduites de soins (itinéraires thérapeutiques) et des discours de l'ensemble des acteurs (patients et thérapeutes) sur ces choix de recours thérapeutiques, peut permettre de mettre en évidence des constantes comportementales et symboliques à l'oeuvre dans les "sociétés chinoises" indépendantes des variables liées à un contexte socio-culturel.

L'étude de la médecine populaire familiale est un thème que nous pensons aborder sous l'angle des pratiques de soins du corps dans l'espace domestique.

2. Ethnopsychiatrie

Le lien entre la perception du corps et les états de conscience élargis (*qigong tai* "état de *Qigong*") est un thème à traiter.

Un éclairage sur la gestion réelle de la maladie mentale peut être apporté par l'observation de traitements de cette catégorie nosologique par les techniques de *qigong* et l'analyse du discours des pratiquants.

Enfin, les comportements qui expriment la libération et le contrôle des émotions dans la pratique du *qigong* et les représentations qui les soutiennent, sont envisagés comme objet de recherche.

3. Anthropologie du corps

Le projet de recherche envisagé, dans le champ de l'anthropologie du corps, s'inscrit en cohérence avec les études préalables conduites dans ce domaine dans le cadre du DEA et du doctorat. Des thèmes abordés mais qui ne constituaient pas des éléments d'analyse principaux pour traiter les hypothèses de travail posées dans les recherches antérieures, seront approfondies : la conception populaire du corps dans le monde chinois contemporain sera mise en évidence en faisant une analyse du discours contenu dans des corpus différents (littérature romanesque et publications destinés à un large public, manuels et de traités médicaux en usage dans les instituts de médecine en Chine, entretiens recueillis auprès de patients et de thérapeutes) ; l'impact de la médecine occidentale sera défini à partir de variations entre le discours scientifique normalisé sur le corps et celui qui est revendiqué comme tel, dans les milieux médicaux en Chine.

Une réflexion sur le rapport entre pratiques corporelles et pratiques religieuses dans la culture chinoise, mérite d'être développé : les pratiques corporelles sont un élément central de la pratique religieuse. J'entends par élément central le fait que l'exercice du corps conditionne l'efficacité rituelle. Dans quelle mesure des techniques corporelles constituent-elles un invariant de la pratique religieuse? Quelles sont les spécificités de la conception du corps qui permettent de rendre cette hypothèse pertinente, du moins envisageable?

4. Anthropologie religieuse

L'étude du phénomène social "renouveau religieux" peut être approfondie en répertoriant et en analysant les multiples manifestations et

les modes d'expression des nouvelles formes religieuses présentes dans la société chinoise. Ces formes sont-elles "nouvelles", réactualisées, "inventées"? La notion "d'invention de la tradition" est définie dans l'étude de E.Hobsbawn (1983 : 1-14) : la tradition peut être reconstruite à partir de la réalité actuelle au point d'être qualifiée "d'invention". Cette question pose le problème de la définition et de l'application du concept de tradition à la problématique du changement religieux.

Si l'on se réfère à des données observables, le fait religieux joue-t-il un rôle de médiateur dans les enjeux de pouvoir politique et/ou économique? Si l'on prend en considération le pôle des représentations, a-t-il une fonction symbolique de médiation entre deux paradigmes, l'un issu du modèle scientifique occidental et l'autre fondé sur la tradition philosophique et religieuse chinoise.

Les deux hypothèses de recherche énoncées ci-dessus, peuvent être traitées, dans une première étape, à partir des études conduites antérieurement dans le cadre du doctorat, en déterminant la place, le statut et la fonction du *qigong* et de ses pratiquants, au sein des nouvelles formes d'expression religieuse. Il est possible d'aborder cette question en se référant aux pratiques, aux représentations et à l'idéologie liées à cette activité, un ensemble d'éléments d'analyse mis en évidence dans la thèse.

Le dernier objectif est l'étude de rituels à dimension thérapeutique. Il faut d'abord isoler et caractériser les diverses formes religieuses en prenant comme critère de base la dimension thérapeutique. Ensuite, la recherche conduit d'une part à mettre en évidence les modèles étiologico-thérapeutiques (rapport aux catégories de représentations de la maladie mal/malheur, méthodes diagnostiques, techniques de traitement et de guérison, itinéraires thérapeutiques, rapports patient/thérapeute dans le contexte de la pratique religieuse), d'autre part à traiter la dimension morale

et sociale des rituels religieux dans leur rapport à la dimension thérapeutique.

5. Anthropologie urbaine

Ce domaine de recherche n'a pas été abordé dans la thèse d'un point de vue théorique, mais dans le projet, nous avons envisagé de mener une réflexion sur l'application et l'adéquation de concepts spécifiques à l'anthropologie de la ville tels que les concepts d'acculturation et de réseau de relations sociales ; cet aspect de la recherche n'est pas apparu comme important dans le traitement de la problématique car il dépassait le cadre de la thèse. Par contre, il faut se pencher sur le thème de l'urbanité dans la construction de l'objet d'une étude future car les traits spécifiques au phénomène urbain présentent un intérêt croissant pour le chercheur en sciences humaines : les formes de sociabilité et d'organisation sociale qu'il génère, concernent toutes les sociétés.

Ainsi, l'objet de recherche futur envisagé dans sa globalité, permet de circonscrire les constantes et les modalités de fonctionnement du changement social à travers l'émergence de nouvelles formes religieuses, la pluralité thérapeutique et le rapport au corps.

Enfin, le *qigong* peut être observé et analysé dans un contexte culturel non-sinisé et non-asiatique : il suscite un engouement croissant dans les sociétés occidentales et compte parmi les recours thérapeutiques désignés sous le terme de "médecines douces, parallèles, alternatives". De nombreuses publications récentes sont diffusées dans les librairies¹ ; des associations dont le nombre augmente chaque année, organisent des stages de *qigong*.

¹cf. Annexe 6-2 "Publications récentes sur le *qigong* diffusées en Occident" ; il s'agit d'une liste de publications collectées dans une librairie généraliste à Londres, dans la Revue française *Arts et Combats* et lors du colloque international sur le *qigong* en Mai 1994 .

La diversité des ouvertures possibles du champ de recherche montre l'intérêt et l'originalité de la recherche entreprise dans la cadre du doctorat.

En effet, se pencher sur des domaines peu explorés, du moins d'un point de vue transculturel et pluridisciplinaire, qui est l'un des objectifs fondamentaux d'une recherche "anthropologique", dans le sens où elle se donne pour finalité de construire des espaces et d'établir des relations entre la diversité des cultures et la spécificité de l'être humain, est une tentative risquée mais qui permet de soumettre à la critique des données et des analyses nouvelles.

Les apports principaux de la thèse peuvent être résumés ainsi :

1. Le thème de la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle et contemporaine est traité d'un point de vue anthropologique, caractérisé par :

- l'adoption du point de vue distinctif,
- la perspective comparative diachronique et synchronique dans la mesure du possible,
- l'intérêt porté simultanément aux pratiques et aux représentations,
- l'importance attribuée à la dimension socio-culturelle.

2. L'étude sur la pluralité thérapeutique en Chine traditionnelle abordée sous l'angle de l'imagerie médicale et de l'histoire des idées liées à la santé et à la maladie, offre une approche originale de la médecine chinoise : elle souligne la diversité des recours thérapeutiques à l'inverse de l'approche habituelle qui considère la médecine savante du système des correspondances comme "la médecine chinoise".

3. L'analyse approfondie d'une composante du système médical dans laquelle il est possible de retrouver l'influence de toutes les autres, montre la tendance "synchrétique" de la culture chinoise, généralement mise en évidence par l'étude des "religions chinoises" ou de la "religion populaire" plutôt que par celle des "médecines chinoises".

4. Les pratiques de *qigong* envisagées dans leur dimension thérapeutique et sociale, donnent des clés pour comprendre le rôle du contexte social dans la gestion de la santé et de la maladie.

5. La recherche sur le *qigong* est une contribution à l'étude des pratiques d'entretien de la santé et de la médecine préventive : en anthropologie médicale, les techniques de prévention sont beaucoup moins étudiées que les techniques de soin ; il est donc important de tendre à combler cette lacune.

6. L'approche des représentations du corps et de la personne dans le monde chinois par une recherche sur des pratiques de soins du corps observées sur le terrain est une contribution dans le domaine de la sinologie comme dans celui de l'anthropologie. C'est une approche complémentaire à celle qui prévaut en sinologie : dans cette discipline qui s'appuie sur le traitement des sources chinoises, les représentations du corps sont souvent abordées en se référant à la médecine chinoise traditionnelle ("corps-énergétique") ou au taoïsme ("corps-microcosme"). En anthropologie, peu de chercheurs, à ma connaissance, se sont penchés sur le sujet en se servant de faits observés et de discours recueillis sur le terrain.

7. Enfin, le *qigong*, étudié dans le contexte de la pluralité thérapeutique, dans ses aspects techniques, symboliques, linguistiques et sociaux, et selon une perspective comparative dans la mesure du possible, atteste du traitement "anthropologique" de l'objet.

ANNEXES

Annexe 1-Cartes, dessin et chronologie

1-1-Carte des provinces

1-2-Carte du sud-est de la Chine avec indicateurs économiques et démographiques

1-3-Représentation du *Taiji* le Faîte Suprême et des *bagua* les Huit Trigrammes

1-4-Chronologie dynastique

Annexe 2-Contextes ethnographiques

2-1-Cadre ethnographique/contextes d'observation des pratiques de *qigong*

2-2-Table des contextes d'énonciation cités dans le texte

Annexe 3-Éléments biographiques

3-1-Biographies de maîtres

3-1.1-ordre alphabétique :

sources bibliographiques : 8 fiches

sources ethnographiques : 8 fiches maîtres *qigong*/1 fiche maître taoïste

3-1.2-ordre thématique

sources bibliographiques : 8 fiches

sources ethnographiques : 8 fiches

3-1.3-Autres biographies de maîtres (source bibliographique : P.Dong 1990 : 108-123)

3-2-Fiches indicatives sur les informateurs cités dans le texte

(exception faite des fiches d'informations des maîtres de *qigong* établies dans les annexes 3-1.1/3-1.2)

Annexe 4-Listes de références établies à partir des données de terrain

4-1-Liste des *qigong* (évoqués ou pratiqués par les pratiquants de *qigong* rencontrés lors des enquêtes ethnographiques)

4-2-Catégories, méthodes liées au *qigong* et pouvoirs spéciaux

4-3-Références religieuses précises : sectes, temples, divinités

4-4-Références aux associations, aux organisations liées à l'activité *qigong* (citées dans le texte)

Annexe 5-Aspects médicaux

5-1-Présentation des dix-sept stands du "marché des thérapies" représentés à la foire culturelle de Guangzhou (en rapport avec la médecine chinoise traditionnelle ou la médecine populaire)

5-2-Pathologies traitées au Centre de *Qigong*, indiquées sur les panneaux de présentation à l'entrée du centre

5-3-Description et fonctionnement d'un "appareil bionique de *qigong*" indiqués sur les panneaux d'informations du Centre de *Qigong*.

Annexe 6-Publications sur le *qigong*

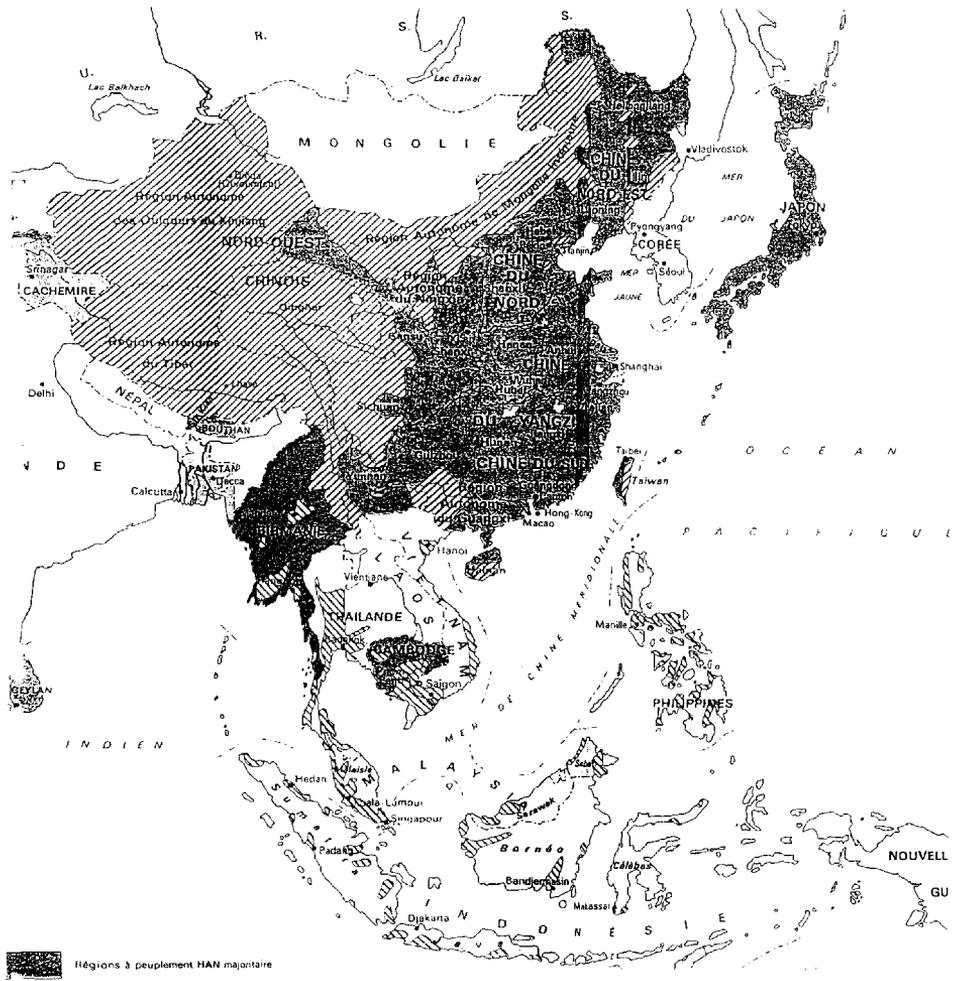
1-Publications sur le *qigong* en Chine populaire

2-Publications diffusées en Occident

Annexe 7-Littérature et imagerie médicale : liste des textes littéraires cités dans la Partie I, 1.1 et utilisés dans l'étude de W.Idema (1977) ; citation des exemples évoqués par chapitre, sous forme de résumés (cf.W.Idema op.cité : 47-63).

ANNEXE 1-CARTES, DESSIN ET CHRONOLOGIE

Annexe 1-1-Carte des provinces (source bibliographique : J. Gernet 1972)



-  Régions à peuplement HAN majoritaire
-  Régions de coexistence des HAN avec d'autres populations sur le territoire chinois.
-  Présence chinoise hors des frontières

Annexe 1-3- Représentation du *Taiji* le Faîte Suprême et des *bagua* les Huit Trigrammes



Annexe 1-4-Chronologie dynastique et républicaine

Remarque préliminaire : D'une part, les dates exactes du début et de la fin des dynasties restent discutables dans la plupart des cas et dépendent du point de vue des auteurs ; d'autre part, il est impossible d'établir des concordances certaines entre les dates traditionnelles de l'antiquité chinoise et les données archéologiques avant 1480 av.J.C.¹.

Dynastie légendaire

Xia : 2207-1766 av.J.C. (dates traditionnelles, dynastie fondée par Yu)

Dynasties historiques

Shang : 1765-1123 av.J.C.

Zhou : 1122-256 av.J.C.

 Royaumes Combattants : 403-256

Qin : 221-207 av.J.C.

Han : 206 av.J.C.-220 apr.J.C.

 antérieurs : 206 av.J.C.-5 apr.J.C.

 postérieurs : 24-220

Trois Royaumes : 220-265

Jin : 265-420

Six Dynasties : 420-589

Sui : 589-618

Tang : 618-906

Cinq Dynasties : 907-960

Song : 960-1279

Yuan : 1280-1368

Ming : 1368-1644

Qing : 1644-1911

Républiques

République de Chine : 1912-1949

République Populaire de Chine : 1949-

¹Dates précises empruntées à C.Le Blanc (1985 : 216) ; remarque sur la validité de ces dates indiquée par le même auteur.

ANNEXE 2-CONTEXTES ETHNOGRAPHIQUES

Annexe 2-1-Cadre ethnographique/contextes d'observation des pratiques de *qigong*

I-CADRE ETHNOGRAPHIQUE GENERAL

1-Sources d'enquête

1.1-Sources écrites

- Livres d'histoire de la médecine
- Traites médicaux anciens ou contemporains
- Revue médicale contemporaines
- Manuels destinés à la formation médicale
- (L'observateur se place du point de vue du thérapeute)
- Textes littéraires
- Littérature médicale à destination du grand public
- Littérature non-médicale
- (L'observateur se place du point de vue du patient)

1.2-Sources orales

- Entretiens enregistrés
- (L'observateur se place du point de vue du patient et du thérapeute)

1.3-Faits observables

- Pratiques diagnostiques, thérapeutiques, préventives
- Institution médicale
- Hors de l'institution : pratique associative collective, pratique individuelle dans le cadre d'un cabinet de consultation, dans l'espace domestique ou dans des lieux publics (espaces verts).

II-CADRE ETHNOGRAPHIQUE PRECIS (recherche sur le *qigong*)

1-Enquêtes

1.1-LIEUX D'EXERCICE DU QIGONG (faits observés)

-dans l'institution :

- (1) salle de recherche et d'enseignement du *qigong* dans l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, salle de consultation *Guangzhou zhongyi xueyuan qigong jiaoyanshi*,
- (2) Hôpital de Qigong *qigong yiyuan*,
- (3) Centre de Qigong *qigong zhongxin*

-hors de l'institution :

- (1) par réseau associatif (stages du soir)
- (2) par unité de travail (dans parcs publics le matin **avant** le travail)
- (3) par des maîtres à titre privé : dans parcs publics le matin, ou dans des cabinets de consultation

lieux :

- (1) locaux de l'association,
- (2) lieux publics : écoles, salles de sport, stades, parcs, espaces verts, manifestations publiques commerciales, culturelles (foire de Guangzhou, démonstrations et exposition), lieux de spectacle
- (3) espace domestique

1.2-CONTEXTES PRÉCIS D'OBSERVATION PARTICIPANTE

-Méthodes d'apprentissage

cours dans l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle pendant trois mois (cours théoriques de base et spécialisation en *qigong*): organisation des cours, de la formation en médecine chinoise traditionnelle ; programme, contenu, théorie, pratique

conditions d'observation :

statut d'étudiante en médecine chinoise traditionnelle, à l'Institut de médecine chinoise traditionnelle, spécialisation en *qigong*,

cours à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle et obtention d'un diplôme de base à l'issue de 90h d'enseignement,

analyse du contenu des programmes : inventaire des ouvrages et manuels utilisés, des sujets de cours, commentaire sur les programmes d'enseignement.

-stages du soir

(1)avec M. Z., *fantengong*, *fangsonggong*, *maokong gong* (avec des pratiquants chinois, avec des pratiquants étrangers occidentaux)

lieu d'exercice : dans une école, organisés par une association et l'Institut de médecine chinoise traditionnelle,

conditions d'observation : une fois dans sa durée totale (10 séances, tous les soirs de 19h à 21h pendant dix jours successifs), une fois de façon partielle, quelques séances

(2)avec X.Z. maître de *Xuanji qigong*, Qigong du Faîte Mystérieux, stage intensif de trois jours dans les locaux de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle

conditions d'observation : une fois dans sa durée totale

-cours de *Taiji quan*, école Chen, deux fois par semaine, avec M., natif du Hubei, exerçant à titre privé mais dans les locaux de l'Institut médecine chinoise traditionnelle, surtout avec le étudiants étrangers (en majorité Taïwanais) et à l'issue d'un problème d'autorisation avec les responsables de l'Institut, M. et les pratiquants ont été obligés de continuer le cours dans un parc public.

-consultations et traitements par :

***Yuanji qigong* Qigong du Faîte originel (M.Fg)**

lieu : *qigong zhongxin*, Centre de Qigong

conditions d'observation : une demi-journée, entretien avec M.Fg et l'une de ses patientes sur la méthode

***Yuanji qigong huajia*, peintre-thérapeute, traitement par Qigong du Faîte originel, M.Zh.**

lieu : *Guangzhou zhanlan hui*, foire culturelle de Guangzhou

conditions d'observation : une demi-journée, entretien avec M.Zh. et deux patients

***yixue qigong* qigong médical, M.L., M.Z.(traitement principal par *faqi*, projection de *qi*), ponctuellement L.L.(ce dernier ne traitant par projection de qi)**

lieu : salle de consultation au sein de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle

conditions d'observation : deux mois tous les matins aux heures de consultation sans rendez-vous, 8h-12h

2-Documents ethnographiques

2.1-DOCUMENTS ECRITS

-articles de **revues** spécialisées de *qigong*, autres (famille/médecine familiale)

-**ouvrages en langue chinoise** sur *qigong* à circulation externe (distribution librairie et organismes publics)

ouvrages à circulation interne (diffusion au sein des réseaux de pratiquants de *qigong*, notamment les réseaux associatifs)

-articles de **journaux locaux** (presse officielle ville de Guangzhou et province du Guangdong), **nationaux** (*China Daily* : presse officielle de langue anglaise, autres), **internationaux** (Hongkong : *South China Morning Post*) autres (*Times, Newsweek*).

-**ouvrages chinois en langues occidentales** (Français/Anglais) sur le *qigong*.

2.2-DOCUMENTS ORAUX/VISUELS

-**audio-oral** : **entretiens enregistrés** dans un contexte **collectif** (dans les stages du soir, en consultation à l'hôpital), **individuel** (consultations privées à domicile, visites rendues à une personne pratiquante rencontrée dans un autre contexte), **familial** (consultations familiales à domicile par le maître, visites rendues à des familles dont l'un des membres au moins est un pratiquant de *qigong*).

-**audio-visuel** : documents **vidéo**, pratiques corporelles exercées dans parcs publics, en salle de consultation (dans l'institution ou à titre privé), dans les stages du soir de *qigong*.

2-2-Table des contextes d'énonciation cités dans le texte

Contexte A : Le contexte d'énonciation est un cours de *qigong*, donné en groupe restreint destiné à des étrangers, qui ont une connaissance de la culture chinoise ancienne et contemporaine, à la fois du point de vue des pratiques et des concepts. Le groupe est composé de quatre élèves pratiquants, deux hommes et deux femmes et du maître. Ces séances sont régulières : elles ont lieu une fois par semaine sous la forme de cours du soir. Les méthodes enseignées sont celles du *jing gong* (forme basique) et du *fanteng gong*.

Contexte A' : Stage du soir de *fanteng gong*, organisé et dirigé par M.Z., pour des pratiquants chinois, apprentissage et pratique collective (stages comptant en moyenne 40 personnes) ; durée du stage : 10 jours, pratique intensive tous les soirs de 19h à 21h.

Contexte B : Entretien de recherche semi-directif avec M.L., en présence des malades, conduit dans la salle de consultation de *qigong*, Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle. La consultation est collective et s'effectue en présence des autres malades sans intimité individuelle avec le praticien.

Contexte B' : Entretien avec M.L. sans la présence des malades, conduit dans la salle de consultation par *qigong* de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, après la série de consultations de la matinée.

Contexte C : conversation en présence de L., patiente de M.L. et de M.F., avec M.F. de Pékin, dans un cabinet de consultation (et lieu d'habitation) situé dans un hôtel pour étrangers de catégorie moyenne.

Contexte D : entretien collectif avec des membres de l'Association de *Qigong* de l'Université Zhongshan, lieu : salle de cours, dépt de Sociologie, Université Zhongshan, sont présents à l'entretien : deux étudiants pratiquants de *qigong* et membres de l'association, et le président de l'association étudiant pratiquant.

Contexte E : entretien avec M.Fg, au Centre de *Qigong qigong zhongxin*, en salle de consultation (et aux heures de consultation), en présence de la patiente qui m'a introduite auprès de M.Fg.

Contexte F : entretien avec le maître Z.M., salle de consultation privée, Hôtel de Canton, en présence de deux patients, et d'un étudiant de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle et kinésithérapeute formé à l'occidentale.

ANNEXE 3-ELEMENTS BIOGRAPHIQUES

Annexe 3-1-BIOGRAPHIES DE MAITRES¹

3-1.1-Ordre alphabétique

sources bibliographiques : 8 fiches

sources ethnographiques : 8 fiches maîtres *qigong*/1 fiche maître taoïste

¹Des éléments biographiques font référence à diverses provinces chinoises, cf. carte des provinces, Annexe 1-1.

CHEN Guanhua 1924-

originaire du Jiangxi

source bibliographique : Chen Guanhua/Wang Peisheng 1986

formation

ingénierie électronique (diplômé de l'Université de Qinghua polytechnique, Beijing 1950)

formation en langue russe (Institut de langue russe de Beijing)

profession

interprète scientifique et technologique russe/chinois 1953-1956

ingénieur au Ministère de l'Electricité 1956-->

ingénieur retraité de l'Institut de la Recherche Scientifique et de l'Information Technologique

transmission

quelques mois en 1946

reprise en 1963, initiation de Maître Qin Zhengsan

1981, initiation de Maître Wang Peisheng

publications articles

-Qigong zhuyao shi yigong, *Qigong* 4 (1981)

"L'essentiel dans le Qigong est de contrôler la pensée"

-Santian heyi, *Qigong* 2 (1982)

"harmoniser les trois champs de cinabre"

-Zai hua santian heyi, *Qigong* 1 (1983)

"Encore à propos de l'harmonisation des trois champs de cinabre"

-Guanyu zifagong de jidian jianjie, *Qigong yu kexue* 3 (1984)

"Quelques points d'explication sur l'émission spontanée de Qi"

Revue *Qigong et Science*

-Qigong, mastering the Mind, *China Daily* (31/12/84)

"Le Qigong et le contrôle de l'esprit" Le quotidien de Chine (presse officielle chinoise en langue anglaise)

DING Fubao 1874-1952

source bibliographique : K.Miura 1989 : 333-334

profession/éducation

lettré intellectuel, auteur d'ouvrages sur la littérature chinoise classique et sur le bouddhisme.

ouvrage sur qigong

Jingzuofa jingyi "La signification essentielle de la méditation assise"

GUO Lin 1907-

Beijing, femme

sources bibliographiques :

K.Miura 1989 : 335

The Chinese Way to a Long and Healthy Life 1986 : 138-140

éducation/profession

actrice populaire à Pékin

1970--> enseignement dans les parcs publics de Beijing de la méthode de Qigong *Xin Qigong* .

transmission

autodidacte

ouvrages sur qigong

-*Xinqigong liaofa*, 1980, Anhui, Kexue zhishu

"Méthode de traitement par le Nouveau Qigong"

-*Xinqigong fangzhi yanzheng fa*, 1982, Beijing, Renmin tiyu

"Méthode de prévention et de traitement des cancers par le Nouveau Qigong"

antécédents médicaux/itinéraire thérapeutique

cancer de l'utérus à 42 ans

échec thérapeutique après six opérations pratiquées par des biomédecins, état du cancer : phase terminale

méthodes de traitement

méthode qu'elle a mise au point : le "Nouveau Qigong"

autoguérison complète

En 1979, guérison de 20 personnes atteints de cancers en phase terminale

JIANG Weiqiao 1872-

source bibliographique : K.Miura 1989 : 333-334

éducation/profession

lettré intellectuel (auteur d'ouvrages sur la philosophie chinoise et sur l'histoire du bouddhisme)

appartenance religieuse

intérêt pour le bouddhisme et le taoïsme

transmission

initiation

ouvrages sur le qigong

Yinshizi jingzuofa 1967, Taibei "Paisible méditation assise avec le Maître Yinshi" (publié pour la première fois en 1914)

Remarque : cet ouvrage appartient au *Daozang jinghua* (canon taoïste)

Qigong liaofa 1958, Beijing "Traitement par qigong"

antécédents médicaux

malade enfant atteint par tuberculose, hémorragie pulmonaire

méthodes de traitement

méditation, méthode issue du bouddhisme *Tiantai*, guérison complète de ses maladies (autoguérison)

JIAO Guorui 1923-->

Hebei

source **bibliographique** : Jiao Guorui 1990 : 255-256

formation/profession

médecin (**diplômé** de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle du Nord de la Chine)

activités **académiques** : échanges internationaux

fondateur d'un Institut de recherche sur la prophylaxie par *qigong*

transmission

familiale (**pratique** de la médecine chinoise traditionnelle)

initiation **pour** le *qigong* : par Maître Wang Tong (début de la pratique à 8 ans mais **études** sérieuses à partir d'un âge moyen)

initiateur **des** Maîtres : Hu Yaozhen, Zhou Qianchuan, Wang Fangzhai

ouvrages principaux

--médecine chinoise traditionnelle

"Notes d'**enseignement** de l'acupuncture" 1953

"Dix **conférences** à propos de l'acupuncture" 1955

"Résumé d'**expériences** cliniques d'un acupuncteur" 1981

"Encyclopédie médicale : section d'acupuncture"

--*qigong*

"Abrégé de conférences sur le *qigong*" 1961

"Méthode des Cinq animaux de Hua Tuo" 1963

"Méthode de préservation de la santé par *qigong*" 1964

"**Démonstration**, origine et développement du *qigong* inductif" 1983

"Essentiel de la science de la promotion de la santé par *qigong*" 1984

"Principes **essentiels** de *qigong* pour la promotion de la santé" 1986

méthode de traitement

-systématisation de "dix mouvements d'exercices calmes et dynamiques"

-prévention de la maladie par des exercices mentaux et physiques

LI Ding 1935-->

Henan

source bibliographique : Li Ding 1991

formation/profession

médecin diplômé de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle du Shanxi, 1960

membre du conseil de l'Association Acupuncture et Moxibustion de Chine, vice-président et secrétaire-adjoint de la Société d'Acupuncture et de Moxibustion du Shanxi,

président de l'Association de *Qigong* liée à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle du Shanxi,

professeur invité en Italie en tant que chargé de cours sur l'acupuncture et le *qigong*, 1987

ouvrages sur médecine chinoise traditionnelle/*qigong*

- "Cartes des méridiens pour la santé et la beauté"

"Collection d'expériences cliniques de médecine chinoise traditionnelle"

"Le *qigong* selon les méridiens", 1991, publiés en français

Société chinoise du Commerce International du Livre, Beijing

- autres publications sur la médecine chinoise traditionnelle et sur la pharmacologie

LIU Guizhen 1920-1983

Hebei

source bibliographique : K.Miura 1989 : 334-335

éducation/profession

médecin, directeur d'une clinique de *qigong*
à Tangshan (1954), à Beidaihe (1956)

transmission

familiale (depuis la fin des Ming), méthode spécifique à la province du Hebei

ouvrage sur le qigong

Qigong liaofa shiyan 1957 "Pratique des traitements par qigong"

Qigong jingxuan 1981, Beijing "Sélection de qigong"

antécédents médicaux

atteint d'un ulcère à l'estomac à l'âge de 20 ans et d'autres maladies chroniques

méthodes de traitement

méthode spécifique : exercices visant à "nourrir l'intérieur"cf. 335

-autoguérison complète

-dans le cadre des cliniques de *qigong* qu'il dirige,

taux de réussite de guérison de maladies chroniques : 80%

(reconnaissance académique : récompenses offertes par le Ministère de la Santé, il a été reçu formellement par Mao Zedong en 1956)

WANG Peisheng 1919-->

Hebei, vit à Beijing

source bibliographique : **Chen** Guanhua/Wang Peisheng 1986

formation/profession

-tradition philosophique et **religieuse** chinoise :

bouddhisme, taoïsme, **confucianisme**, arts martiaux

-activités : professeur invité à enseigner dans de prestigieuses universités et instituts

transmission

initiation :

-début à treize ans la pratique du *qigong* bouddhique

(a comme Maître une **nonne** d'un couvent pékinois, le *miaochan fashi*)

-Maître taoïste : Wang Zhenyi

-méthode autodidacte de *qigong* confucéen ; initiation avec les maîtres Jin Hu, Xu Zhenkuan

-Plusieurs maîtres pour le *Taiji quan* et les autres arts martiaux

ouvrages *Taiji quan, qigong*

Wushi rongyi fa Taiji quan, éd. chinoise (simplifiée)

Wu style Taiji quan, éd. anglaise

-avec CHEN Guanhua co-auteur

Relax and calming Qigong --Chinese Qigong series 1--1986, Peace Book Co., Hongkong

"Qigong calmant et décontractant --série de Qigong chinois 1--"

L.L., 60 ans, vit à Guangzhou, originaire de Guangzhou

formation/profession

-médecine chinoise traditionnelle, avec une formation complémentaire en médecine occidentale (première génération de médecins formés après 1949 à exercer une médecine conjointe, synthèse de la médecine occidentale et de la médecine traditionnelle chinoise)

-exerce le *qigong* depuis 30 ans

-possède une connaissance rare de nos jours en Chine populaire de la culture et la langue classique chinoise

transmission

familiale

activités actuelles

--enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle ; orientation de recherche vers une interprétation nouvelle des textes anciens qui font référence à des pratiques de santé liées *qigong* contemporain.

--méthodes

traitement : dianxue, ouvrir les points vitaux, massages, pharmacopée.

L.L. n'utilise pas la méthode de traitement à distance par projection de *qi*. Selon lui, cette méthode est spectaculaire, elle produit un impact psychologique sur les patients mais elle n'a pas d'efficacité thérapeutique intrinsèque fondée sur la pratique et sur la théorie de la médecine chinoise traditionnelle qui constituent pourtant la base pour une utilisation correcte du *qigong* médical.

enseignement fondé sur l'étude de la littérature médicale ancienne *guyi wen*.

situation familiale

marié : sa femme est pédiatre et a une formation en médecine occidentale.

un enfant : informaticien, aucune transmission du savoir familial en médecine chinoise traditionnelle. L.L. regrette que son fils n'ait manifesté aucun intérêt pour la médecine.

M.F., 30 ans, vit à Guangzhou depuis peu de temps, originaire de Beijing

formation académique/profession

diplôme universitaire de philosophie`
médecin chinois traditionnel

transmission

familiale, récente (héritage de ses grand-parents, deux générations) : il pratique le *qigong* et la médecine chinoise traditionnelle (massages) depuis l'enfance

activités actuelles

-cabinet de consultation (médecine exercée à titre privé, hors de l'institution médicale) situé dans un hôtel pour étrangers de Guangzhou (de catégorie moyenne) : il s'est installé depuis un an et il a demandé une licence délivrée par la police (bureau de sécurité publique gong'an ju) pour pouvoir se faire connaître et avoir plus de patients. Il est en attente d'autorisation d'exercice. Il travaille en association avec un acupuncteur : ils exercent dans le même cabinet.

-méthodes traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", *faqi* "projeter le *qi*" (pour une description de ces deux techniques, cf. constantes de traitement, Partie II, 2.1.1.2), *anmo qigong* massage et *qigong*, conjonction des deux méthodes.

situation familiale

non marié, vit en concubinage avec une femme de Beijing (28 ans).

remarques

ami et thérapeute d'une patiente de M.L., L. (qui se fait soigner par *qigong* par les deux maîtres M.L et M.F.).

M.Fg, 40 ans, habite et est originaire de Guangzhou

formation/profession

-études : sports et philosophie

-professeur d'éducation physique (auteur d'ouvrages d'éducation physique pour les jeunes enfants et les enfants), sportif professionnel en athlétisme (course) pendant une période de sa vie.

-actuellement, maître de *qigong*, spécialisé dans la section "Thérapie par la pratique sportive" du Centre de Qigong *Qigong zhongxin*.

transmission

Il a appris le *qigong* sous la direction de M.L. à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou avant l'ouverture du Centre de Qigong en 1987: apprentissage dans le cadre institutionnel (absence d'initiation : pas de relation de maître à disciple entre M.L. et M.Fg).

activités actuelles

-administratives : vice-directeur et co-fondateur du Centre, responsable de la section "Thérapie par la pratique sportive", secrétaire général de l'Association pour la Recherche Scientifique sur le Qigong de Guangzhou *Guangzhou qigong kexue yanjiu xiehui*.

-thérapeutique : maître de *qigong*, traitement par *qigong* et par massages.

-enseignement : méthode de *Wuji qigong* "Qigong du Sans-Faîte".

situation familiale

marié, un enfant

remarques

ami de longue date de M.L., relation de professeur à élève.

M.L., 53 ans, vit à Guangzhou et originaire du Guangdong, milieu rural

formation/profession

médecine chinoise traditionnelle, spécialisé dans la pharmacopée *zhongyao* ; depuis 10 ans, il s'est spécialisé dans le *qigong*. Il a suivi en 1987 les enseignements concernant les méthodes de traitement par *qigong* dispensés à l'Ecole Nationale de Qigong *guomin qigong xuexiao* à Beijing.

transmission

formation académique

activités actuelles

-enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de médecine chinoise traditionnelle

-méthodes (observées dans le cadre de l'enquête ethnographique)

traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", *faqi* projection de *qi*.

-en 1989, il est allé enseigner au Japon pendant 10 jours dans 4 villes différentes.

situation familiale

-marié : sa femme est gynécologue, diplômée de médecine occidentale ; elle exerce à l'hôpital de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle en pratiquant l'usage des deux médecines conjointes

-3 enfants (3 filles) : une de 24 ans est étudiante en informatique au Canada, une autre de 21 ans est étudiante à l'université en Chine en comptabilité et la dernière a 18 ans et est lycéenne.

-lieu d'habitation : la famille habite dans les logements réservés au personnel de l'hôpital dans l'enceinte de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle.

remarques

Il porte un intérêt pour les démonstrations spectaculaires de *qigong* : il est impressionné par les pouvoirs spéciaux que l'on peut développer grâce au *qigong*. Par exemple, on envoie le *qi* sur deux points vitaux du corps et la personne ne peut plus bouger.

M.Z., 62 ans, vit à Guangzhou, originaire du Dongbei (Mandchourie), Shenyang

formation/profession

--Médecine occidentale, diplômé de l'Institut de médecine occidentale de Shenyang

--dans les années 1950, il est envoyé à la campagne et participe au mouvement lancé par les autorités politiques "Que la médecine occidentale et la médecine chinoise soient exercées et développées conjointement!": il apprend donc la médecine chinoise dans la section *zhenjiu* "Acupuncture et Moxibustion".

--fonctions administratives à l'hôpital à Haikou, province de Haïnan : sous-directeur pendant 23 ans et directeur pendant 3 ans.

--actuellement, travaille à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou dans la section "Enseignement et Recherche sur le Qigong". Il a suivi en 1987 les enseignements concernant les méthodes de traitement par *qigong* dispensés à l'Ecole Nationale de Qigong *guomin qigong xuexiao* à Beijing.

transmission

initiation :

-médecine chinoise traditionnelle

transmission familiale, antérieure à sa formation académique. Son père est un *médecin de médecine chinoise traditionnelle réputé mingyi* en Mandchourie. Ce dernier est accusé après la révolution de 1949 d'avoir collaboré avec les Japonais. Ainsi, M.Z. a été obligé de suivre une autre voie que celle de son père en dépit du savoir médical qui lui avait été transmis à cause de multiples persécutions : il a dû quitter sa province natale pour s'installer à Haïnan, où il a été envoyé à la campagne pour être "rééduqué". Son père connaissait des recettes de pharmacopée assez rares ainsi que l'usage des talismans et des incantations. M.Z. les utilise à nouveau actuellement quand il traite par *qigong*.

-qigong :

Son maître *shifu* est dans la province du Shenxi (Chine du Nord) et appartient à la secte taoïste *Longmen pai* ; il fait partie de la 19^e génération en ce qui concerne la parenté spirituelle. M.Z. est de la 24^e génération car il a commencé à pratiquer le *qigong* assez tardivement à 47 ans.

activités actuelles

-enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle

-enseignement, consultations à titre privé à domicile

-enseignement et soins à distance *faqi* dans une cadre informel associatif

-méthodes (observées dans le cadre de l'enquête ethnographique)

traitement : *dianxue* ouvrir les points vitaux, *faqi* projection de *qi*

enseignées : *fanteng gong*, *fangsong gong*, *jianfei qigong*

situation familiale

-marié, trois enfants (nés en 1955, en 1962, en 1964 qui habitent Guangzhou ou Shenzhen, statut de "zone économique spéciale", zone frontière avec Hongkong)

-pas de transmission de médecine chinoise traditionnelle ou de *qigong* à ses enfants qui ne sont pas intéressés par la médecine

aspects économiques

-salaire de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle,

(exercice de la médecine dans le cadre institutionnel) : 300Y par mois

-à titre privé, coûts variables de l'enseignement et des consultations (plus ou moins lucratif selon les moyens des patients et/ou des élèves).

remarques

-Il admire les recherches menées en France sur l'acupuncture : il trouve qu'elles sont approfondies, qu'elles témoignent d'un intérêt véritable pour ce savoir médical et qu'elles sont la preuve d'une reconnaissance implicite de la tradition chinoise, de sa richesse culturelle et d'un respect vis-à-vis de la population chinoise.

-Il est retourné à Haikou en 1986, à l'hôpital de médecine occidentale dans lequel il travaillait auparavant pour montrer l'efficacité du *qigong* : il a traité des patients de l'hôpital et à partir d'un échantillon de cas cliniques, il a tenté de prouver l'efficacité thérapeutique de ses méthodes à des médecins peu convaincus. Il a soigné plus particulièrement des enfants atteints de maladies graves.

M.Zh., 35 ans, habite et est originaire du Shandong, Jinan (Chine du Nord)

formation/profession

peintre, études à l'Institut des Beaux-Arts

-actuellement, maître de *qigong* et peintre : ses peintures ont une dimension thérapeutique parce qu'il y projette son *qi* bénéfique. Le tableau devient un objet de guérison pour le patient qui devra se concentrer régulièrement sur cet objet en respectant certaines conditions (sur cette forme de *qigong*, cf. Partie II, 4.7.2.2).

-responsable de l'exposition de ses tableaux à la foire culturelle de Guangzhou *Guangzhou zhanlanhui*.

-président et co-fondateur avec son maître de l'association pour la promotion du *Yuanji qigong* "Qigong du Faîte Originel".

-pratique le *qigong* depuis longtemps (refuse de donner plus de précisions).

transmission

-religieuse par initiation : parenté spirituelle avec un maître taoïste

Ce maître *daoshi* l'accompagne dans ses déplacements pour diffuser la méthode de *Yuanji qigong*, forme de *qigong* taoïste.

-médicale : formé par un médecin chinois traditionnel *zhongyi shi*.

activités actuelles

-diffusion la méthode partout où il peut obtenir l'autorisation de faire une exposition de ses peintures en Chine ; il fait des tableaux dans lesquels il projette le *qi* à la demande dans le cadre de l'exposition.

-exposition pendant deux mois à la foire de Guangzhou (Janvier/Février 1992).

-vente des tableaux

-enseignement : stages d'apprentissage

-responsable d'une association dont la raison sociale est de développer par l'enseignement et les expositions la méthode de *Yuanji qigong*.

situation familiale

marié, un enfant

aspects économiques

Une partie de l'argent **gagné** par la vente des tableaux **revient** à l'association ; une autre fraction **revient** à lui et à sa famille. Enfin, un pourcentage revient au maître **taoïste** (Il a refusé de donner des **précisions** les sommes perçues et leur **répartition** en pourcentages).

remarques

-Il revendique de ne **pas** être considéré comme un **médecin** et estime avant tout qu'il reste un **artiste** : l'objectif est de transmettre **par** son art une énergie et des vertus **bénéfiques** qui peuvent être thérapeutiques.

-C'est la première **année** qu'il se déplace en Chine et qu'il adopte une attitude prosélyte en **cherchant** des adhérents pour l'association : le but est de réunir assez de **fonds** pour construire à Jinan un lieu de culte pour le Faîte Originel *Yuanji tang*.

Z.M., 40 ans, originaire du Sichuan, Chongqing, vient de s'installer à Guangzhou

formation/profession

pas de formation académique ou professionnelle

transmission

familiale

activités actuelles

-Il participe au "marché aux thérapies" de la foire culturelle de Guangzhou : il tient un stand de présentation et de consultation et fait des démonstrations spectaculaires de *qigong* dur *yinggong* (*qigong* lié aux arts martiaux *wushu qigong*). Ces spectacles offrent deux sortes de représentations : des démonstrations de *qigong* par Z.M. et d'arts martiaux par les moines bouddhistes du Henan, des chants et des danses traditionnels d'ethnies non-chinoises du sud-ouest de la Chine.

-Il exerce à titre privé en tant que thérapeute et maître de *qigong* dans un cabinet médical (grande chambre louée dans un hôtel de catégorie populaire dans lequel se pratique aussi la prostitution).

-Z.M. fait des démonstrations de "*qigong* dur" pour des émissions de télévision au niveau local et national : ces émissions très populaires sont diffusées à des heures de grande écoute et montrent un ensemble de techniques extraordinaires et souvent spectaculaires *jueji shu*. Le programme inclut aussi des chansons populaires, des démonstrations culinaires, une compétition entre "enfants prodiges" par exemple en musique ou en calcul mental. Les formes de *qigong* spectaculaire (telles que s'allonger sur des sabres sans se blesser, casser des briques avec les mains, faire cuire du poisson avec le *qi* etc.) sont incluses dans la catégorie "techniques extraordinaires".

situation familiale

célibataire

remarques

Z.M. pratique des formes de *qigong* qui appartiennent à deux catégories génériques (cf. Partie I, 1.1, tableau et 3.5.1, catégorisations) :

-le *qigong* spectaculaire lié aux arts martiaux *wushu qigong*,

-le *qigong* médical *yixue qigong* lié à la médecine chinoise traditionnelle et spécialisation dans les traitements par massages *anmo*.

Z.X., maître de la province du Gansu (Chine du Nord), 35 ans, vit et est originaire du Gansu

activités actuelles

-enseignement, pratique et recherche sur le "Qigong du Faîte Mystérieux"*Xuanji qigong*, méthode de *qigong* liée aux arts divinatoires (méthode qu'il cherche à enseigner et à diffuser dans toute la Chine, objectif de sa visite à Guangzhou)

-responsable du Centre de Recherche Scientifique sur le Qigong du Gansu *Gansu sheng qigong kexue yanjiuhui*, et de l'association fondée par le Centre, qui regroupe 2 800 membres.

-spécialiste de démonstrations spectaculaires montrant des pouvoirs spéciaux *teyi gongneng*

transmission

initiation

Son maître *shifu* est allé en Inde pour apprendre la méditation *zuojing*. (technique de méditation bouddhique).

remarques

-Z.X. est l'un des professeurs de M.Z.

Daozhang, maître taoïste du temple *Chunyang guan* (Guangzhou, situé près de *Zhongshan daxue*), dédié à Lu Dongbing, l'un des Huit Immortels de la forêt de bambou, 80 ans, vit à **guangzhou** et originaire de Guangzhou

formation/fonction

-doyen du "Temple du Yang Printanier", étudie le taoïsme depuis 50 ans (intérêt personnel pour le taoïsme)

-Quelques années auparavant, il était *daoshi* maître taoïste au temple *Sanyuan gong*, le "Temple des Trois Originels", situé en plein centre de Guangzhou et très fréquenté (sur l'histoire de ce temple, cf. C.Despeux 1994 : 13). Il a été muté au temple *Chunyang guan* où il préfère vivre : ce temple est situé "dans un lieu tranquille en dehors de la ville où l'air n'est pas pollué". Peu de gens viennent lui rendre visite.

transmission

autodidacte, pas de transmission familiale

activités actuelles

-recherche centrée sur le concept d'immortalité et de son acquisition (intérêt porté à la biographie des Huit Immortels, à leurs actes et à leur idées, époque Tang)

-érudition au niveau théorique, peu d'intérêt pour la vie séculière.

-Il n'organise pas de cérémonies et n'est pas un officiant.

situation familiale

célibataire

remarques

-Il a eu une vie difficile et troublée dont il n'ose pas trop parler

-Il possède de nombreux ouvrages du *Daozang*, du canon taoïste, édités à Taïwan (ouvrages qu'il était difficile à se procurer en Chine populaire en version complète et en langue classique originale non commentée).

réseau social

L.L. de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle, le connaît depuis longtemps (c'est avec lui que j'ai rencontré ce *daoizhang*) ; il a été l'un de ses étudiants (il lui doit toutes ses connaissances au niveau théorique et concernant la culture et la langue classiques). L.L. venait écouter les conférences qu'il donnait à ses élèves quand il était au "Temple des Trois Originels" *Sanyuan gong*. Il ne l'avait plus revu depuis un an ; le maître taoïste ne fait pas appel à lui en tant que médecin.

3-1.2-Ordre thématique

sources bibliographiques : base de données : 8 fiches

thèmes :

- lieux d'origine, de naissance (et de décès), d'habitation actuelle
- formation/profession/éducation
- transmission
- publications articles/ouvrages
- antécédents médicaux
- méthodes de traitement

sources ethnographiques : base de données : 8 fiches

thèmes :

- lieux d'origine, de naissance (et de décès), d'habitation actuelle
- formation/profession/éducation
- transmission
- activités actuelles
- situation familiale/économique
- remarques

Lieu d'origine, de naissance/dates de naissance (et de décès)

1-CHEN Guanhua 1924-
Jiangxi

2-DING Fubao 1874-1952

3-GUO Lin 1907-
Beijing, femme

4-JIANG Weiqiao 1872-

5-JIAO Guorui 1923-->
Hebei

6-LI Ding 1935-->
Henan

7-LIU Guizhen 1920-1983
Hebei

8-WANG Peisheng 1919-->
Hebei, vit à Beijing

formation/profession/éducation

1-ingénierie électronique (diplômé de l'Université de Qinghua polytechnique, Beijing, 1950)

formation en langue russe (Institut de langue russe de Beijing)

-interprète scientifique et technologique russe/chinois 1953-1956

ingénieur au Ministère de l'Electricité 1956-->

ingénieur retraité de l'Institut de la recherche scientifique et de l'information technologique

2-lettré intellectuel (auteur d'ouvrages sur la littérature chinoise classique et sur le bouddhisme)

3-actrice populaire à Pékin

1970--> enseignement dans les parcs publics de Beijing de la méthode *Xin qigong* .

4-lettré intellectuel (auteur d'ouvrages sur la philosophie chinoise et l'histoire du bouddhisme)

intérêt pour le bouddhisme et le taoïsme

5-médecin (diplômé de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle du Nord de la Chine)

activités académiques : échanges internationaux

fondateur d'un Institut de recherche sur la prophylaxie par *qigong*

6-médecin diplômé de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle du Shanxi, 1960

membre du conseil de l'association Acupuncture et Moxibustion de Chine, vice-président et secrétaire-adjoint de la Société d'Acupuncture et de Moxibustion du Shanxi,

président de l'association de *qigong* liée à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle du Shanxi,

professeur invité en Italie, chargé de cours sur l'acupuncture et le *qigong*, 1987

7-médecin, directeur d'une clinique de *qigong*
à Tangshan (1954), à Beidaihe (1956)

8-tradition philosophique et religieuse **chinoise** :
bouddhisme, taoïsme, confucianisme, arts martiaux
-activités : professeur invité à enseigner dans de prestigieuses universités et
instituts

transmission

1-quelques mois en 1946
reprise en 1963, initiation de Maître Qin Zhengsan
1981, initiation de Maître Wang Peisheng

3-autodidacte

4-initiation

5-familiale (pratique de la médecine chinoise traditionnelle)
initiation pour le *qigong*: par Maître Wang Tong (début de la pratique à 8
ans mais études sérieuses à partir d'un âge moyen)
initiateur des Maîtres : Hu Yaozhen, Zhou Qianchuan, Wang Fangzhai

6-familiale (depuis la fin des Ming), méthode spécifique à la province du
Hebei

8-initiation :
-début à treize ans la pratique du *qigong* bouddhique
(a comme Maître une nonne d'un couvent pékinois, le *miaochan fashi*)
-Maître taoïste : WANG Zhenyi
-méthode autodidacte de *qigong* confucéen ; initiation avec Maître Jin Hu,
Xu Zhenkuan
-Maîtres divers pour le *Taiji quan* et les autres arts martiaux

publications articles/ouvrages

1-Qigong zhuyao shi yigong, *Qigong* 4 (1981)

"L'essentiel dans le Qigong est de contrôler la pensée"

-Santian heyi, *Qigong* 2 (1982)

"harmoniser les trois champs de cinabre"

-Zai hua santian heyi, *Qigong* 1 (1983)

"Encore à propos de l'harmonisation des trois champs de cinabre"

-Guanyu zifagong de jidian jianjie, *Qigong yu kexue* 3 (1984)

"Quelques points d'explication sur l'émission spontanée de Qi"

Revue *Qigong et Science*

-Qigong, mastering the Mind, *China Daily* (31/12/84)

"Le Qigong et le contrôle de l'esprit" *Le quotidien de Chine* (presse officielle chinoise en langue anglaise)

2-*Jingzuofa jingyi*, "La signification essentielle de la méditation assise"

3-*Xinqigong liaofa*, 1980, Anhui, Kexue zhishu

"Méthode de traitement par le Nouveau Qigong"

-*Xinqigong fangzhi yanzheng fa*, 1982, Beijing, Renmin tiyu

"Méthode de prévention et de traitement des cancers par le Nouveau Qigong"

4-*Yinshizi jingzuofa* 1967, Taibei "Paisible méditation assise avec le Maître Yinshi" (publié pour la première fois en 1914)

Remarque : cet ouvrage appartient au *Daozang jinghua* (canon taoïste)

Qigong liaofa 1958, Beijing "Traitement par qigong"

5-médecine chinoise traditionnelle

"Notes d'enseignement de l'acupuncture" 1953

"Dix conférences à propos de l'acupuncture" 1955

"Résumé d'expériences cliniques d'un acupuncteur" 1981

"Encyclopédie médicale : section d'acupuncture"

-*qigong* : "Abrégé de conférences sur le qigong" 1961

"Méthode des Cinq animaux de Hua Tuo" 1963

"Méthode de préservation de la santé par qigong" 1964

"Démonstration, origine et développement du qigong inductif" 1983

"Essentiel de la science de la promotion de la santé par *qigong*" 1984
"Principes essentiels de *qigong* pour la promotion de la santé" 1986
6-"Cartes des méridiens pour la santé et la beauté"
"collection d'expériences cliniques de médecine chinoise traditionnelle"
"Le *qigong* selon les méridiens" 1991, publiés en français
Société chinoise du Commerce International du Livre, Beijing
-autres publications sur la médecine chinoise traditionnelle et sur la pharmacologie

7-*Qigong liaofa shiyan* 1957 "Pratique des traitements par *qigong*"
Qigong jingxuan 1981, Beijing "Sélection de *qigong*"

8-*Wushi rongyi fa Taiji quan*, éd. chinoise (simplifiée)
Wu style Taiji quan, éd. anglaise
-avec Chen Guanhua co-auteur,
Relax and calming Qigong --Chinese Qigong series 1--1986, Peace Book Co.,
Hongkong
"Qigong calmant et décontractant--série de Qigong chinois 1--"

antécédents médicaux/itinéraire thérapeutique

3-cancer de l'utérus à 42 ans

échec thérapeutique après six opérations pratiquées par des biomédecins,
état du cancer : phase terminale

4-malade enfant atteint par tuberculose, hémorragie pulmonaire

7-atteint d'un ulcère à l'estomac à l'âge de 20 ans et d'autres maladies chroniques

méthodes de traitement

3-méthode qu'elle a mise au point : le "Nouveau Qigong"

autoguérison complète

En 1979, guérison de 20 personnes atteints de cancers en phase terminale

4-méditation, méthode de méditation issue du bouddhisme *Tiantai*,
guérison complète de ses maladies (autoguérison)

5-systématisation de "dix mouvements d'exercices calmes et dynamiques"

-prévention de la maladie par des exercices mentaux et physiques

7-méthode spécifique : exercices visant à "nourrir l'intérieur"

(cf. K.Miura 1989 : 335)

-autoguérison complète

-dans le cadre des cliniques de *qigong* qu'il dirige,

taux de réussite de guérison de maladies chroniques : 80%

(reconnaissance académique : récompenses offertes par le Ministère de la Santé, il a été reçu formellement par Mao Zedong en 1956)

lieux d'origine, de naissance, d'habitation actuelle

1-M.Z., 62 ans, vit à Guangzhou,

originaire du Dongbei (Mandchourie), Shenyang

2-L.L., 60 ans, vit à Guangzhou, originaire de Guangzhou

3-M.L., 53 ans, vit à Guangzhou et originaire du Guangdong, milieu rural

4-Z.X., 35 ans, vit et est originaire du Gansu

5-M.F., 30 ans, vit à Guangzhou depuis peu de temps, originaire de Beijing

6-M.Zh., 35 ans, habite et est originaire du Shandong, Jinan (Chine du Nord)

7-M.Fg, 40 ans, habite et est originaire de Guangzhou

8-Z.M., 40 ans, originaire du Sichuan, Chongqing, vient de s'installer à Guangzhou

formation/profession

1-Médecine occidentale, diplômé de l'Institut de médecine occidentale de Shenyang

Dans les années 1950, il est envoyé à la campagne et participe au mouvement lancé par les autorités politiques "Que la médecine occidentale et la médecine chinoise soient exercées et développées conjointement!": il apprend donc la médecine chinoise dans la section *zhenjiu* acupuncture et moxibustion.

--fonctions administratives à l'hôpital à Haikou, province de Haïnan : sous-directeur pendant 23 ans et directeur pendant 3 ans.

--actuellement, travaille à l'Institut de médecine chinoise traditionnelle de Guangzhou dans la section Enseignement et Recherche sur le *Qigong*. Il a suivi en 1987 les enseignements concernant les méthodes de traitement par *qigong* dispensés à l'École Nationale de *Qigong guomin qigong xuexiao* à Beijing.

2-médecine chinoise traditionnelle, avec une formation complémentaire en médecine occidentale (première génération de médecins formés après 1949 à exercer une médecine conjointe, synthèse de la médecine occidentale et de la médecine traditionnelle chinoise)

-exerce le *qigong* depuis 30 ans

-possède une connaissance rare de nos jours en Chine populaire de la culture et la langue classique chinoise

3-médecine chinoise traditionnelle, spécialisé dans la pharmacopée *zhongyao* ; depuis 10 ans, il s'est spécialisé dans le *qigong*. Il a suivi en 1987 les enseignements concernant les méthodes de traitement par *qigong* dispensés à l'École Nationale de *Qigong guomin qigong xuexiao* à Beijing.

6-peintre, études à l'Institut des Beaux-Arts

-actuellement, maître de *qigong* et peintre: ses peintures ont une dimension thérapeutique parce qu'il y projette son *qi* bénéfique. Le tableau devient un objet de guérison pour le patient qui devra se concentrer régulièrement sur cet objet en respectant certaines conditions (sur cette forme de *qigong*, cf. Partie II, 4.7.2.2).

-responsable de l'exposition de ses tableaux à la foire culturelle de Guangzhou *Guangzhou zhanlanhui*.

-président et co-fondateur avec son maître de l'association pour la promotion du *Yuanji qigong* "Qigong du Faîte Originel".

-pratique le *qigong* depuis longtemps (refuse de donner plus de précisions).

7-études : sports et philosophie

-professeur d'éducation physique (auteur d'ouvrages d'éducation physique pour les jeunes enfants et les enfants), sportif professionnel en athlétisme (course) pendant une période de sa vie.

-actuellement, maître de *qigong*, spécialisé dans la section "Thérapie par la pratique sportive" du Centre de *Qigong Qigong zhongxin*.

8-pas de formation académique ou professionnelle

transmission

1-initiation :

-médecine chinoise traditionnelle : familiale, antérieure à sa formation académique ; son père est un médecin de médecine chinoise traditionnelle réputé *mingyi* en Mandchourie, qui a été accusé après la révolution de 1949, d'avoir collaboré avec les Japonais. Ainsi, M.Z. a été obligé de suivre une autre voie que celle de son père malgré le savoir qui lui avait été transmis en médecine chinoise traditionnelle, à cause de multiples persécutions : il faut noter son départ loin de sa province natale, à Haïnan, où il a été envoyé à la campagne pour "être rééduqué". Son père connaissait des recettes de pharmacopée assez rares ainsi que l'usage des talismans et des incantations. M.Z. les utilise actuellement quand il traite par *qigong*.

-*qigong* : son maître *shifu* est dans le Shenxi et appartient à la secte taoïste *Longmen pai* ; il fait partie de la 19^e génération en ce qui concerne la parenté spirituelle. M.Z. est de la 24^e génération car il a commencé à pratiquer le *qigong* assez tardivement à 47 ans.

2-familiale

3-formation académique

4-initiation : son maître *shifu* est allé en Inde pour apprendre la méditation *zuojing*

5-familiale, héritage de ses grand-parents, pratique le *qigong* et la médecine chinoise traditionnelle (massages) depuis l'enfance

6-religieuse par initiation : parenté spirituelle avec un maître taoïste.

Ce maître *daoshi* l'accompagne dans ses déplacements pour diffuser la méthode de *Yuanji qigong*, forme de *qigong* taoïste/transmission médicale : formé par un médecin chinois traditionnel *zhongyi shi*.

7-Il a appris le *qigong* sous la direction de M.L. à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou avant l'ouverture du Centre de Qigong en 1987: apprentissage dans le cadre institutionnel.

8-familiale

activités actuelles

1-enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle

-enseignement, consultations à titre privé à domicile

-enseignement et soins à distance *faqi* dans un cadre informel associatif

-méthodes (observées dans le cadre de l'enquête ethnographique)

traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", *faqi* "projection de *qi*"

enseignées : *fanteng gong*, *fangsong gong*, *jianfei qigong*

2-enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle ; orientation de recherche vers une interprétation nouvelle des textes anciens qui font référence à des pratiques de santé liées *qigong* contemporain.

-méthodes

traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", massages, pharmacopée ; L.L. n'utilise pas la méthode de traitement à distance par projection de *qi*. Il pense que cette méthode est spectaculaire, qu'elle produit un impact psychologique sur les patients mais qu'elle n'a pas d'efficacité thérapeutique intrinsèque liée à la pratique et à la théorie de la médecine chinoise traditionnelle, qui constituent la base pour une utilisation correcte du *qigong* médical.

enseignement fondé sur l'étude de la littérature médicale ancienne *guyi wen*.

3-enseignement, recherche et consultations dans le cadre institutionnel, à l'Institut de médecine chinoise traditionnelle

-méthodes (observées dans le cadre de l'enquête ethnographique)

traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", *faqi* projection de *qi*

-en 1989, il est allé enseigner au Japon pendant 10 jours dans 4 villes différentes.

4-enseignement, pratique et recherche sur le "Qigong du Faîte Mystérieux"
Xuanji qigong, méthode de qigong liée aux arts divinatoires (méthode qu'il cherche à enseigner et à diffuser dans toute la Chine, objectif de sa visite à Guangzhou)

-responsable du Centre de Recherche Scientifique sur le Qigong du Gansu
Gansu sheng qigong kexue yanjiuhui et de l'association fondée par le Centre, qui regroupe 2 800 membres.

-spécialiste de démonstrations spectaculaires montrant des pouvoirs spéciaux *teyi gongneng*

5-cabinet de consultation (médecine exercée à titre privé, hors de l'institution médicale) situé dans un hôtel pour étrangers de Guangzhou (de catégorie moyenne) : il s'est installé depuis un an et il a demandé une licence délivrée par la police (bureau de sécurité publique *gong'an ju*) pour pouvoir se faire connaître et avoir plus de patients. Il est en attente d'autorisation d'exercice. Il travaille en association avec un acupuncteur : ils exercent dans le même cabinet.

-méthodes traitement : *dianxue* "ouvrir les points vitaux", *faqi* "projeter le qi" (pour une description de ces deux techniques, cf. constantes de traitement, Partie II, 2.1.1.2), *anmo qigong* massage et *qigong*, conjonction des deux méthodes.

6-diffusion la méthode partout où il peut obtenir l'autorisation de faire une exposition de ses peintures en Chine ; il fait des tableaux dans lesquels il projette le qi à la demande dans le cadre de l'exposition.

-exposition pendant deux mois à la foire de Guangzhou (Janvier/Février 1992).

-vente des tableaux

-enseignement : stages d'apprentissage

-responsable d'une association dont la raison sociale est de développer par l'enseignement et les expositions la méthode de *Yuanji qigong*.

7-administratives : vice-directeur et co-fondateur du Centre, responsable de la section "Thérapie par la pratique sportive", secrétaire général de l'Association pour la Recherche Scientifique sur le Qigong de Guangzhou *Guangzhou qigong kexue yanjiu xiehui*.

-thérapeutique : maître de *qigong*, traitement par *qigong* et par massages.

-enseignement : méthode de *Wuji qigong* "Qigong du Sans-Faîte".

8-Il participe au "marché aux thérapies" de la foire culturelle de Guangzhou: il tient un stand de présentation et de consultation et fait des démonstrations spectaculaires de *qigong dur yinggong* (*qigong* lié aux arts martiaux *wushu qigong*). Ces spectacles offrent deux sortes de représentations : des démonstrations de *qigong* par Z.M. et d'arts martiaux par les moines bouddhistes du Henan, des chants et des danses traditionnels d'ethnies non-chinoises du sud-ouest de la Chine.

-Il exerce à titre privé en tant que thérapeute et maître de *qigong* dans un cabinet médical (grande chambre louée dans un hôtel de catégorie populaire dans lequel se pratique aussi la prostitution).

-Z.M. fait des démonstrations de "*qigong dur*" pour des émissions de télévision au niveau local et national : ces émissions très populaires sont diffusées à des heures de grande écoute et montrent un ensemble de techniques extraordinaires et souvent spectaculaires *jueqi shu*. Le programme inclut aussi des chansons populaires, des démonstrations culinaires, une compétition entre "enfants prodiges" par exemple en musique ou en calcul mental. Les formes de *qigong* spectaculaire (telles que s'allonger sur des sabres sans se blesser, casser des briques avec les mains, faire cuire du poisson avec le *qi* etc.) sont incluses dans la catégorie "techniques extraordinaires".

situation familiale/économique

1-marié, trois enfants (nés en 1955, en 1962, en 1964 qui habitent Guangzhou ou Shenzhen)

-pas de transmission de médecine chinoise traditionnelle ou de *qigong* à ses enfants qui ne sont pas intéressés par la médecine

-salaire de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle, (exercice de la médecine dans le cadre institutionnel) : 300Y par mois

-à titre privé, coûts variables de l'enseignement et des consultations (plus ou moins lucratif selon les moyens des patients et/ou des élèves).

2-marié (sa femme est pédiatre et a une formation en médecine occidentale), un enfant (informaticien, aucune transmission du savoir familial en médecine chinoise traditionnelle ; L.L. regrette que son fils n'ait manifesté aucun intérêt pour la médecine)

3-marié : sa femme est gynécologue, diplômée de médecine occidentale ; elle exerce à l'hôpital de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle en pratiquant l'usage des deux médecines conjointes

-3 enfants (3 filles): une de 24 ans est étudiante en informatique au Canada, une autre de 21 ans est étudiante à l'université en Chine en comptabilité et la dernière a 18 ans et est lycéenne.

-lieu d'habitation : la famille habite dans les logements réservés au personnel de l'hôpital dans l'enceinte de l'Institut de médecine chinoise traditionnelle.

4-information non disponible

5-non marié, vit en concubinage avec une femme de Beijing (28 ans).

6-marié, un enfant

7-marié, un enfant

8-célibataire

remarques

1-II admire les recherches menées en France sur l'acupuncture car il trouve qu'elles sont approfondies ce qui montre un intérêt véritable pour ce savoir médical et une reconnaissance implicite de la tradition chinoise, de sa richesse culturelle et un respect vis-à-vis de la population chinoise.

-il est retourné à Haikou en 1986, à l'hôpital de médecine occidentale dans lequel il travaillait auparavant pour montrer l'efficacité du *qigong* : il a traité des patients de l'hôpital et à partir d'un échantillon de cas cliniques, il a tenté de prouver l'efficacité thérapeutique de ses méthodes à des médecins peu convaincus. Il a soigné plus particulièrement des enfants atteints de maladies graves.

3-II porte un intérêt pour les démonstrations spectaculaires de *qigong* : il est impressionné par les pouvoirs spéciaux que l'on peut développer grâce au *qigong*. Par exemple, on envoie le *qi* sur deux points vitaux du corps et la personne ne peut plus bouger.

4-Z.X. est l'un des professeurs de M.Z.

5-ami et thérapeute d'une patiente de M.L., L. (qui se fait soigner par *qigong* par les deux maîtres M.L. et M.F.)

6-II revendique de ne pas être considéré comme un médecin et estime avant tout qu'il reste un artiste : l'objectif est de transmettre par son art une énergie et des vertus bénéfiques qui peuvent être thérapeutiques. C'est la première année qu'il se déplace en Chine et qu'il adopte une attitude prosélyte en cherchant des adhérents pour l'association : le but est de réunir assez de fonds pour construire à Jinan un lieu de culte pour le Faîte Originel *Yuanji tang*.

7-ami de longue date de M.L., relation de professeur à élève.

8-Z.M. pratique des formes de *qigong* qui appartiennent à deux catégories génériques (cf. Partie I, 1.1, tableau et 3.5.1, catégorisations) :

-le *qigong* spectaculaire lié aux arts martiaux *wushu qigong*,

-le *qigong* médical *yixue qigong* lié à la médecine chinoise traditionnelle et spécialisation dans les traitements par massages *anmo*.

Annexe 3-13-Autres biographies de maîtres
(source bibliographique : P.Dong 1990 : 108-123)

Tan Yao-qing of Guangxi Province and fifty years old as of this writing, is one of my chi gong teachers. He is the latest in a long line of herb doctors in his family, and he is an expert at chi gong for restoring and preserving. He has been written up hundreds of times in newspapers and in magazines in China.

In July 1985 I went to China to investigate chi gong on behalf of the Research Association of Chinese Qi Gong Exercise and the Center for Scientific Anomalies Research (CSAR), headed by Professor Marcello Truzzi of Eastern Michigan University. Wanting to meet Master Tan very much, I made an appointment to meet him in Guangzhou on September 27, 1985.

The next morning an audience of one hundred people, including Mr. Zhang and Mr. Wu, editor and reporter of the *Yang Cheng Evening News* respectively, were gathered at the People's Liberation Army Health Clinic. Eight female patients (between the ages of seventeen and twenty-five and from different hospitals) afflicted with fibroadenoma of the breast were given external chi by the master. Three claimed to have no more symptoms after one treatment, four were treated twice, and only one needed three treatments before she was free of symptoms. The hospital director and a female doctor, Wang Hong-yin, were present to verify that this treatment had removed their fibroadenomas. The news was published in the *Yang Cheng Evening News* on September 28, 1985.

Later, I heard from Wu Shi-gong, a reporter for the *Yang Cheng Evening News*, that Master Tan is best at healing fibroadenoma in women, with a 95 percent effectiveness rate. I asked him what the rate of effectiveness was for other illnesses, and he said there was

some healing effect, but not very high, usually somewhere between 40 and 60 percent. I thought it was strange that his external chi was only effective on fibroadenoma, so I asked Master Tan why. He said he didn't know either. Perhaps it is because of the type of his external chi. In 1978 at the Shanghai Atomic Energy Research Institute, his external chi was tested and found to have infrared and magnetic effects; the magnetism had a strength of 1.25 gauss. As we said in chapter 1, the external chi produced by every chi gong master is different. Different types of external chi may cure different diseases. For example, the infrared chi is comparatively more effective for healing rheumatism.

Huang Ren-chong, one of my chi gong friends, was born in Shanghai and is forty-two years old as of this writing. He is now practicing chi gong professionally in the Shenzhen special economic zone in Guangdong Province. He practices Empty Force chi gong, and his

force is quite substantial. He releases external chi from his palms. Because his external chi is so strong, it is very effective in curing diseases. He is called Demon-Palm Huang. There is a story describing how, in October of 1981, he healed a young woman with a bone fracture of the lumbar vertebra in Shanghai People's Liberation Army Hospital 765. Her bone fracture was the result of an unsuccessful suicide attempt in which she jumped from the third floor of a building. Her name was Cui Ping, and she had been a nurse in Xinyang City Advanced Hospital in Henan Province. She was twenty-eight years old and at age twelve had the misfortune of becoming afflicted with serious asthma. For over ten years she lived a difficult life, in constant need of medicine. She had searched all around for a doctor and received all kinds of treatments for asthma, but no positive results were ever obtained. After she got married, her condition unexpectedly became even more serious. At times, she was gasping in a way that was simply unendurable. Cui Ping was completely discouraged about her disease. She didn't want to become a

burden on her family. One day the thought of throwing her life away came to her. Without the slightest hesitation, she jumped from an upper story of a building.

When she regained consciousness in the hospital, she learned that because she broke a bone in her lumbar vertebra, she was paralysed below the waist. She didn't want to be cured anymore, and she stealthily unscrewed the light switch at the head of the hospital bed, planning to end her life through electrocution. Fortunately, she was discovered by a nurse before a tragedy happened. Under the meticulous healing and care of the army doctors and nurses, Cui Ping's fracture and paralysis were cured, but the terrible asthma demon still kept her tightly in its clutches. She told her husband not to protect her constantly, because she didn't want to live any longer. His wife's words deeply tore the heart of the husband, who loved her very dearly. Was it

true that they would let the demon sickness break up this happy family? He heard from a doctor of the miraculous healing of Demon-Palm Huang. Cui Ping and her husband took a train to Shanghai. By the time this couple found Huang Ren-chong, Cui Ping was running out of breath. Huang Ren-chong realized the situation and immediately aimed his chi toward an acupuncture point on Cui's neck. After ten minutes Cui Ping's asthma gradually disappeared. The husband and the wife couldn't stop thanking him. They remained in Shanghai, and after fifteen treatments of external chi, Cui Ping's asthma was cured at its root, and has never recurred to this day.

Is the ability to cure a disease without touching the patient "magic"? "Demon-Palm" refers to the chi gong practitioner's release of energy through the palm (see chapter 9). Without using medicine, without using needles, and without touching the patient, it can cure certain illnesses, even some complicated diseases. This existed among the people in China long ago, in ancient times, but because of

its extraordinary nature, and because people didn't understand the logic of its ability to heal, it became shrouded in mysticism, and the people who practiced it were called Demon-Palms.

Since 1974, Huang Ren-chong has used Empty Force chi gong external chi therapy to cure asthma, full and partial paralysis, heart disease, arthritis, sciatic neuralgia, intense headaches, concussions, and other conditions.

Lin Hou-sheng, of Shanghai, presently between age forty-five and fifty, is now teaching chi gong in Hong Kong. I met him in 1984 in Hong Kong, with *Ming Pao Daily* editor Zhang Jing-yun and Suchiro Myles, M.D., and requested that he demonstrate his famous external chi. At that time, standing at a distance of five to six feet from me, he released external chi from two of his fingers toward my back. After about one minute, a small area of my back became warm. This was in the summer, and I was wearing very light clothing. Mr. Zhang

and Dr. Myles witnessed that the clothing on the warm area of my back was moving, as if blown by a breeze.

Lin Hou-sheng was the first chi gong master to have his external chi measured with instruments at the Shanghai Atomic Energy Institute. They determined that his chi was infrared. With this test, Chinese scientists verified again and again that chi is a substance. Thus, they realized that it was possible to build a device to imitate the chi of a chi gong master. Because a chi gong master's reserve of chi is limited, releasing too much external chi can be harmful to his health. If it could be reproduced by a machine and produced in high volume, the therapeutic effect of such machines could rival that of actual chi gong masters. At the present time, Chinese scientific research units have built seven different kinds of chi gong devices. Two of these were based on findings derived from measurement of Lin Hou-sheng's chi. For instance, the Sum Li manufacturing company in Guangzhou (Canton) in cooperation with the Guangdong Provincial Qi Gong Scientific Research Organization has produced the Q-2 electronic chi gong master in 1985. This machine was evaluated by the Guangdong Provincial Health Department, which issued the following report:

Electronic chi gong master model Q-2 is based on a study of the working principles of chi gong. The instrument, small in size and simple to operate, has healing and health-preserving capabilities and is deeply appreciated by patients. In tests by the Guangzhou City Main Electronic Industrial Company Product Testing Division, it has completely satisfied the technical specifications of its original design.

In experimental checks on clinical results in the Affiliated Hospital of the Guangzhou College of Traditional Chinese Medicine, the Affiliated Hospital of the Guangdong Province Traditional Chinese Medicine Hospital, the Department of Physical Medicine and Rehabilitation of the First Affiliated Hospital of

Zongshan University of Medicine, the Guangdong Province Pharmacology and Acupuncture Research Center, the Optometry and Ophthalmology Department of the Guangzhou Red Cross Hospital, the Acupuncture Department of the Guangzhou City Chinese Medicine Hospital, the Dongshan Region Chinese Medicine and Acupuncture Outpatient Clinic, and the Yuxie Region Bone-Setting Hospital, it was found to have a rate of effectiveness of 86.43% in 505 cases of treatment of arthritis of the shoulder area, work-related injuries of the hip muscles, diseases of the cervical vertebrae, torticollis, sunken occiput, neuralgia of the hipbone, headaches, trigeminal neuralgia, stomach aches, toothaches, tennis elbow, rheumatism, nearsightedness, injury of the cartilage structure, insomnia, and the promotion of health and well-being.

Here follow excerpts from summaries of the clinical results in some of the participating hospitals:

Guangdong Province Pharmacology and Acupuncture Center: [It] is clearly effective in curing nearsightedness, especially pseudo-nearsightedness and nearsightedness under 200 degrees. It produces marked improvement in neuralgia of the eye socket and eyestrain caused by poor vision. *The First Affiliated Hospital of Zongshan Medical College:* . . . our hospital used [it] for healing in twenty cases of work-related injury, convulsions, and injury of the cartilage structure. Of these, three were cured, three showed clear positive effects, ten showed some effects, three showed no effects and one did not complete the treatment. *The Guangdong Province Traditional Chinese Medicine Hospital:* We observed a total of thirty-nine cases with twelve diseases. It was effective in thirty-four cases, and ineffective in five, for an overall rate of effectiveness of 87.2%. Among these, the best effectiveness was found for contusions of the cartilage structure and simple neuralgia. *Dongshan Region Chinese Medicine and Acupuncture Outpatient Clinic:* In a study of 121 cases . . . [of] . . . hypertrophy of the cervical and lumbar vertebrae, work-related injury of the hip muscles, sprains, arthritis, headaches and dizziness, heart palpitation, stomach aches, insomnia, coughing . . . [the] overall rate of effectiveness was 95%. *The Acupuncture Department of the Guangzhou City Chinese Medicine Hospital:* Patient Liao, female, seventy-six years old . . . had been feeling intermittent pain in the tips of her toes for more than two years. For the last month the pain was constant, affecting her daily activities and her sleep. A checkup by an outside hospital called it peripheral neuritis, but treatment was ineffective. On January 4, 1985 treatment was applied [by the electronic chi gong master] to the acupuncture points *jūxi* and *taichong* [bilateral]. After two treatments the pain was reduced . . . , after nine treatments, the pain was completely gone. In one month of follow-up, there was no relapse.

Lin Hou-sheng was also the first chi gong master to use external chi as an anesthetic for patients undergoing surgery. We have all heard of acupuncture anesthesia; external chi anesthesia produces its effect with the same technique, aiming external chi toward the relevant acupuncture point and sending it inside the body. Lin Hou-sheng succeeded in giving external chi anesthesia for an excision of a thyroid gland tumor on the morning of May 9, 1980, in the operating room of Shanghai People's Hospital Number Eight. The surgeon

in charge of this operation, the chief physician of external medicine, was Mao Huan-yang. During the two-hour operation, the blood pressure was stable and the patient experienced no pain. After that, Lin Hou-sheng performed the same kind of anesthesia in twenty-five cases at Shanghai Sunrise Hospital, Zhuhai City People's Hospital in Guangdong Province, and Shanghai Hospital Number One, and was successful in all cases. Among these were nineteen thyroid gland tumor excisions, three gastrectomies, and three thoracostomies. Lin Hou-sheng's writings include *Qi Gong Makes People Healthy*, published in August 1984 by Guangdong Science and Technology Publishers, and *Qi Gong is the Answer to Health*, of which the first edition of 150,000 copies sold out in one month in 1985.

Wang Rui-ting, formerly living in Shanghai, is now teaching chi gong and healing patients at the Bei Da He Chi Gong Clinic. His Shaolin Internal Energy of One-Finger Art, famous all over China, differs from that of Liu Yong-yen (as discussed in chapter 9). Master Wang does not touch the patient's body while healing, while Master Liu does.

The Internal Energy of One-Finger Art originated in Shaolin Monastery, Fujian Province. Master Wang belongs to the third generation of disciples of this art. His teacher, Master Que Ash-ui (1909–1982) entered Shaolin Monastery at the age of seven and was accepted as a disciple of Du Shun-biao, then master of the monastery, and later became his adopted son. After eighteen years of rigorous training Master Que commanded the Internal Energy of One-Finger Art. He affected many "miraculous" cures throughout his life, saving countless critically ill patients.

Master Wang Rui-ting became a student of Master Que in 1963 and studied with him for ten years. Because of the astonishing effectiveness of his One-Finger Art he became well known and opened a chi gong clinic in Shanghai. His patients have ranged from high officials to ordinary citizens and included people who had been given up repeatedly by Western and traditional Chinese medicine practitioners. This led to requests for him to teach One-Finger Art chi gong, which he now does in Bei Da He as well as all over China.

As a way of illustrating the power of Master Wang I present a 1986 testimony by Guo Qi-di, a surgeon at Qinghai College of Chinese Traditional Medicine.

I am forty-nine years old, a surgeon who has practiced for over twenty years and cured countless patients. However, when I had an accidental injury myself and suffered traumatic paraplegia as well as serious pain, my colleagues and I were at a loss of what to do. By coincidence, I became acquainted with the uncanny power of One-Finger Art chi gong and was saved from suffering and a hopeless future. The wonderfully rapid effectiveness of this strange healing technique is amazing.

On June 30, 1986, due to my carelessness while riding a bicycle, I suffered multiple fractures all over the body and became a paraplegic. I was moaning in pain and every day seemed like a year. Even after undergoing forty days of intensive treatments of various types, I still could not sit up. Meanwhile, the Provincial Depart-

ment of Health invited the chi gong Master Wang Rui-ting from Shanghai to lecture. Thus I was given the opportunity to undergo Master Wang's chi gong healing.

The Master visited me while I was lying flat in bed in the operating room of the Qinghai Province College of Traditional Chinese Medicine. Master Wang started a conversation with me as if I were an old friend he had not seen for a long time. He was full of smiles and kindness and this made me feel a closeness and warmth which could not be compared to anything I had experienced before. While the Master was conversing, he was releasing healing chi at the same time. I had never seen or heard of this healing method before. To all appearances, it was more of a white magic show than a treatment. The Master had been seated by my bed for no more than five minutes, when I began to feel a warm glow and started sweating a little bit. My broken right leg started to have slight tinges of burning, numbness, and swelling, and it felt as if ants were crawling over my skin. At the same time I felt a cold air rising from the sole of the feet, as if pulled by some invisible force. Gradually I began to feel tiny needles sticking in my feet in an unbearably painful way. Then I suddenly heard the stunned exclamations of the medical staff observing the scene: "The leg is rising!" I turned to look at them. They were all transfixed, and I also was stunned to see that it was true, my paralyzed foot was miraculously rising. It was a mixture of astonishment and thrill for me. I noticed Master Wang raising his hand, and just like a marionette pulled by invisible strings, my leg moved whichever way the Master moved his hand. When the Master's hand went to the right, my leg went to the right; when the hand moved left, my leg followed left! My leg was under his control, under his command. "Wang is a Master of Black Magic," I thought, but then, "No!" All this was too unthinkable, too mysterious.

Master Wang treated me five times. Now, not only can I walk, I can also go out for a stroll and even climb four flights of stairs. I could not have imagined this when not long ago I was moaning with pain in bed. There were no words to express my gratitude to the Master. I will never forget the happiness and health the Master brought me. As a surgeon specializing in traumatology, whose family has a tradition of practicing traumatology, I can only feel very stirred by this dreamlike experience I went through.

Liu Han-wen is sixty-five years old and retired. Born in Shandong Province, he was involved in professional health care activities for thirty years. He was vice-chairman and general secretary of the Liaoning Province Working Committee for the Popularization of Qi Gong. In 1958, he was selected as a committee member of the Committee for the National Martial Arts Association. All his life he has practiced the Secret Law Chi Gong which was passed down to him from his ancestors. He has practiced for fifty years and his force is remarkable. In August 1983, the Metal Research Institute of the Chinese Academy of Sciences selected two males and two females who had never had any contact with chi gong, and Master Liu was able to cause in them marked changes in selected physiological and biophysical indicators whenever he wanted, sending external chi

centimeters thick. Over a period of thirty years, he has cured tens of thousands of patients with external chi. The person he cures need not be in the same place with him. He can transmit "information" to cure a disease from miles away. The patient specifies the time and direction beforehand, and the patient can receive the information transfer and be cured whenever he wishes. Liu Han-wen's chi gong power transforms from the chi gong quiet state into a psychic state. He often gives public demonstrations of a mass of chi released from the top of his head. At least two-thirds of the audience sees a misty gas rising from his head. It never ceases to amaze people. In addition, several times he has done a test in which he sends external chi at students living in different parts of the same city. All of them received his information transfer; some smelled a characteristic scent, some were completely immersed in chi, some began swinging around uncontrollably, and some wouldn't stop smiling until he stopped releasing external chi.

Among the most objective and incontrovertible research findings reported are those of three researchers from the Metallurgy Research Institute of the Chinese Academy of Sciences, Huang Li, Lin Xue-rong, and Xu Jun. On March 20, 1982, at the invitation of the Shenyang City Qi Gong Research Institute, they conducted experiments on chi gong masters releasing energy and the excitation of the recipients of the energy with the AGA Thermovision 780 infrared heat imaging system.

When Master Liu released his energy, the spread of high temperature states in his palms was observed. During the second to the fifth minutes of his release, the infrared radiation of his palm and forearm increased and when the number of high-temperature points gradually increased, they joined in lines and the high temperature spread to all five fingers. At this time the highest temperature increase measured in the area was .5°. When Master Liu interrupted his energy release, the high-temperature spots on the fingertips and palms gradually disappeared.

When a chi gong master releases healing energy to a patient, the recipient of the energy often reports feelings of warmth, swelling, itching, and tingling. These feelings are associated with the chi transmission process. In order to verify this with Master Liu, the researchers selected a person unfamiliar with chi gong and had him stand at a distance of twenty meters. Before Master Liu released his energy, the temperature of his hands, fingers, and forearms were measured and they showed no change over a period of five minutes. Three minutes after Master Liu had started releasing energy the temperature of his palms and the surrounding areas had increased, and the temperature at the point of greatest heat was raised .4°. The main feeling reported by the recipient of the energy, twenty meters removed, was one of warmth.

Another report on the abilities of Master Liu was provided in *Kaifeng Technology* of June 25, 1986:

On May 28, the Kaifeng City District Army Auditorium was jam-packed. On the podium stood Liu Han-wen, practitioner of chan mystery [secret law] chi gong. He held a 2.5-inch-long silver

right *hegu* acupuncture point of Dai *teng-ying*, over fifty years old. A short time afterward, the needle started twirling and moving up and down, as if it were a real operation. The point of the silver needle always remained five or six inches above the skin, but the target [the skin *hegu* point] was visibly moving up and down. The performer of the operation moved the needle along the meridians and finally up to the *bai-hui* acupoint on the crown of the head. The right part of Dai's body followed the constantly glittering motions of the needle. After Master Liu put away the needle, tears welled up in the patient's eyes. The right half of his body, which had been deadened to all sensations for five years, felt warm, and he could use his hemiparetic right leg and right arm much better than before.

Afterward, Comrade Yu Zhao-mei, vice-chairman of the City Science Association, stood up in the crowd. He described a spot on the outside of his left leg, the size of a fist, which had been devoid of all sensations for three years and which acupuncture and electric therapy had failed to cure. After hearing this, Master Liu nodded his assent for the man to climb up on the square bench, let his feet and legs dangle naturally, and close his eyes. Then Master Liu began moving his palms to the diseased spot for short periods. After two minutes, the audience saw the muscles of the patient twitching. Liu Han-wen asked the patient what he felt. Yu Zhao-mei pinched the deadened spot and said happily: "It worked; I can feel pain in this part of the body now!"

Yan Xin of Chongqing City, Sichuan Province is thirty-six years old. He graduated from Chengdu College of Traditional Chinese Medicine, and at present he serves in the Chongqing Institute of Traditional Chinese Medicine. In his childhood he studied martial arts and chi gong under the famous master of martial arts Hai Deng. After practicing diligently for ten years, he derived psychic powers from chi gong. He often performs healings, and his patients recover every time. He is famous all over the country and is called a "miracle doctor." In recognition of his gifts, the Chinese government has designated him a "National Treasure." The noted Beijing newspaper *Guangming Daily* also praised him as "packing together Chinese traditional medicine, qi gong, martial arts and psychic powers in one body." In the period from 1987 to 1988, over four hundred different newspapers and magazines have reported about him. Thousands have heard his lectures. Wherever he goes and gives a lecture, he usually draws an audience of between five thousand and seven thousand people; the most he ever drew was thirty thousand people. Why do so many people come to hear his lectures? It is said that when patients listen to his lecture, their diseases go away automatically. A healthy person who listens to his lecture will have increased energy. A considerable number of people experience spontaneous shaking and start moving around. Mainland China has a term, "external chi induced movement," which means that people, who feel the chi which is sent, will be caused to move. For this reason, researchers from the High Energy Physics Research Institute of the Chinese Academy of Science, set up instruments to register the chi field when Master Liu was lecturing. The instruments registered light and high energy neutrons as well as a strong magnetic field on the sites where he was lecturing.

Annexe 3-2-Fiches indicatives sur les informateurs cités dans le texte
(à l'exception des maîtres de *qigong*, fiches d'informations disponibles en Annexe 3-1)

Fiche 1

**L'exemple d'un devin et méthodes de divination *kan shouxiang de ren* :
personne qui pratique la voyance, la physiognomonie "regarder les mains et
le visage"**

dimension thérapeutique :

- prospective des maladies, prédiction et donc influence sur la prévention des maladies
- évolution des maladies déjà contractées au moment de la consultation
- conseils en matière de traitement ou de prévention en fonction de différents facteurs sociaux et psychologiques concernant le patient

Dans ce sens, la divination, la voyance, la physiognomonie ont une dimension thérapeutique et peuvent être considérées comme des techniques faisant partie de l'ensemble des recours thérapeutiques et s'inscrit donc dans une logique spécifique à des situations de pluralité thérapeutique

L'exemple d'un voyant, rencontré en exercice : homme, 40 ans, exerce dans un temple bouddhique. Il pratique la religion populaire, ne s'estime pas bouddhiste lui-même ce qui ne l'empêche pas d'entretenir de bonnes relations avec les moines de ce temple.

prix de la séance : 10 Y

durée : 15'

caractéristiques des clients : en majorité des femmes, d'âge moyen (30-50 ans)

fréquence des visites : une fois par an

techniques utilisées : la configuration de la main gauche détermine des facteurs relatifs à la santé et à la maladie ; celle de la main droite met en évidence des éléments de la situation sociale, familiale, détermine la chance et la longévité (durée de vie)

Fiche 2

Deux patients de *Yuanji qigong* "Qigong du Faîte Originel", pratiquants sous la conduite de M.Zh.(pour des informations sur M.Zh., cf. Annexe 3-1.1, sources ethnographiques).

patiente 1-séance décrite Partie II, 4.7.2.2.

-femme, 40 ans, sans profession

-lieu d'habitation : Guangzhou

pays natal *laoxiang* : Luoyang, ville située près du célèbre temple bouddhique de Shaolin (fait qu'elle est fière de préciser).

-pathologie : trouble de la vision

-non-membre de l'association

patient 2-

-homme, 55 ans, professeur d'admistration *guanli* à l'Université de Linan, Guangzhou

-lieu d'habitation et pays natal : Guangzhou

-pathologie : hypertension

-membre actif de l'association, s'intéresse en particulier à cette forme le *Yuanji qigong*

contexte de rencontre (des deux patients) : *Guangzhou zhanlanhui* foire culturelle de Guangzhou, exposition de peinture, investies d'efficacité thérapeutique par la technique de *Yuanji qigong*.

Fiche 3

A., pratiquante de *qigong* sous la conduite de M.L., disciple et amie de M.L., destinée à devenir maître de *qigong*

pratique de *qigong*

Elle manifeste un intérêt marqué pour le *qigong* et a visiblement un don pour la pratique : M.L. et M.Z. se demandent pourquoi elle n'est pas devenue maître de *qigong*, plus tôt dans sa vie, avec sa réceptivité au qi hors du commun *minggan*.

situation sociale et familiale

femme, 60 ans

profession : médecin chinois traditionnel retraitée, spécialisée dans le traitement des pathologies des os et des articulations, travail exercé dans l'institution médicale

mariée, profession du mari : médecin chinois traditionnel, spécialisé dans les traitements par acupuncture, professeur d'Université réputé

contexte de rencontre

A. suit les cours théoriques de *qigong* (que je suis également) à l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou. Elle assiste aussi aux consultations de la matinée dans la salle d'Enseignement et de Recherche sur le Qigong données par M.L. et M.Z. et aux consultations privées à domicile de M.Z. Notre "apprentissage" commun dure trois mois.

Fiche 4

C., membre de L'Association de Qigong de l'Université Zhongshan, Guangzhou

pratique de qigong

Elle pratique le *shugong* "Qigong de l'Arbre" sous la conduite d'un maître de Guangzhou ; l'enseignement est dispensé sous forme de stages qui ont lieu dans les parcs publics riches en espèces d'arbres et en *gushu* "vieux arbres". Ces arbres favorisent l'efficacité du *qigong* par leur position dans le cosmos, faisant le lien entre le ciel et la terre.

situation sociale et familiale

femme, 30 ans

profession : sociologue à l'Université Zhongshan dans la section "Travail social"

mariée, un enfant de 18 mois, profession du mari : représentant commercial pour une entreprise d'import/export ; il est souvent en déplacement et ne revient au foyer qu'en fin de semaine. Il est hostile à la pratique de *qigong* qu'il qualifie de "pratiques superstitieuses" inutiles et dépassées dans une société moderne.

structure familiale : famille-souche, présence de la belle-mère et de la belle-soeur ; ainsi, les deux autres femmes du foyer s'occupent de l'enfant quand C. travaille.

profession des parents : médecins formés à la médecine occidentale

contexte de rencontre

entretien avec les membres de l'Association de Qigong de l'Université Zhongshan dans les locaux de l'Université, développement de relations amicales, séjour dans la famille.

Fiche 5

L., patiente de M.L. et de M.F, amie de M.L., destinée à devenir l'une de ses disciples (selon le point de vue de M.L.)

pratique de *qigong*

Elle pratique le *jinggong* "Qigong Immobile et Calme".

situation sociale et familiale

femme, 40 ans

profession : poste de direction dans une entreprise d'Etat de produits chimiques, Guangdong Chemical Import-Export Corporation. Sa position suppose de nombreux déplacements à l'étranger : ce mode de vie a une incidence sur la pratique de *qigong* qui est, pour elle, un moyen de combattre l'énerverment et la fatigue.

mariée, sans enfant

contexte de rencontre

salle de consultation de *qigong*, Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, en présence de M.L.

L. m'a plus tard introduite auprès de M.F., dont elle est aussi la patiente.

Fiche 6

S., pratiquant de *qigong* (*qigong* bouddhique et *qigong* médical), participant aux stages de *qigong*

pratique de *qigong*

D'une part, il pratique deux formes de *qigong* bouddhique, le "Qigong de la Lumière" *Guanggong* et le "Qigong de la divinité Pangu" *Pangu shengong*. Il s'intéresse aussi au "Qigong du Poisson" *Yuxian gong*. En fait, il veut apprendre en priorité des formes de *qigong* qui permettent de développer des "pouvoirs spéciaux" *teyi gongneng*.

D'autre part, il participe au stage de *fanteng gong*, forme de *qigong* médical motivé par deux raisons : (1) il peut diffuser des informations sur les formes de *qigong* bouddhiques qui correspondent à son affiliation religieuse (tendance prosélyte), (2) le *fanteng gong* a pour finalité de soigner des pathologies graves telles que les cancers et le SIDA : si cette méthode est efficace, elle est forcément digne de confiance et de haut niveau.

situation sociale et familiale

homme, 70 ans

profession : employé de la poste retraité

affiliation religieuse : bouddhiste depuis 8 ans (*mizong pai* bouddhisme ésotérique, lié au bouddhisme tibétain).

veuf, vit seul

contexte de rencontre

stage de *fanteng gong* organisé et dirigé par M.Z.

Fiche 7

Y., membre actif d'associations

pratique de *qigong* et activités liées au *qigong*

Il ne le pratique pas personnellement mais reconnaît l'efficacité thérapeutique du *qigong* en tant que technique de soin ou de préservation de la santé.

activités associatives :

-secrétaire général de l'Association Provinciale pour la Recherche Scientifique sur le Qigong *Guangdong sheng qigong kexue yanjiu xiehui*

-conseiller de l'Association Nationale pour la Recherche Scientifique sur le Qigong *Zhongguo qigong kexue yanjiuhui lishi*.

Il s'occupe de la promotion de la recherche scientifique sur le *qigong* et des ses applications ; un centre de recherche a été créé dans le cadre de l'Association Provinciale dont l'un des objectifs est la publications d'ouvrages sur le *qigong* et de la revue *kexue qigong* "Le Qigong scientifique".

situation sociale et familiale

homme, 45 ans, originaire du Henan (Chine du Nord)

profession :

-conseiller auprès du Centre d'Echanges Culturels Internationaux, pour la province du Guangdong.

-directeur d'une entreprise d'Etat du Guangdong, spécialisée dans le "développement des échanges commerciaux internationaux" *Guangdong sheng duiwai jingji fazhan gongsi*.

niveau d'éducation et formation :

-école polytechnique de Beijing (Université Qinghua, l'une des deux universités les plus renommées de Chine).

-formation de chercheur en biologie électronique : il a travaillé deux ans dans un laboratoire de recherche en France en 1981-1982.

marié, un enfant : sa femme est actuellement étudiante aux USA avec sa fille où elle prépare un "Master's Degree" en Gestion et Administration.

vie quotidienne : il cohabite avec sa belle-mère et sa nièce (6 ans).

position dans la sphère politique : ancien garde rouge pendant la révolution culturelle, cadre du Parti Communiste Chinois.

séjours à l'étranger (ordre chronologique)

France/Hongkong/Japon/Allemagne (séjour prévu en 1992)

contexte de rencontre

réseau de relations informelles ou amicales à l'occasion d'un dîner dans un restaurant (en dehors des réseaux de pratiquants de *qigong*).

ANNEXE 4-LISTES DE RÉFÉRENCES

4-1-Liste des *qigong*

(évoqués ou pratiqués par les pratiquants de *qigong* rencontrés lors des enquêtes ethnographiques)

daoyin yangsheng gong 导引养生功 : *qigong* pour nourrir la vie (entretien de la santé), fondé sur le *daoyin* (méthode de gymnastique taoïste)

Emei gong : *qigong* de *Emei* du temple des montagnes *Emei*, situé dans la province du Sichuan

erxing gong 二性功 : *qigong* des deux sortes, pratiquer le *qigong* et faire une autre action simultanément telle que regarder la télévision, aller au cinéma, écouter de la musique (exemple observé : pratiquer collectivement et discuter en groupe)

fangsong gong 放松功 : *qigong* de décontraction, méthode de base, préalable à l'exercice de toute autre forme de *qigong*

fanteng gong 凡腾功 : *qigong* permettant de traiter les cancers et le SIDA

guang gong 光功 : *qigong* de la lumière, forme de *qigong* bouddhique

jianfei qigong 减肥气功 : méthode d'amaigrissement par *qigong*

Kongzi qigongfa 孔子气功 : méthode de *qigong* de *Kongzi* (Confucius), dormir, penser à dormir

maokong gong 毛孔功 : *qigong* des pores de la peau

Pangu shen gong 盘古神功 : *qigong* de la divinité *Pangu*, forme de *qigong* bouddhique

Shaolin baduanjin 少林八段锦 : méthodes des Huit Brocards de Shaolin (Exercices Élégants en Huit Sections), forme de *qigong* bouddhique

shugong 树功 : *qigong* de l'arbre

Taiji quan 太极拳 : boxe du Faîte Suprême, art martial considéré par les pratiquants de *qigong* comme une méthode de *qigong*

Wuji daoyin gong 无极导引功 : *qigong* du Sans-faîte, lié au *daoyin* (méthode de gymnastique taoïste), ou *qigong* et *daoyin* (gymnastique) du Sans-Faîte, forme de *qigong* taoïste

wuqinxi 五禽戏 : le Jeu des Cinq Animaux

xiaozhou tian gong 小周天功 : *qigong* du petit cercle microcosmique, du microcosme

yuxian gong 鱼鲜功 : *qigong* du poisson ; selon S. (cf. Fiche indicative sur les informateurs 6, Annexe 3-2), "il faut s'entraîner à respirer comme un poisson ; les poumons se gonflent et le *qi* circule au niveau du ventre. Par ce *qigong*, à un haut niveau, il est possible de voir les auras de couleurs différentes en fonction des parties du corps et de voir clairement le microcosme de circulation du *qi* à l'intérieur du corps *xiao zhou tian*".

Xuanji qigong 玄极气功 : *qigong* du Faîte Mystérieux, *qigong* lié aux arts divinatoires

Yuanji qigong 元极气功 : *qigong* du Faîte originel

Yuanji qigong huajia 元极气功画家 : peinture à efficacité thérapeutique par *qigong* du Faîte originel

Zhuangzi qigongfa 庄子气功法 : méthode de *qigong* de Zhuangzi, en position assise

ziran xing gong 自然行功 : *qigong* des mouvements spontanés

zuojing 坐静 : méditation

4-2-Catégories, méthodes liées au *qigong* et pouvoirs spéciaux

1. Méthodes classées en plusieurs catégories

-deux catégories

jing gong 静功 / *dong gong* 动功 : *qigong* calme et immobile / *qigong* des mouvements

neigong 内功 / *waigong* 外功 : *qigong* interne / *qigong* externe

-cinq catégories

zongjiao qigong 宗教气功 : *qigong* religieux divisé en trois sous-catégories

daoia qigong 道家气功 : *qigong* taoïste

fojia qigong 佛家气功 : *qigong* bouddhique

rujia qigong 儒家气功 : *qigong* confucéen

yixue qigong 医学气功 : *qigong* médical

wushu qigong 武术气功 : *qigong* lié aux arts martiaux

2. Méthodes liées au *qigong*

bagua 八卦 : divination par les Huit Trigrammes

fengshui 风水 : géomancie

kan shouxian 看手象 : chiromancie, physiognomonie

suan ming 算命 : voyance, deviner le destin

wushu 武术 : arts martiaux

3. Pouvoirs spéciaux : *teyi gongneng* 特异功能, *teshu gongneng* 特殊功能, *teyi shu* 特异术

-ouvrir la voie du ciel et de la terre *kai tiandi* 开天地 : métaphore pour l'action de visualiser le monde de la divinité suprême *shangdi tiandi* 上帝天地, communiquer avec elle ainsi qu'avec les "dix mille êtres de l'univers" *yuzhou wanwu* 宇宙万物 (méthode du *Pangu shen gong* 盘古神功)

-prémonition, prévoyance : *yugan* 预感

-projection de *qi* : *faqi* 发气, *fagong* 发功, influence sur la vie à distance : plantes, animaux, êtres humains (exemples : faire éclore une rose, main qui s'allonge ou se rétrécit)

-télépathie : *chuanxin shu* 传心术

- visualisation du *qi*, des organes, des différentes parties du corps, de l'intérieur du corps : *guan qi zangfu* 观气观脏腑
- voir l'aura des personnes et communiquer par télépathie (méthode du *guang gong* 光功 et du *yuxian gong* 鱼鲜功) : la pratique de ces formes de *qigong* accroît l'intensité et la luminosité de l'aura du pratiquant et permet de mieux voir l'aura des autres personnes.
- hypnose : *cuiyan zhuangtai* 催眠状态

4-3-Références religieuses précises : sectes, temples, divinités

Chunyang guan 春阳观 : Temple du *Yang Printanier*, temple taoïste de Guangzhou

Emei pai : secte, école des Monts *Emei* (site bouddhique), province du Sichuan

Guanghua si 光华寺 : Temple Chinois de la Lumière, temple bouddhique de Guangzhou situé au centre de la ville

Huang shan 黄山 : montagnes Jaunes dans lesquelles se logent de nombreux temples, lieux de pèlerinage ou lieux d'ermitage

Jiuhua shan 九华山 : Monts *Jiuhua*, chaîne de montagnes située dans les *Huang shan*, les Montagnes Jaunes, province du Zhejiang, haut lieu du bouddhisme

Longmen pai 龙门派 : branche de la secte taoïste *Quanzhen*

Luofu shan pai : secte taoïste des Monts *Luofu*

mizong fojia 秘宗佛家 : bouddhisme ésotérique tibétain

Pangu shen 盘古神 : divinité *Pangu*, personnage mythologique jouant un rôle principal dans l'un des mythes de fondation de la civilisation *Han*.

Sanyuan gong 三元宫 : Palais des Trois Originels, temple taoïste le plus important de Guangzhou, situé au centre de la ville

Shangdi tiandi 上帝天地 : divinité suprême du ciel et de la terre

Shaolin si 少林寺 : Temple de *Shaolin*, haut lieu du bouddhisme et des arts martiaux

4-4-Références aux associations, aux organisations liées à l'activité qigong
(citées dans la thèse)

- Beijing shi yanjiu qigong xiehui* 北京市研究气功协会: Association de Recherche sur le Qigong de Beijing
- Beijing zhongyi xueyuan* 北京中医学院: Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Beijing
- Guangdong sheng qigong kexue yanjiu xiehui* 广东省气功科学研究协会, Association Provinciale pour la Recherche Scientifique sur le Qigong
- Guangdong sheng qigong xiehui* 广东省气功协会: Association Provinciale de Qigong de la province du Guangdong
- Guangdong sheng zhongyi xuehui yixue qigong yanjiu hui* 广东省中医学会医学气功研究会, Association de médecins chinois traditionnels pour la recherche sur qigong médical de la province du Guangdong.
- Guangzhou anmo qigong liaofa shi* 广州按摩气功疗法: Unité de Traitement par Massages et par Qigong de Guangzhou
- Guangzhou nanao wushu xuexiao* 广州武术学校: école municipale d'arts martiaux, du quartier de Nanao de Guangzhou
- Guangzhou qigong kexue yanjiu hui* 广州气功科学研究会: Association de Recherche Scientifique sur le Qigong de Guangzhou
- Guangzhou qigong zhongxin* 广州气功中心: Centre de Qigong de Guangzhou
- Guangzhou zhongda qigong xiehui* 广州中大气功协会: Association de Qigong de l'Université Zhongshan de Guangzhou
- Guangzhou zhongyi xueyuan qigong jiaoyanshi* 广州中医学院教研室: Unité de Recherche et d'Enseignement du Qigong de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Guangzhou
- Guoji qigong lianhe hui* 国际气功联合会: Association Internationale de Qigong
- minjian xiehui* 民间协会: association populaire
- Qigong shengwu huaxue yanjiu shi* 气功生物化学研究室: Unité de Recherche de Biochimie du Qigong
- Qigong xuexiao* 气功学校: Ecole de Qigong
- Qigong yiliao zhongxin* 气功医疗中心: Centre de Traitement par Qigong
- Qigong yiyuan* 气功医院: Hôpital de Qigong
- Sichuan sheng guoyi qigong yanjiu suo* 四川省国医气功研究所: Institut de Recherche de Médecine Nationale sur le Qigong du Sichuan

Taiping qigong xiehui 太平气功协会 : Association de Qigong de la Grande paix

Wuji qigong baojian yanjiu hui 无极气功保健研究会 : Association de Recherche sur la préservation de la santé et le qigong du Sans-Faîte

Yuanji qigong huajia xiehui 元极气功画家协会 : Association des Peintres-thérapeutes de Qigong du Faîte Originel

Zhejiang sheng zhongyi yanjiu zhongxin 浙江中医研究中心: Centre de Recherche de Médecine Chinoise Traditionnelle du Zhejiang

Zhongguo qigong kexue yanjiuhui 中国气功科学研究会: Association pour la Recherche Scientifique sur le Qigong de Chine

Zhonghua qigong kexue yanjiu yuan 中国气功科学研究会: Institut de Recherche Scientifique sur le Qigong de Chine

Zhonghua yangsheng zhenzhi qigong jiao lian xiehui yuan 中华养生真知气功教练协会院: Association Nationale des Pratiques et d'Enseignement du Qigong fondés sur la connaissance véritable des techniques chinoises de préservation de la santé

ANNEXE 5-ASPECTS MÉDICAUX

5-1-Présentation des dix sept stands du “marché des thérapies” représentés à la foire culturelle de Canton (médecine chinoise traditionnelle, médecine populaire)

Contexte : *Guangzhou zhanlan hui* foire culturelle de Canton

L'article intitulé “Culture Exhibits” (auteur non précisé) du China Daily, quotidien officiel en langue anglaise du 24/02/1992 à propos de cette manifestation culturelle, est traduit ci-dessous pour donner une idée du contexte :

“La manifestation sur la culture chinoise qui a duré deux mois à Guangzhou, qui comprenait des expositions de peinture chinoise traditionnelle, d'objets artisanaux et de coutumes populaires, s'est achevée Samedi. Plus de 870 000 visiteurs chinois et étrangers sont venus à cette manifestation dans la capitale de la province du Guandong, province du Sud de la Chine. On pouvait venir voir des expositions inhabituelles, telles que un rouleau de calligraphies long de 2 700 mètres et une peinture chinoise de la Grande Muraille de 633,8 mètres. Des démonstrations de *qigong* (exercices de respiration) et des danses des ethnies minoritaires étaient au programme, et cent inventions d'enfants étaient exposées”.

Introduction : manifestations en rapport avec la pluralité thérapeutique

Les pratiques thérapeutiques exercées, dans le cadre institutionnel ou non, sont présentées de la même manière assez informelle et tous les recours possibles apparaissent comme équivalents du point de vue de leur légitimité par la manière dont ils sont présentés et rendus accessibles au public ; il ne semble pas exister de compétition entre les différentes catégories de thérapies et de thérapeutes.

“marché des thérapies”

-stands énumérés par ordre d'exposition

-démonstrations de *qigong* spectaculaire : *yinggong* 硬功, *wushu qigong* 武术气功

-exposition de *Yuanji qigong huajia* 元极气功画家 : des peintres pratiquent le *Qigong* du Faîte Originel. Des peintures sont investies du pouvoir thérapeutique provenant du *qi* bénéfique que le peintre-thérapeute a projeté dans le tableau.

Titres des banderoles de présentation

1-zhuming zhongyi jingluo zhuanjia 著名中医经络专家 : spécialiste célèbre des méridiens de médecine chinoise traditionnelle, Professeur CHEN Li 陈立教授 , Consultation chabing 查病, soins zhibing 治病

2-LIU Na 刘娜 qigong chabing zhonghua yi jue 气功查病中华一绝 : consultation de qigong par LIU Na, une particularité nationale

3-Fu xia 复夏 teyigongneng 特异功能 quan xi saomiao 全息扫描 renti chuan gan 人体传感 : Maître Fu Xia, maîtrise de pouvoirs spéciaux, possibilité de transmettre, communiquer des sensations dans le corps humain (comme un scanner)

4-shenji de bitong 神奇的鼻通, WEI Guangbi jiaoshou 魏光弼教授, zhuzhi gezhong bi bi yan ji bingfa zheng 主治各种鼻炎及并发症 : professeur WEI Guangbi, spécialiste hors du commun des pathologies du nez, traite principalement les rhinites, les sinusites et les symptômes liés à ces pathologies.

5-médaille d'or internationale, huaxia yiji 华夏一奇 particularité nationale, zhu zhi 主治 traite principalement : les protubérances osseuses, les vertiges, les hémorroïdes, les cancers et les maladies incurables

6-shenyi jiu shi zhenbo 神医九世真博 : médecin aux qualités hors du commun, qui fait des miracles, savoir transmis depuis neuf générations

7-zhongguo renmin jiefangjun wu'er ba san yi budui 中国人民解放军五二八三一部队, Troupe 52831 de l'Armée de libération de R.P.C, fenci zhiliao zhongxin 粉刺治疗中心, Centre de traitement de l'acné

8-foyi GUO Gui dashi 佛医果桂大师, renti toushi 人体透视, xinxi chabing 信息查病 : GUO Gui, grand maître de médecine bouddhique, visualise l'intérieur du corps humain, utilise ce pouvoir spécial comme méthode diagnostique, diagnostic à distance

9-*qigong shi* 气功师 : *qigong* pour lutter contre les calculs *qigong da jieshi* 气功打结石, Maître de *qigong*-----HUANG Ping 黄平, méthode de traitement par *qigong* pour chaque sorte de calcul, pour la surdité...chaque sorte de syndrome, chaque sorte de maladie

10-*kangfu zhongyi zhensuo* 康复中医诊所 : dispensaire de convalescence de médecine chinoise traditionnelle

11-*zhongyi fangxue liaofa* 中医放血疗法 : méthode de traitement de médecine chinoise traditionnelle par saignée

12-*xiantian teyi gongneng dashi* 先天特异功能大师 : Grand maître possédant des pouvoirs spéciaux innés--traitement de toutes sortes de maladies graves--traitement très efficace, névralgie

13-*yiyaoy dianzihua menzhenbu* 医药电子化门诊部 : dispensaire pour les thérapies par informatique

14-*zhonghua yi jue teyi gongneng dashi* 中华一绝特异功能大师 : une particularité nationale, grand maître possédant des pouvoirs spéciaux méthode ingénieuse qui se sert de la méthode alchimique et du *qigong* en harmonie avec la médecine chinoise traditionnelle

15-*zhongcao yao zhifa nan zazheng* 中草药治法难杂症 : méthode de soin par la pharmacopée de médecine chinoise traditionnelle pour des syndromes difficiles à soigner

16-*zubo bashi zhongyi bu pingpo* 祖博八世中医部平坡 : section de médecine chinoise traditionnelle, transmission depuis huit générations

17-*Tianjin shi, cuiming zhongyi men* 天津市萃名中医门 : dispensaire réputé de médecine chinoise traditionnelle, ville de Tianjin

5-2-Pathologies, traitées au Centre de Qigong, indiquées sur les panneaux de présentation à l'entrée du centre

1-spécialiste de *qigong* et de massages

consultation tous les jours, le matin

céphalées, insomnie, gastropptosis
dysfonctionnement du conduit gastro-intestinal
diarrhée, hypertension
idiopathie, surdité
paralysie faciale, fausse myopie
hémorrhagie cérébrale
sequelles d'embolie cérébrale
blessures, ischalgies
arthrite rhumatismale

2-médecin chinois traditionnel, maître de *qigong*

consultation l'après-midi

mal de dos
inflammation hyperplastique des vertèbres
arthrite rhumatismale
syndrome des vertèbres cervicales
blessures, hypertension, apoplexie
semipl gie
thrombose cérébrale
néphrite chronique
diabète
hypertrophie de la prostate
pollakiurie
anurie, impotence, myopie d e à la pollution

3-médecin chinois traditionnel, maître de *qigong*

cystite variée
tumeur bénigne
mastoplasie
gastroentérite chronique
hémorroïdes
n phrolitiase
cardiopathie
bronchite chronique
rhinite
surdité
glycosurie
hypertension

maladies hépatiques et biliaires
grossesses pathologiques

4-maître de *qigong*

arthrite rhumatismale
migraine
asthme bronchial
ischialgie
leiomie bénigne de l'utérus
spondylose cervicale
neurasthénie

5-maître de *qigong*

spondylose cervicale
douleur lombaire
hyper-ostéogénie
hémiplégie
cardiopathie rhumatismale
périarthrite de l'épaule
arthrite
thrombose cérébrale
hypertension
neurasthénie
insomnie
céphalées
hépatite
gastro-entérite
aménorrhée
leucorrhée
myopie due à la pollution
rhinite/otite
inflammation des tissus
pyogénie
infection et ulcère de la peau
blessure et autres cas...

6-médecin spécialiste de l'acupuncture et de la moxibustion zhenjiu
(invité spécial)

accident vasculaire cérébral et séquelles (apopléxie/hémiplégie)
paralysie infantile
paralysie faciale
séquelles d'encéphalites
convulsions des enfants
hypertension
artériosclérose
maladie de la colonne vertébrale
ischialgie
rhumatismes
arthrite rhumatismale
céphalées
névralgie du nerf trigéminal
dysménorrhée
cardiopathie rhumatismale
diabète
douleurs stomachales
rhinite aigüe et chronique
angine
laryngite
otite/trachéite
certaines tumeurs ect...

7-directeur de l'Unité de Recherche de Biochimie du Qigong
traitement des pathologies de la tête, des mains, des épaules, du cou, du dos,
de la poitrine, de l'abdomen, des jambes etc...

8-directeur de l'Unité de Traitement par Massages et par Qigong de Guangzhou

médecin chef de clinique, spécialiste de qigong, médecin invité
consultations les lundi, mercredi, vendredi l'après-midi

hypertrophie des vertèbres lombaires et cervicales
arthrites rhumastismales
blessures
maladies cardio-vasculaires et cérébro-vasculaires
maladies chroniques des systèmes nerveux, endocrinien, et digestif
enseignement de méthodes de qigong : Qigong de Hua Tuo, Qigong de Zhouyi

9-M.Fg, vice-directeur du Centre de Qigong (centre de recherche et de traitement par les exercices physiques de qigong), spécialiste de qigong
(pour des informations sur M. Fg, cf. Biographies de maîtres (sources ethnographiques), Annexe 3-1.1)

pathologies des vertèbres lombaires
gastro-entéropathie, tumeurs bénignes
constipation
neurasthénie
bronchite chronique
fausse myopie
enseignement de méthodes de *qigong* : Qigong du Sans-Faîte *Wuji qigong*

10-médecin chinois traditionnel, maître de qigong, femme
neurasthénie
céphalées neurogènes
surdité
hypertension
spondylose cervicale
mal de dos
rhumatismes
séquelles d'apopléxie
hémorroïdes

11-Conseiller auprès du Centre de Qigong, médecin invité, expérience clinique, responsable des consultations, pour des problèmes médicaux et des problèmes de santé, et des traitements par qigong et par des exercices physiques.

12-Traitement avec des aiguilles, sur les points d'acupuncture en application externe
asthme
épilepsie
neuralgie du nerf trigéminal
ischialgie
trachéite
gastrite
gastroptosis
néphrites
lumbago
oedèmes

13-chef de clinique, maître de *qigong*

hyper-hypotension
artériosclérose de la coronaire
arythmie cardiaque
neurasthénie, insomnie
séquelles des accidents cardio-vasculaires
hémiplégie
lombalgies
dysfonctionnement du conduit gastro-intestinal
pathologies gynécologiques, pédiatriques

14-maître de *qigong*, spécialiste de traitements par massages,
membre de l'Association Nationale des Pratiques et d'Enseignement du
Qigong fondés sur la connaissance véritable de techniques de préservation
de la santé *zhonghua yangsheng zhenzhi qigong jiao lian xiehui yuan*

syndrome post-commotionnel
sclérose cérébrale
blessures des enfants
spondylose cervicale
périarthrite de l'épaule
lombalgies
protrusion des disques intervertébraux
ischalgie
hyperostose de la colonne cervicale et lombaire
douleurs stomachales
gastrite atrophique, ulcère gastrique
gastro-entéropathie
kyste ovarien

5-3-Description et fonctionnement d'un "appareil bionique de qigong" indiqués sur les panneaux d'informations du Centre de Qigong

Cet appareil émet de l'énergie vitale extérieure de la même manière qu'un maître de *qigong*, revigore l'énergie vitale humaine, favorise la circulation le long des méridiens du corps, procure des informations diagnostiques en traçant automatiquement les foyers infectieux et en évacuant la maladie (sponsorisé par l'Institut de Recherche Scientifique sur le Qigong de Chine).

données techniques

Au lieu d'utiliser l'électricité, l'appareil permet de recevoir automatiquement l'énergie du champ magnétique global et du champ énergétique cosmique. Il est ainsi possible de traiter simultanément jusqu'à quarante personnes.

fourchette de variation des radiations effectives :

distance : 3--->20 m (variation de la température de radiation + - 0,1 °C)

efficacité thérapeutique à un stade préliminaire des pathologies suivantes :

hémiplégie et sciatique

douleurs, changements pathologiques résultant de maladies rhumatismales,

neuralgies,

stase de l'énergie vitale et du sang tels que les tumeurs cérébrales bénignes,

douleurs de jambes, lumbagos, douleurs abdominales,

douleurs stomachales

épilepsie

paralysie faciale

douleurs de la colonne vertébrale

douleurs provoqués par le cancer, vomissements et manque d'appétit

ANNEXE 6-PUBLICATIONS SUR LE QIGONG

6-1-Publications sur le *qigong* en Chine populaire

traités savants : les manuels d'école de médecine chinoise traditionnelle sont utilisés dans les instituts de médecine chinoise traditionnelle. *Leqigong* est enseigné de la même manière que les autres sections de médecine chinoise traditionnelle.

traités de vulgarisation : ils sont caractérisés par un grand éclectisme et destinés à des personnes de tous niveaux d'éducation appartenant aux différentes catégories sociales.

1. Ouvrages de *qigong* consultés chez une informatrice pratiquante C.

(cf. fiche indicative sur les informateurs 4, Annexe 3-2.), sociologue à *Zhongda*, Université *Zhongshan*, Canton

-*qigong* médical

DONG Yongfa 董永法 1991 *Zhongyiqigongneidan fa* 中医气功内丹法, Guangdong gaodeng jiao yu chubanshe 广东高等教育出版社 : "Méthode d'alchimie intérieure et de *qigong* médical", éd. de l'Education Supérieure du Guangdong

contenu : méthodes de *qigongzuofa* 坐法 (position assise), *shui fa* 睡法 (position allongée)

-d'obédience taoïste

LI Xi 李锡 1990 *Dandao yangsheng gong* 丹道养生功, Beijing chubanshe 北京出版社 : "Qigong pour l'entretien de la santé de l'alchimie et de la voie", éd. de Beijing

-méthode comportant plus de mouvements du corps, moins contemplative que les autres

GUO Lin 郭林 1991 *Guolin xinqigong liaofa* 郭林新气功疗法, Wuhan renti qianneng yanjiusuo 武汉人体前能研究所, Hubei kexue jishu chubanshe 湖北科学技术出版社 : "Traitement par le Nouveau *Qigong* de Guo Lin", Centre de recherche sur les capacités potentielles de l'être humain de Wuhan, ed. Scientifique et Technologique du Hubei

-d'obédience bouddhique

DENG Hongti 邓宏逖 1990 *Neigong yangsheng jiaoshi* 内功养生教识, Hunan kexue jishu chubanshe 湖南科学技术出版社 : "Enseignement et connaissance d'entretien de la santé et de *qigong* interne"

-un fascicule de *shugong* 树功 "Qigong de l'arbre", ouvrage à circulation interne, réservé aux pratiquants. C. l'a obtenu par son maître ; elle n'a pas voulu que je le photocopie .

2. Traitement des revues en langue chinoise

Contexte : revues disponibles à la bibliothèque universitaire de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, dernières parutions en libre accès

1-*Dongfang qigong* 东方气功 "Qigong d'Extrême-Orient", Association de Recherche sur le Qigong de Beijing, publication mensuelle
exemple numéro de Janvier 1992: article "Réflexions sur les aspects sociologiques du qigong" : 8-12

2-*Qigong yu kexue* 气功与科学 "Qigong et Science", Guangzhou, mensuel

3-*Zhongguo qigong* 中国气功 "Qigong Chinois", Hebei, Beidahe, bimensuel

exemple numéro de Janvier 1992:

rubriques

-recherche et débats : "Traits de personnalité des spécialistes de pouvoirs spéciaux, *teyi gongneng* 特异功能": 36-38

-guide bibliographique : (1) sur "Le *qigong* sans retenue" 1991, ouvrage de Yan Xin ; l'auteur dit que l'action de "marcher dans le feu et entrer dans un état d'extase, de transe, d'enchantement *zuohuo rumo* 走火入魔", est un phénomène relevant des pouvoirs spéciaux.

En 1990, à l'occasion des fêtes du jour de l'an, Yan Xin a donné deux conférences sur le *qigong* à Shanghai.

"Toutes les personnes qui sont atteintes d'une maladie mentale, du point de vue du *qigong*, ce n'est pas évident qu'ils soient considérés comme des malades ; en fait , ils sont en bonne santé et montrent les germes d'un pouvoir spécial déterminé, leur prédestination à développer un ou des pouvoirs spéciaux déterminés" (fin de l'article).

4-*Qigong yu tiyu* 气功与体育, "Qigong et sport", Xi'an, existe en Anglais, en Russe, adhésion de 24 pays, Revue de l'Association Internationale de Qigong, *Guoji qigong lianhe hui* 国际气功联合会, bimensuel

exemple numéro de Janvier 1992 :

rubriques

-*Fanteng qigong* 凡腾气功 : 17-23

-état de *qigong*: 23-24, stage pour développer des pouvoirs spéciaux, dont les effets permettent d'élever la vie, l'existence au niveau de l'esprit, de l'essence.

-entretiens avec des personnes célèbres : 35-42 (entretien avec l'auteur de l'ouvrage "Les maîtres de *qigong* agissent" paru en 1990 : Ji Yi est écrivain et maître de *qigong*), référence exacte cf. Annexe 6-1, 3.).

-messages éditeurs/lecteurs : 44 (Le *qigong* aux USA)

5-*Zhonghua qigong* 中华气功 "Qigong national" Revue de l'Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle de Beijing, mensuel,

exemple numéro de Janvier 1992 :

rubriques

- recherche scientifique
- recherche médicale
- recherches sur les techniques
- traitements par *qigong*

6-*Qigong* 气功, Centre de Recherche de Médecine Chinoise Traditionnelle du Zhejiang

contenu générique :

rubriques

- tribune sur le *qigong*
- explications sélectionnées des méthodes de *qigong*
- champs d'activités des pratiquants de *qigong*
- entretenir la santé et acquérir la longévité
- recherche documentaire
- messages auteurs/lecteurs
- registre sur la pratique de *qigong*
- éviter les déviations et les corriger
- éducation par le *qigong*
- le *qigong* au service de l'intelligence
- livres anciens, classiques sur le *qigong*
- aperçu sur le *qigong*
- nouvelles brèves

exemple numéro de Janvier 1992 :

table des matières

- à propos de la méthode de l'alchimie et du Yin/Yang par Jin Fuming
- discussion sur le feu et son contrôle dans la pratique du *qigong*
- recherche sur la continuité du *qigong*
- le *qigong* et la peinture de paysage

- les méthodes pour prier **Bouddha** dans la Secte de la Terre Dépouillée, Purifiée *Jingtu* 净土.
- mon opinion sur les "les trois **pouls** et les six samsaras" dans la pratique de la forme *zang mizong* (bouddhisme ésotérique tibétain) du *qigong* bouddhique
- l'écoute des pouls et l'usage d'**incantations** spécifiques
- guérir la bronchite chronique **avec le qigong** et des exercices d'athlétisme
- soigner les maladies **cardiaques** par *guandong gong* 管动功, méthode de contrôle des mouvements
- les activités mentales **spécifiques** au *qigong* et ses effets dans la salle de classe

exemple de Novembre 1991 :

table des matières

- effets du *Taiji quan* sur la nature de la sénilité
- observations cliniques à partir de 39 cas d'ostéo-arthrose spinale traités, de façon convaincante, par le *qigong* d'entretien de la santé *yangsheng gong* 养生功
- traitement de 103 cas d'hypertension avec les techniques de *qigong* associées aux massages *anmo qigong* 按摩气功
- développements récents sur **les études** concernant le recul de la sénilité grâce au *qigong*
- méthode de lecture rapide par *qigong*
- améliorer les fonctions cardio-vasculaires par le *qigong* immobile et calme en position assise *zuoqing gong* 坐静功
- les effets neuro-humoraux et le *qigong*
- prévenir les déviations liées au *qigong* par une préparation mentale

Contexte : revues présentées par M.Z. (cf. Annexe 3-1.1), contexte A (cf. Table des contextes d'énonciation, 2-2)

Qigong yu kexue, Qigong et science, Guangzhou

Qigong yu tiyu 气功与体育, Qigong et Sport, Xi'an, existe en Anglais, en Russe, adhésion de 24 pays, Revue de l'Association Internationale de Qigong, *Guoji qigong lianhe hui*

Dongfang qigong 东方气功, Qigong d'Extrême-Orient, Beijing

Zhongguo qigong 中国气功, Qigong chinois, Hebei, Beidahe

Zhonghua qigong 中华气功, Qigong national, Beijing

Présentation détaillée de la revue *Qigong yu tiyu*

exemple numéro d'Avril 1991 : thème du numéro : les méthodes de *qigong* lié aux arts martiaux *wushu qigong fa* 武术气功法, exemple donné des moines de Shaolin. Avant, il y avait 80000 écoles d'arts martiaux, actuellement, il y en a 600.

Contexte : *Guangzhou zhanlan hui* 广州展览会 pour l'exposition *Yuanji qigong huajia* 元极气功画家, revues en vente à l'exposition

L'association qui organise l'exposition s'appelle *Taiping qigong xiehui* 太平气功协会, Association de Qigong de la Grande paix.

Les revues et les numéros disponibles à la vente sont :

Dazhong qigong 大众气功 1991.3/4, Qigong pour les masses populaires

Yuanji xinlu 元极新录 1991.6 Nouveau recueil du Faîte originel

Zhongguo yuanji gong zhuanji 中国元极气功专辑 1991.5 Qigong chinois du Faîte Originel, n°spécial

3. Publications accessibles dans les rayons de la *Xinhua shudian* 新华书店 "librairie de la Chine Nouvelle", organe officiel de distribution, en 1992 à Guangzhou, exposées dans la section *Zhongyi baojian* 中医保健 médecine chinoise traditionnelle et préservation de la santé

remarque sur la bibliographie indiquée ci-dessous : la plupart des noms d'auteurs sont absents ; il s'agit de publications collectives rédigées par des collectifs d'auteurs ou de cas où les auteurs n'étaient pas explicitement mentionnés.

Changjian bing shiyong qigong liaofa 1988 rééd. 1991 Zhongguo guji chubanshe 常见病实用气功疗法, 中国古籍出版社 : "Traitement par *qigong* appliqué aux maladies courantes", éd. des Ouvrages Anciens de Chine

Dangong rumen zhiyao 1991, Guangdong keji chubanshe 丹功入门只要, 广东科技出版社 : "Guide pour l'initiation au *qigong* de l'alchimie", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Hexiang zhuangqigong xiulian zhi 1989 rééd. 1990, Nanxue yuan chubanshe 鹤翔庄气功修炼指南学苑出版社 : "Guide pratique du *qigong* de la Grue", éd. du Cercle d'Etudes du sud

JI Yi 纪一 1990 *Da qigongshi chushan*, Beijing hualing chubanshe 大气功师出山, 北京华出版社 : "Les grands maîtres de *qigong* agissent", éd. chinoise de Beijing

LIU Wenqing 刘文清 1990 *Yiliao qigong jingcui*, Renmin tiyu chubanshe 医疗气功精粹, 人民体育出版社 : "Précis de *qigong* thérapeutique", éd. Populaire des Sports

MA Jiren 马济人 1989 *Shiyong yixue qigong cidian* 实用医学气功词典, Shanghai kexue jishu chubanshe 上海科学技术出版社 : "Dictionnaire de *qigong* médical pratique", éd. Scientifique et Technologique de Shanghai

Qigong de kexue jichu 1988 rééd. 1989, Beijing ligong daxue chubanshe
气功的科学基础, 北京理工大学出版社 : "Base scientifique du *qigong*",
éd. de l'Université Ligong de Beijing

Qigong fangzhi laonian bing, Renmin weisheng chubanshe
气功防治老年病, 人民卫生出版社 1988 : Prévention des maladies des
personnes âgées par *qigong*, éd. Populaire de l'Hygiène

Qigong jingxuan xupian, Renmin tiyu chubanshe
气功精选续篇, 人民体育出版社 1985 rééd. 1988 : "Suite de la sélection de
qigong", éd. des Sports Populaires

Qigong kangfu yangsheng jingyao, Tianjin kexue jishu chubanshe
气功康复养生精要, 天津科学技术出版社 1987 : "Sélection de méthodes
d'entretien et de rétablissement de la santé par *qigong*", éd. Scientifique et
Technologique de Tianjin

Qigong sanbai wen, Guangdong keji chubanshe
气功三百问, 广东科技出版社 1983 rééd. 1990 : "300 questions sur le
qigong", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Qigong shufa yu yangsheng, Guangdong keji chubanshe
气功书法与养生, 广东科技出版社 1991 : "Calligraphie par *qigong* et
entretien de la santé", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Qigong zhibing 200 li, Guangxi minzu chubanshe
气功治病两百例, 广西民族出版社 1988 : "200 cas de guérison par
qigong", éd. des Nationalités du Guangxi

Qigong zhiliao jue zheng jishi 1990, kexue jishu wenxian chubanshe,
Chongqing fenshi 气功治疗绝症纪实, 科学技术文献出版社, 重庆分社 :
"Rapport sur les maladies difficiles à guérir et leur traitement par *qigong*",
Presse Scientifique et Technologique de Chongqing

QIU Ling 邱陵 1988 *Zhongguo gudai qigong xuanzhu*, Guangdong keji
chubanshe 中国古代气功选注, 广东科技出版社 : "Sélection de *qigong*
chinois ancien", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

QIU Ling 邱陵 1991 *Taiwan qigong jingxuan*, Guangdong keji chubanshe 台湾气功精选, 广东科技出版社 : "Sélection essentielle de *qigong* de *Taiwan*", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Shaolin qigong 1989, Guangdong keji chubanshe 少林气功, 广东科技出版社 : "Qigong de Shaolin", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Shiyong qigong liaofa jiaocheng 1987 rééd. 1988, Wuhan daxue chubanshe 实用气功疗法教程, 武汉大学出版社 : "Programme d'enseignement des traitements par *qigong* appliqué", ed. de l'Université de Wuhan

Shiyong qigong shouce 1990, Shanghai kexue jishu chubanshe 实用气功手册, 上海科学技术出版社 : "Manuel de *qigong* appliqué", éd. Scientifique et Technologique de Shanghai

Sucheng ying qigong yu jingang zhi dianxue shu 1988, Guangdong keji chubanshe 速成硬气功与金刚指点穴术, 广东科技出版社 : "Qigong dur d'acquisition rapide et technique d'ouverture des points vitaux avec le doigt de diamant", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Taihu qigong yangsheng fa 1987 rééd. 1989, Fujian kexue jishu chubanshe 太湖气功养生法, 福建科学技术出版社 : "Méthode d'entretien de la santé par le *qigong* du Grand Lac", éd. Scientifique et Technologique du Fujian

Taiji caiqiu qigong yu changjian bing de fangzhi 1988, Guangdong keji chubanshe 太极彩球气功与常见病的防治, 广东科技出版社 : "Qigong de la sphère de couleur du *Taiji* et prévention des maladies courantes", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Tongjing gong 1987 rééd. 1991, Guangdong keji chubanshe 通经功, 广东科技出版社 : "Qigong pour provoquer la menstruation", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Tongzi gong 1991, Guangdong keji chubanshe 童子功, 广东科技出版社 : "Qigong pour les enfants", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Wushu jianshen gongfa jingxuan 1988, Renmin tiyu chubanshe
武术健身功法精选,人民体育出版社 : "Sélection de méthodes de *qigong*
pour la santé du corps lié aux arts matiaux", éd. des Sports Populaires

XIAO Jinhe 肖金和 1989 rééd. 1991 *Xiantian yi yuan qigong, zhongguo daojia gu qigong fangfa*, Guangdong keji chubanshe
先天一元气功, 中国道家古气功方法, 广东科技出版社 : "Qigong de
l'Un Primordial, méthode de *qigong* taoïste chinois ancien", éd.
Scientifique et Technologique du Guangdong

Xinqigong wuqinxi 1986 rééd. 1988, Zhejiang renmin chubanshe
新气功五禽戏, 浙江人民出版社 : "Nouvelle méthode des Cinq
Animaux", éd. Populaire du Zhejiang

Yangsheng qigong xue 1987 rééd. 1988, Guangdong keji chubanshe
养生气功学, 广东科技出版社 : "Etude du *qigong* d'entretien de la
santé", éd. Scientifique et Technologique du Guangdong

Yuchan yingqigong yu dianxue juezhi 1991, Jiangxi kexue jishu chubanshe
玉蟾硬气功与点穴绝指, 江西科学技术出版社 : "Qigong dur du Crapaud
de Jade et technique extraordinaire d'ouverture des points vitaux", éd.
Scientifique et Technologique du Jiangxi

Zenme yang lian hao zifa donggong? 1988, Guangdong keji chubanshe
怎么养练自法动功, 广东科技出版社 : "Comment pratiquer une
méthode correcte de *qigong* du mouvement?", éd. Scientifique et
Technologique du Guangdong

Zhibing yangsheng qigong tujie 1989, Guangdong renmin chubanshe
治病养生气功图解, 广东人民出版社 : "Qigong illustré pour l'entretien
de la santé et la guérison des maladies", éd. Populaire du Guangdong

Zhongguo deqigong shi 1990, Beijing renmin wenxue chubanshe
中国的气功师, 北京文学出版社 : "Les maîtres chinois de *qigong*", éd.
Populaire de Littérature de Beijing

Zhongguo qigong dacheng, 1989 rééd. 1991, Jilin kexue jishu chubanshe
中国气功大成, 吉林科学技术出版社 : Compilation de textes sur le
qigong chinois, éd. Scientifique et Technologique du Jilin

Zhongguo qigong jichu 中国气功基础 1989-1992 Guangdong keji
chubanshe : "Les bases du *qigong* chinois (l'histoire, les bases théoriques et
la méthodologie du *qigong*)" en 10 volumes, éd. Scientifique et
Technologique du Guangdong

Zhongguo qigong jicui, 1989, Kexue puji chubanshe
中国气功集粹, 科学普及出版社 : "Sélection de *qigong* chinois", éd. des
Ouvrages scientifiques vulgarisés

Zhongguo qingjing buqiqigong 64 men jueji, Beijing tiyu xueyuan
chubanshe 中国清静布气气功一六十四门绝技, 北京体育学院出版社
1991 : "Soixante-quatre techniques extraordinaires de diffusion du *qi* de
l'école bouddhique chinoise de *Qingjing*", éd. de l'Institut des Sports de
Beijing

Zhongguo zikong qigong, Renmin tiyu chubanshe
中国自控气功, 人民体育出版社 1990 rééd. 1991 : "Qigong par la
technique chinoise d'auto-contrôle", éd. des Sports Populaires

Zhongguo liuxin qigong xuanxu bian 1988 rééd. 1990, Guangdong keji
chubanshe 2T. 中国流行气功选续编, 广东科技出版社 : "Sélection
d'articles sur le *qigong* chinois à la mode", éd. Scientifique et
Technologique du Guangdong

Ziwu liuzhu yu qigong jianshen, Shandong kexue jishu chubanshe
子午流注与气功健身, 山东科学技术出版社 1990 : "La préservation de la
santé par *qigong* et la prévention de "l'abcès errant dans les méridiens", éd.
Scientifique et Technologique du Shandong

Zonghe jianshen shu, qigong, yaowu, yingyang, Jilin kexue jishu chubanshe
综合健身术, 气功药物营养, 吉林科学技术出版社 1991 : "Synthèse des
techniques de soins du corps, *qigong*, pharmacopée, diététique", éd.
Scientifique et Technologique du Jilin

4. Ouvrages disponibles sur *leqigong* à la bibliothèque de l'Université Zhongshan de Guangzhou, section *Weisheng yiyao* 卫生医药: Hygiène, médecine, médicaments

XIE Huanzhang 谢焕章 1988 rééd. 1989 *Qigong de kexue jichu* 气功的科学基础, Beijing ligong daxue chubanshe 北京理工大学出版社: "Base scientifique du qigong", éd. de l'Université Ligong de Beijing

ZHANG Songming 张宋明 1987 *Zhongguo gudai qigong yu xianqin zhexue* 中国古代气功与先秦哲学 Shanghai renmin chubanshe 上海人民出版社: "Le qigong chinois ancien et la philosophie d'avant l'empereur Qin" (avant l'unification de l'empire), éd. Populaire de Shanghai

Zhongguo qigong shi 中国气功史, Henan kexue jishu chubanshe 河南科学技术出版社 1988: "L'histoire du qigong chinois", éd. Scientifique et Technologique du Henan

Zhonghua qigong fazhan shi 中华气功发展史, Tianjin chubanshe 天津出版社 1989: "L'histoire du développement du qigong", éd. de Tianjin

5. Ouvrages achetés dans les librairies en Chine (qui ne sont pas déjà cités dans la rubrique : publications accessibles dans la Librairie de la Chine Nouvelle)

LI Lun 李论 1989 *Yanxin qigong xianxiang* 严新气功现象, Beijing gongye daxue chubanshe 北京工业出版社 : "Le phénomène de qigong lié au maître Yan Xin", éd. de l'Université de l'Industrie de Beijing

LIU Shiyan 刘仕彦 1991 *Hanying/yinghan wushu qigong cihui* 汉英 英汉 武术气功词汇, Hongkong 香港, Haifeng chubanshe 海峰出版社: "Terminologie sur les arts martiaux et le qigong Chinois-Anglais et Anglais-Chinois"

LU Jinchuan 陆锦川 1988 *Qigong chuantong shu yu cidian* 气功传统术语辞典, Sichuan sheng guoyiqigong yanjiusuo 四川省国医气功研究所 : "Dictionnaire des termes techniques de qigong traditionnel", Institut de Recherche de Médecine Nationale sur le Qigong du Sichuan

SHAO Xihu 劭新虎 1988 *Qigong fangzhi jin shiyan* 气功防治近视眼, Tianjin daxue chubanshe 天津大学出版社 : "Aperçu actuel sur la prévention et les traitements par qigong", éd. de l'Université de Tianjin

Wang Qingyu 王庆余 1990 *Michuan daoia jinjing neidan gong* 密传道家筋经内丹功, Renmin tiyu chubanshe 人民体育出版社 : "Qigong taoïste de transmission secrète, méthode de l'alchimie intérieure pour les muscles", éd. Populaire des Sports

ZHAO Baofeng/TIAN Hongji/ZHANG Tiange 赵宝峰 田宏计 张天戈 1987 rééd. 1991 *Zhongguo qigong xue gailun* 中国气功学概论, Renmin weisheng chubanshe 人民卫生出版社 : "Introduction à l'étude du qigong chinois", éd. Populaire de l'Hygiène

YIN Laoping 尹劳平 1988 *Huaxia shengong* 华夏神功, Beijing 北京, Qinghua daxue chubanshe 清华大学出版社 : Qigong divin, sacré de Chine (usage du nom ancien pour la Chine), éd. de l'Université Qinghua (livre sur le maître de Yan Xin, et Yan Xin dans sa vie de disciple de haut niveau)

6. Ouvrages offerts par des maîtres de *qigong* (M.Fg et M.Z.¹)

-M.Fg, Centre de Qigong *Qigong zhongxin* 气功中心, Guangzhou, auteur de l'ouvrage

Wuji qigong 无极气功, Guangzhou qigong kexue yanjiu hui 广州气功科学研究会 / *wuji qigong baojian yanjiu hui* 无极气功保健研究会, Xianggang fenhui lianhe yinxing 香港分会联合印行, 1983 : "*Le qigong* du Sans-Faîte", publication conjointe Association de Recherche Scientifique sur le Qigong de Guangzhou et Association de Recherche sur la préservation de la santé et le *qigong* du Sans-Faîte

-M.Z., Centre de Recherche et d'Enseignement du Qigong, Institut de Médecine Chinoise Traditionnelle, *zhongyi xueyuan jiaoyanshi* 中医学院教研室

CHEN Shudang 陈述堂 1986 *Wuji daoyin gong* 无极导引功, Datong shi qigong xuehui 大同市气功学会 : "Qigong et gymnastique chinoise du Sans-Faîte", Etudes sur le Qigong de la ville de Datong

XIAO Jinhe 肖金和 1990 *Zhongguo qigong zhengming* 中国气功争鸣, Guangdong sheng xinwen chubanshe 广东省新闻出版社 : "Débats sur le *qigong* chinois", éd. Les Nouvelles du Guangdong

¹Pour des informations biographiques sur eux, cf. Annexe 3-1.1, sources ethnographiques.

6-2-Liste indicative des publications récentes en anglais et en français sur le qigong

Contexte : ouvrages trouvés à Londres dans des librairies destinées à un large public

CHUEN Lamkam 1991 *The way of Energy : mastering the Chinese art of internal strenght with Chi Kung exercise*, London, Gaia Books Limited

SHIH Tzu Kuo 1994 *Qi Gong Therapy*, New York, Station Hill Press

WONG Kiew kit 1993 *The Art of Chi Kung : making the most of your vital energy*, Dorset, GB, Element Books Limited

Contexte : ouvrages¹ présentés et disponibles au colloque international sur le qigong, Paris, Mai 1994, organisé par l'Unesco, programme "Les routes de la soie" et l'association "Les Temps du Corps"

+CHIA Mantak 1992 *Qi Gong yi, la chemise de fer*, Paris, Trédaniel Ed.

+CHIA Mantak/Maneewan 1991 *Nei Gong : de la moëlle des os*, Paris, Trédaniel éd.

DELOR D. 1993 *Qigong, santé parfaite*, Paris, Dervy-Livres

FAIVRE G. 1994 *Daoyin yangsheng gong : favoriser le Qi et nourrir les poumons*, Paris, Association "Les Temps du Corps"

LANDSMAN L. Intro., trad., notes 1992 *Le Qigong des seize mots*, Hongkong, Librairie You Feng

+REQUENA Y. 1988 *Qigong : gymnastique chinoise de santé, de longévité*, Paris, Trédaniel Ed.

STEVANOVITCH V. 1993 *La voie de l'énergie, l'éveil et le développement di Chi ou énergie vitale*, Paris, Dangles

¹Les références bibliographiques précédées du signe + sont indiquées également dans la revue *Arts&Combats*

TONG Juo-shiang 1991 *Qigong : la voie vers l'équilibre*, Hongkong, Librairie You Feng

+TONG Juo-shiang 1992 *Qigong, nouvelle méthode rapide pour pratiquer*, Paris, Trédaniel Ed.

TRAN Hynh-hue 1993 *Qigong pour vaincre le stress*, Paris, ARMA Espace Qigong éd.

ouvrages disponibles à l'Institut Européen de Qi Gong IEQG (références extraites du catalogue 1994 à la rubrique Qigong¹), qui n'ont pas été présentés au colloque à Paris

CHARLES G. *Traité d'énergie vitale : Qigong et Taoïsme*, Paris, Encre Ed.

CHIA Mantak *Energie vitale et auto-guérison*, Paris, Dangles

DESPEUX C. trad. 1988 *La Moëlle du Phénix Rouge*, Paris, Trédaniel Ed.

+HABERSETZER R. *Chi Kung, la maîtrise de l'énergie interne*, Paris, Amphora

HACKL M. *Hui Chun Gong, techniques de rajeunissement des empereurs chinois*, Pardès

SCHILLINGS A./HINTERTHÜR P. *Qi Gong, le vol de la grue*, Entrelacs Ed.

VORANGER A. *Le Qi Gong, une technique de gymnastique chinoise*, Thèse de doctorat en médecine, Université Aix-Marseille II

YANG Jwing-ming 1994 *Chi Gong, Martial Art and Health*, Mass., Yang's Martial Arts Association

ZÖLLER J. *Qi Gong : exercices énergétiques de santé*, Paris, Dangles

¹La plupart des dates de parution sont absentes car elles n'étaient pas mentionnées dans le catalogue. Nous n'avons pas eu le temps de nous déplacer au centre pour avoir accès aux ouvrages et compléter les dates, lacune importante que nous nous efforcerons de combler dès que possible.

Revue *Arts&Combats* 3, Sept.1993 : Arts martiaux et traditions d'Extrême-Orient

vidéos

ZHOU Yi/BLAIR K. *Qigong : apprentissage et pédagogie, enseignement des gestes et des principes*, 45 mn, Fr., Ellébore Vidéo.

ZHOU Yi/BLAIR K. *Qigong : pratique et développement, enchaînement des mouvements et rythmes*, 40 mn, Fr., Ellébore Vidéo.

publications

HABERSETZER R. *La maîtrise de l'énergie interne* (nombreux exercices pratiques de *waidan* et de *neidan qigong*).

KOICHI Tohei *Le Qi dans la vie quotidienne*, Paris, Trédaniel éd.

KOICHI Tohei *Le Livre du Qi l'unification de l'esprit et du corps dans la vie quotidienne*, Paris, Trédaniel éd.

ANNEXE 7-LITTÉRATURE ET IMAGERIE MÉDICALE

Annexe 7-Liste des textes littéraires cités dans la Partie I, 1.1 et utilisés dans l'étude de W.Idema (1977) ; citation des exemples évoqués par chapitre, sous forme de résumés (cf.W.Idema op.cité : 47-63).

Pour des détails bibliographiques sur les romans indiqués ci-dessous, cf. W.Idema (1974).

Fei long zhuan / Haishang hua li zhuan

Fei lung chuan 飛龍傳 (sixty chapters)

Ch. 13. The umbrella peddler and future emperor Ch'ai Jung falls ill at an inn while on the road. He is cared for by Cheng En. Ch. 20. Chao K'uang-yin, taken for a miracle-worker, is asked to cure a mute boy. He merely acts the part but the boy is really cured (the future-emperor as a healer). Chao has to flee a crowd of patients. Ch. 22. Ch'ai Jung falls ill again at an inn. The innkeeper takes care of him in order to get rid of him as soon as possible. Later he is cared for by his aunt, the wife of Kuo Yen-wei. Ch. 26. When Chao K'uang-yin passes the night with a family, he saves their boy from illnesses sent against him by holding him in his arms. Ch. 34. Ch'ai Jung cares for the ill aunt. Ch. 39. Kuo Yen-wei wakes up with a painful eye. In his sleep his dragon-nature was swimming and causing an inundation, after which the dragon was shot in the eye by Chao K'uang-yin. Ch. 43. Ch'ai Jung falls ill because of worries. Ch. 45. Kao Hsing-chou is depressed and ill. Ch. 46. Kuo Yen-wei is stricken by the bad *ch'i* of the decapitated head of Kao Hsing-chou; his illness continues. Ch. 47. The illness of Kuo Yen-wei worsens after Chao K'uang-yin has hit a black dragon. Kuo Yen-wei dies. Ch. 58. After a campaign against the Southern T'ang, Ch'ai Jung falls ill on the road to Pien-liang. Cheng En falls ill. Ch. 59. Cheng En accepts his doctor's advice to limit his indulgence in sexual pleasures.

Hai-shang hua li chuan 海上花列傳

Ch. 17. The young and inexperienced Chao became involved in a Shanghai bordello brawl and has been taken to the hospital. There he is visited by his uncle Hung. Ch. 19. The entertainer Li Nun-fang lies ill in bed; she is nursed by her sister Wan-fang. Ch. 20. Further development of Nun-fang's illness. Ch. 35. The Li sisters take a ride but Wan-fang catches a cold. She recovers, but Nun-fang's condition deteriorates. Ch. 36-37. Nun-fang's illness becomes more serious. A Mr. Kao is called for. After a long medical disquisition he prescribes drugs and leaves. Ch. 41. A certain Shu-jen, in love with the entertainer Shuang-yü, falls ill when he hears she is having an affair. He recovers rapidly when she spends a day in his presence. Ch. 42. T'ao Yü-fu, Li Nun-fang's lover, catches a fever while watching at her bedside. He recovers. After a long illness she dies. Ch. 45. The further recovery of T'ao. Ch. 58. A certain Shih-fu visits the whore Chu Shih-ch'üan. Her bawd denies that his venereal disorder could have been caused by her 'daughter.' Ch. 60. Fang P'ang hu enters the house of Chao Kuei-lin. He has caught a cold, and for a few weeks she takes care of him. Ch. 63. Shuang-yü tries to force Shu-jen to join her in suicide by feeding him opium. He is given an emetic. Ch. 64. Chao's mother is ill. Her brother Hung refuses to visit her. Chao Erh-pao, brutally treated by a customer, has hallucinations that night.

Linlan xiang / Shui hu hou zhuan

Lin lan xiang 林蘭香

Ch. 5. The doctor I Shih-i makes a mistake while preparing drugs. Ch. 6. As a result, Yen Yu dies. Ch. 9. Mao Ta-kang, a playboy, becomes friends with the doctor Hu Nien-an, who brings him into contact with the priest Yeh Yuan. Ch. 10, 2d part. Mao gives himself up to debauchery and soon dies. Ch. 21. Yen Meng-ch'ing falls ill on account of the heat and too much drinking of tea. Massage is applied. Various people in the household make contradictory suggestions about medicines. Ch. 22. Keng Lang's uncle falls ill. Ch. 24. His illness continues. Ch. 25. The doctor Hu Nien-an tries to blame a maidservant for abortion so that he may buy her cheaply. Ch. 26. Keng Lang's nephew, Keng Fu, falls ill for love of a slave girl. Ch. 27. Keng Lang sends him the girl and has him cared for. Ch. 32. Yen Meng-ch'ing cures her husband Keng Lang when he is ill by feeding him her own finger. Ch. 36. Meng-ch'ing dies, having given birth to a baby in Ch. 35. Ch. 37. The child, Keng Shun, suffers a case of smallpox. Ch. 41. Various attempts at poisoning and killing by such magic as buried dolls. Ch. 44. The person responsible for the charms is detected. Ch. 45. More spells are found. Ch. 52. The bad doctor Hu Nien-an is killed in retribution for his evil deeds. Ch. 53. Keng Lang falls ill. Ch. 54. His illness continues. Ch. 56. Eventually he dies.

Shui hu hou chuan 水滸後傳

Ch. 13. The Chinese in Siam save An Ch'üan-tao and Lu Shih-yueh, who have cured the Korean king. When they return to China they are invited to treat Ts'ai Ching's favorite concubine. Lu is responsible for her death but shifts the blame to An. Ch. 14. An escapes and travels through Shan-tung. On his way he cures Wen Huan-chang's daughter, a task that takes a month. Ch. 15. An travels on to Mt. Feng-yun, stronghold of the noble bandits. Ch. 16. Chiang Ching is thrown into the water of the wintry Yangtze. He is saved by a monk. Ch. 17. Chiang, on the run, suffers an attack of cold heteropathy. He is left in a temple by his companion, who goes out to buy medicine. The bad monk robs him. Ch. 27. The noble robbers encounter the escorted Ts'ai Ching, Tung Kuan, and Kao Ch'iu, and kill them with poisoned wine. Ch. 29. Here figures the horse doctor Huang-fu Tuan. Ch. 30. On the advice of the physician An Ch'üan-tao, the robbers of Mt. Feng-yun decide to join their comrades in Siam. Ch. 31.

An Indian monk, Sa T'ou-t'o, provides Siam's bad prime minister Hing Tao with aphrodisiacs and promises to kill some of his enemies by magic. Ch. 32. Instead the king's small son dies. The king is poisoned with a drug provided by T'ou-t'o. Ch. 36. The troops drink poisoned water but are saved by a medicine from An. The population of an island off Siam offers their conquerors a snake with delicious meat and medically effective spiced. Ch. 39. Yen Ch'ing refers to the Land of Women in the Western Ocean 西洋女國, where women conceive by gazing into a well.

Wuzitian si da qi an/Xihu erji / Xing shi yin yuan

Wu Tse-t'ien ssu ta ch'i an 武則天四大奇案
(detailed summary not available)

Ch. 53. Judge Ti Jen-chieh has Wu Tse-t'ien's lover, Hsueh Ao-ts'ao, castrated.

Hsi hu erh chi 西湖二集

Ch. 4. A student falls ill during examinations. Ch. 5. The madness of Emperor Sung Kuang-tsung. His sadistic empress, possessed by avenging ghosts, dies. Ch. 12. Lovers fall ill of longing; marriage cures them. Ch. 18. 'Beauties die young 紅顏薄命' Ch. 19. A girl servant cuts off her own flesh to cure the illness of her mistress. Ch. 29. A student, Tsu Yü, cares for a fellow student who has fallen ill.

Hsing shih yin-yuan 醒世姻緣

Ch. 2. Ch'ao Yuan falls ill suddenly after killing a vixen (ch. 1). A doctor is called who turns out to be a quack, but Ch'ao eventually recovers. Ch. 3. Ch'ao's concubine, the former actress Chen-ko, has a headache and calls the doctor in. Ch. 4. Chen-ko has a miscarriage because of the erotic aids Ch'ao Yuan had brought. Her case is first maltreated by the quack of chs. 2 and 3. Afterwards she is treated by another alcoholic gynecologist (cf. *Chin P'ing Mei* and *P'in hua pao chiao*) for the dire consequences of her use of aphrodisiacs. Ch. 11. Chen-ko is possessed by the ghost of Ch'ao's main wife, who had committed suicide. The magistrate who had accepted money from Ch'ao to settle the case of the suicide sees an apparition in a dream, falls ill, and dies. Ch. 13. Manacled clerks, led hither and thither in the course of a trial, die from exhaustion and wounds on the road. Ch. 14. Lady Ch'ao has nightmares. Ch. 17. Ch'ao Yuan, attacked by malaria, sees ghosts. Ch. 25. A case of possession by an avenging ghost. Ch. 27. Another case of possession by an avenging ghost ending in the death of the villain. Ch. 28. Reanimation of a suicide. The immortal Su travels the region and dispenses his miraculous medicine. Ch. 30. Another case of possession by an avenging ghost, ending in the death of the villain. Ch. 31. Description of famine and cannibalism. Ch. 36. Lord Ch'ao's posthumous son wants to cut off his own flesh to save his ill mother (cf. *Yeh sou p'u yan*). Ch. 39. The dismal end of the bad teacher Wang Wei-lu. After a painful illness he dies uncared for. Ch. 42. The hastily remarried young widow of Wang, née Wei, is spiritually and sexually possessed by a badger that professes to be Wang. It is eventually uncovered. Ch. 47. Wei San dies in prison. Ch. 49. The former Miss Wei's husband, who has broken his leg, becomes the steward on the Ch'ao estate. Ch. 51. Two cases of death after torture. Ch. 56. Old Lady Ti is partially paralyzed after a stroke. Ch. 57. A case of neglect and maltreatment of a small boy. Ch. 59. Old Lady Ti has a second stroke

Xing shi yin yuan (suite)

and dies. Lord Hsueh dies of a stroke. Ch. 61. Ti Hsi-ch'en, continually maltreated by his wife, is duped by the magician Teng P'u-feng, who claims he can cure her of her jealousy. The "cure" involves using a whore. Ch. 63. The brother of Hsi-ch'en's wife tries to cure her of jealousy by making use of her fear of falcons. Ch. 66. Hsi-ch'en has a cut that heals badly. He is treated by a Uighur doctor without success. Ch. 67. The wound is successfully treated by Chao Hsing-ch'uan. The poverty and stinginess of the Uighur doctor. Ch. 72. The early life of the whore Wei San-feng. Her first husband died on account of her insatiable sexual desires and because he was badly cared for. Ch. 73. San-feng also exhausts the sexual athlete Ch'en Kung-tu. Ch. 76. The father of Ti Hsi-ch'en dies after another family quarrel. Hsi-ch'en's wife, Hsueh Su-chieh, loses an eye and her nose when the monkey she has dressed up like her absent husband escapes after mistreatment. Ch. 86. Su-chieh is possessed. Ch. 88. A cook tries to poison a superior and is condemned to starvation. Ch. 90. The monk Hu, during a famine, saves many who are ill. Lady Ch'ao dies at the ripe age of over a hundred years. Her son Ch'ao Liang is on the verge of death because of his grief, but is restored by a miraculous pill. Ch. 91. A doctor asserts that all high officials in Chengtu live in fear of their wives. Ch. 92. Death of old age of a Lady Ch'en. Ch. 97. Hsueh Su-chieh throws burning coals on her husband's back. His superior shows displeasure at his frequent illnesses. Ch. 100. Miraculous healing of an arrow wound by Hu.

Ye su pu yan / Yumu xing xin bian

Yeh sou p'u yen 野叟曝言

Ch. 11. Wen Su-ch'en cures Chao Jui's wife. Ch. 17. Su-ch'en has an attack of diarrhea. Su-o takes aphrodisiacs by mistake. Ch. 19. Su-o falls ill. Su-ch'en heals the two daughters of magistrate Jen by a faked rape. Ch. 20. Su-o does not respond to drug treatment. She has a dream that suggests the correct prescription to Su-ch'en. Ch. 21. Su-ch'en teaches Su-o medicine. Ch. 22. Su-ch'en treats the wounds of two female acrobats. Ch. 23, opening. A quack and his technique. Ch. 28. A maid-servant, Ch'un-hung, is killed by an overdose of sleeping medicine. Ch. 32. Lien Ch'eng falls ill after reading a scathing poem. He recovers after promising his wife that he will mend his ways. Ch. 33. Lady Shih is sold to a sing-song house and is ill for a long time. Ch. 36. K'o Hui tries to kill a guest by inducing diarrhea (cf. *Hao-ch'iu chuan* 好述傳, ch. 6). Ch. 37. Magistrate Jen's daughter is lovesick for Wen Su-ch'en. Ch. 38, end. Su-o treats Su-ch'en's wife to avert an abortion. Ch. 41. Illness of Magistrate Jen's daughter: Ch. 47. Su-ch'en himself falls ill. Ch. 50. Su-ch'en cures the wife of Chin Ch'eng-chih, and saves the favorite concubine of the prince of Chin in Tientsin when childbirth endangers her life. Ch. 68. Su-ch'en is drugged. Ch. 69. He finds a way to fight the drug. Ch. 77. He cures a case of possession. Ch. 79. And another. Ch. 87. He cures the emperor. Ch. 88. He cures the son and the favorite concubine of the crown prince.

Ch. 91. Su-ch'en travels disguised as a doctor. Ch. 92. He starts a medical practice in Miao territory and cures a hunter without accepting a fee. Ch. 93. He cures a lunatic girl. Ch. 94. He cures a Miao boy of an allergy to bad smells. Ch. 97. He sprains an ankle and is cared for by his Miao hosts. Ch. 98. He is poisoned. Ch. 99. He unsuccessfully seeks a cure, and has to keep to his bed for a thousand days in the palace of the prince of Ch'u. Ch. 115, end. Su-ch'en is ill. He receives from the crown prince two virgins. Ch. 130, end. Wen's mother is nearly dead. Ch. 131. Su-ch'en also falls ill. His mother is saved as her grandchildren feed her a soup containing some of their own flesh. Ch. 132. Su-ch'en deteriorates from a cardiac disorder. Ch. 135. He recovers. Ch. 140. He is intermittently ill. The emperor's mother lies on the brink of death. Ch. 140. She dies, and the emperor falls ill from grief.

YU mu hsing hsin pien 娛目醒心編

10, ch. 2. Possession by avenging ghosts, leading to death and lunacy. 12, ch. 2. An attempted suicide. Ch. 3. A sudden death. 14, ch. 2. An actor, T'ang Liu-sheng, cares for his imprisoned patron until his death. 15, ch. 1. The general cupidity and stupidity of doctors. The miraculous cures of Chang Hsien-chung's doctor, Ch'en Shih-ch'ing, through transplantation. Ch. 2. Ma Hsi-t'o performs miraculous cures. The tutor of his sons finds in a forbidden part of the house stables full of amputees whose remaining limbs the doctor uses in his transplantations.

GLOSSAIRES

Glossaire 1 : le langage des pratiquants

Glossaire 2 : les pratiques du *Qi* (cf. U.Engelhardt 1987)

Glossaire 3 : Les concepts de base de la pensée chinoise et/ou de la médecine chinoise traditionnelle (utilisés dans le texte)

Glossaire 1 : Langage des pratiquants

- aijiu* 艾灸 : moxibustion, méthode **traitement** de médecine chinoise traditionnelle, associée à l'acupuncture dans la pratique
- anmo* 按摩: massages, méthode de **traitement** utilisée en médecine chinoise traditionnelle
- anmo qigong* 按摩气功: méthode de **traitement** mixte comprenant des massages et du *qigong*
- bafu* 八符: les huit charmes
- bagua* 八卦: divination par les huit trigrammes, trigrammes servant de base à la construction des 64 hexagrammes en usage dans la méthode divinatoire du *Yijing*, le livre des mutations, classique appartenant à la fois au canon taoïste et confucéen.
- bagua lianhua chang* 八卦莲花场: "Espace des fleurs de lotus" au sein des huit trigrammes
- baibai* 拜拜: prier, prière
- baihu* 白虎: tigre blanc
- baihui* 百会: point vital, situé au sommet du crâne, permet les échanges entre l'intérieur et l'extérieur du corps
- ban shui ban xing* 半睡半醒 : entre l'état de veille et de sommeil
- banyun shu* 搬运术: technique qui consiste à déplacer les objets avec la force de la pensée, du *qi*
- baogao* 报告: faire une communication, un rapport, un exposé (sur le *qigong* pour un auditoire de pratiquants ou de pratiquants potentiels)
- baojian shenti* 保健身体: protéger, prendre soin, entretenir la santé
- benshen* 本身: par soi-même et en soi-même (employé souvent pour indiquer que la pratique du *qigong*, son développement et l'acquisition de pouvoirs spéciaux ne peut se faire qu'en soi-même et par soi-même)
- bianren heyi* 便人合意 : harmonie des personnes ordinaires, pour les personnes ordinaires
- bingqi* 病气 : *qi* malade, employé fréquemment par les pratiquants issus de milieux populaires et /ou peu éduqués, rarement par les maîtres qui parlent plutôt de *xieqi* 邪气
- bingren* 病人: personne malade, patient
- bu keyi jianghua* 不可以讲话 : on ne peut pas en parler (se dit souvent pour insister sur le fait que l'état de *qigong* est ineffable et indiscible, il faut

l'expérimenter), il s'agit de faire sentir la limite du discours face à l'expérience.

chuangong 传功 : enseigner, transmettre la méthode (aux disciples)

chuanzao 传造 : faire selon la tradition (littéralement par transmission)

da qigong shi : grand maître de *qigong*

dashi : grand maître (de *qigong*)

daigong 带功 : apporter la force

dakai henda de gongneng 打开很大的功能 : ouvrir des possibilités, de grandes capacités (s'emploie quand le maître aide le pratiquant à utiliser le cerveau, la pensée pour développer ses capacités)

dantian 丹田 : région du nombril (selon la nomenclature de l'anatomie de la médecine occidentale) ou espace situé trois pouces sous le nombril (selon les principes de la médecine chinoise traditionnelle), ou champ de cinabre (selon les principes taoïstes)

daode fanwei xingwei 道德范围行为: étendue de la voie et de la vertu correctes (critère de compétence d'un maître)

daoli 道理 : principe, raison

daoshi 道士 : maître taoïste

daozhang 道长 : doyen d'un temple taoïste

dianxue 点穴: méthode de traitement consistant à ouvrir les points vitaux du corps correspondant aux points d'acupuncture, utilisée dans d'autres méthodes de traitement de médecine chinoise traditionnelle, n'est pas réservée aux soins par *qigong*.

diao shen 调神 : réguler l'esprit

diao shen 调身 : réguler le corps

diao si 调思: réguler la pensée

diao xin 调心: réguler le coeur

donggong 动功: méthode de *qigong* avec mouvements extérieurs et volontaires du corps

duanlian shenti 断连身体: préserver l'état de santé

dushu shi 读书识: connaissance livresque, s'oppose à la notion de *wu yishi*, la non-connaissance.

erxing gong 二性功: travail des deux sortes (désigne l'action de pratiquer le *qigong* et faire autre chose en même temps, par exemple discuter avec quelqu'un, regarder la télévision)

fagong 发功: envoyer le *qi*, projeter le *qi*

fangsong 放松: se décontracter (avant la pratique, condition nécessaire pour atteindre l'état de *qigong*)
fanteng gong 凡腾功: technique de guérison par *qigong* visant à traiter les cancers et le sida
faqi 发气: émission, projection de *qi*, méthode de traitement par *qigong*
fengshui 风水: géomancie (littéralement le vent et l'eau)
fu 副: bonheur
fu 符: charme, talisman
gaijin nengli 改进能力: améliorer ses capacités
gaoguai 搞怪: bizarre, devient bizarre (état du cerveau après une pratique incorrecte de *qigong*)
geigong 给功: donner la force, le *qi* par la méthode *faqi* projection de *qi*
gong 功: exercice physique ou mental dont l'expression est un mouvement du corps extériorisé ou intériorisé, travail, effort ; champ sémantique plus large signifiant entre autres : acquisition d'un talent artistique, acte de mérite (sens littéral hérité du bouddhisme, accumulation des mérites dans la vie présente pour bénéficier d'un karma favorable ; sur les termes *gong*, *gongde* et *gongfu* dans le sens d'acte de mérite dans le rituel taoïste, cf. K.Schipper 1986 : 833), qualité, talent, temps, technique, art.
gongde 功德: acte de mérite
gongfa 功法: méthode de travail
gongfu 功夫: travail, acte de mérite
gongli 功力: pouvoir, force, efficacité de la méthode (force du travail et par extension force du *qi*)
Guanyin 观音: divinité du panthéon bouddhique chinois
Guanyin damizong 观音大密宗: culte de *Guanyin*
hanqi 寒气: *qi* froid
haoxin ren 好心人: personne qui a bon coeur, le coeur désignant le siège des sentiments et de l'esprit, de la pensée (expression employée souvent pour désigner les pratiquants de *qigong* dont le niveau augmente rapidement et suggère la possibilité de devenir un maître)
houqi 候气: *qi* du ciel
huafu 画符: charmes dessinés, écrits ; dessiner, écrire un charme
jiangke 讲课: conférence (référence à un exposé sur le *qigong* devant un auditoire scientifique et/ou académique)

jianzi faqi 剑子发气: méthode de projection du *qi*, consistant à imiter la forme d'une épée avec les doigts de la main d'où le *qi* va être émis
jiagong 教功: enseigner la méthode (aux élèves)
jichu gongfa 基础功法: méthode de base, générique de *qigong*
jing 静: calme, immobile
jing 精: essence, sperme, substance vitale (étymologie : riz pur et blanchi)
jingong 静功: *qigong* immobile, calme, sans mouvement visible et extériorisé du corps
jingluo 经络: méridiens
jingshen 精神: esprit, pensée, conscience/ vitalité, vigueur (pensée et vitalité : essence de la pratique, c'est ce qui est important dans le *qigong* et non pas la technique)
jingzuo 静坐: être assis, immobile et calme, méditer
jinzhang 紧张: stressé, énervé (état fréquent de la personne dans la vie courante que la pratique du *qigong* permet de changer)
kan shouxiang 看手象: chiromancie, physiognomonie (littéralement "voir dans la main et le visage")
keguan 可观: objectif (s'emploie pour désigner la réalité du *qi*, réalité qui devient évidente quand on progresse dans la pratique, la connaissance que l'on a du *qi* devient alors objective)
kouqi 口气: évaluer la qualité de la respiration (méthode diagnostique par *qigong*)
laoshi 老师: professeur
lianggan 凉感: sensation de frais
liangong 练功: pratiquer le *qigong*, s'entraîner
liangqi 凉气: *qi* frais
lianhua 莲花: fleur de lotus
lianhua chang zhongjian 莲花场中间: centre, milieu de l'espace aux fleurs de lotus
lianhua tai 莲花台: espace des fleurs de lotus
lianhua taishang liangong 莲花台上练功: pratiquer le *qigong* dans l'espace des fleurs de lotus
liu gezilliu zijue 六个字 六字绝: Méthode des "Six Sons", technique de guérison consistant à prononcer des formules sonores en accord avec des exercices respiratoires ; transcription chinoise des "six sons": *xu, ke, hu, si, chui, xi*.

luandong 乱动: avoir des mouvements involontaires du corps pendant la pratique de *qigong* (littéralement : se mouvoir de manière désordonnée)

mingbai daoli 明白道理: comprendre les principes (critère de compétence d'un maître)

mingyi 名医: médecin célèbre et compétent, brillant

minjian xiehui 民间协会: association informelle, populaire (de pratiquants de *qigong*)

mixin 迷信: superstitions issues de la religion populaire chinoise

mizong 密宗: tradition du bouddhisme ésotérique, secret (désignation chinoise du bouddhisme tibétain)

moshu 魔术: technique de magie, prestidigitation

neigong 内功: *qigong* interne, intérieur

om ma ni bei mi hong 噢嘛呢呗咪哄: transcription chinoise du mantra tibétain "om mani padme om"

pai 派: école, secte

pu chang 铺场: répandre [le *qi*] sur un espace particulier et délimité par la pensée

qi 气: vapeur, nuage, influences les plus raffinées (cf. U.Engelhardt 1987 : 263); souffle, énergie, force, substance ; énergie vitale circulant dans le corps en correspondance avec des énergies cosmiques.

qi jing pu 气经铺: le *qi* se répand dans les circuits des méridiens

qi mian pu 气面铺: le *qi* se répand sur le visage

qi tou pu 气头铺: le *qi* se répand dans la tête

qianggong 强功: *qigong* dur, puissant (s'oppose au *jinggong*, *qigong* calme et immobile)

qifa 起发: émerger, apparaître, commencer (s'emploie pour évoquer la période où le don pour le *qigong* est révélé mais n'a pas encore été développé)

qigan 气感: sensation de *qi* ressenti par les pratiquants, en soi-même ou chez l'autre, pour le maître, c'est aussi une méthode diagnostique ; il a appris à percevoir les caractéristiques du *qi* du patient

qigong 气功: exercice du souffle, effort, mérite de *qi*, pratique spécifique de préservation de la santé (cf. K.Miura 1989 : 341)

qigong de lizi 气功的例子: histoires de cas, anecdotes en rapport avec l'activité de *qigong*

收
qigong de shougan 气功的手感: sensation de *qi* qui passe dans la main (méthode diagnostique par *qigong* : détecter la maladie par la sensation de *qi* qui émane du corps du patient et qui passe à travers la main du maître)
qigong xiehui 气功协会: association de *qigong*
qigong xuexiao 气功学校: école de *qigong*
qigong yiyuan 气功医院: hôpital où l'on traite par *qigong* (mais pas exclusivement)
qigong zhongxin 气功中心: centre où l'on traite par *qigong* (mais pas exclusivement)
qinglong 青龙: dragon vert
re bingqi 热病气: *qi* malade chaud
ren shen de yinian 人深的意念: pensée profonde de la personne
reng bingqi 扔病气: jeter le *qi* malade (à l'extérieur du corps, hors de la personne, dans le traitement de base par *qigong* en salle de consultation, deuxième étape pour éradiquer concrètement l'agent pathogène, après l'avoir attrapé : *zhua bingqi*)
renti chang 人体场: espace de la personne
renti de men chuang 人体的门窗: issues, orifices corporels, litt. "fenêtre de la porte du corps"
reqi 热气: *qi* chaud
shang dantian 上丹田: champ de cinabre supérieur, situé entre les sourcils
shen 神: divinité, dieu ; esprit, âme ; expression, apparence ; surnaturel, magique
shendong bafa 深动八法: les huit méthodes du mouvement profond
shengli shang de baohu 生理上的保护: protection physiologique
shenjing 神经: méridien de l'esprit
shenjing bing 神经病: maladie de l'esprit et de l'essence, maladie mentale (sens courant)
shenti de tiaojian 身体的条件: conditions de l'état du corps, et par extension de la santé
shenti ziran 身体自然: nature du corps, spontanéité du corps
shenyi 神医: thérapeute aux qualités hors du commun, compétences de l'ordre du domaine suprahumain, considéré comme quelqu'un qui fait des miracles (littéralement *shen* : sacré, divin)
shifu 师父: maître pour des pratiques liées aux arts martiaux et/ou au domaine religieux

shi xing xianghua 使形象化 : visualiser
shougan zhenxi 收感诊息: méthode diagnostique par *qigong*, informations sur les sensations et analyse des sensations de la main ; il s'agit d'analyser la qualité du *qi* à travers les sensations provoquées par le *qi* du malade au passage de la main du maître près du corps.
shouqi 收气: recevoir le *qi* (le maître projette son *qi* sur le pratiquant qui, lui, le reçoit)
shufu 舒服: bien-être provoqué par la pratique de *qigong*
siwei 思维 : pensée (concept, sens abstrait, général, capacité de penser, s'oppose au sens pratique *yinian*)
song 松: se décontracter
songjing ziran 松静自然: se décontracter calmement et spontanément
suan ming 算命: deviner le destin
Taiji jian 太极剑: *Taiji quan* pratiqué avec l'épée, le sabre
Taiji quan 太极拳: art martial le plus proche du *qigong*, boxe du *Taiji*, du Faîte Suprême, fait partie du point de vue des pratiquants de *qigong* des *donggong* (*qigong* avec mouvements extérieurs et volontaires du corps)
Taiji tu 太极图: carte du *Taiji*, du Faîte Suprême
teshu gongneng 特殊功能: pouvoir spéciaux (même signification que *teyi gongneng*)
teyi gongneng 特异功能: pouvoir spécial, paranormal, suprahumain
teyi shu 特异术: techniques spéciales (techniques qui permettent de développer les *teyi gongneng* pouvoir spéciaux)
tianqi 天气: *qi* du ciel
tigan 体感: méthode diagnostique par *qigong*, analyse de la qualité de *qi* dégagé par l'ensemble du corps du malade ; la maladie ou l'état pathologique est détecté par le maître quand il pratique le *qigong* simultanément avec le malade.
tiyu qigong 体育气功: *qigong* issu des sports, lié aux sports
tizhi 体质: constitution de la personne, s'emploie pour insister sur les différences entre les personnes dans le développement de la pratique de *qigong* et l'acquisition d'un haut niveau
tongqi 同气: avoir le *qi* en phase avec celui du maître et/ou d'autres pratiquants, signe d'une pratique de haut niveau
toushi 透视: capacité de prémonition, prospective, prédiction, exemple de pouvoir spécial *teyi gongneng*, méthode diagnostique par *qigong*, le

diagnostic est établi grâce à l'esprit *shen* du maître qui inspecte le corps et l'esprit du malade, la personne toute entière.

waigong 外功: *qigong* externe

wanwu 万物 : les dix mille êtres (référence au mythe de fondation taoïste, mythologie chinoise)

weidao 味道 : évaluer l'acuité du goût (méthode diagnostique par *qigong*, méthode diagnostique usuelle en médecine chinoise traditionnelle)

wenqi 温气: *qi* tiède

wu yishi 无意识: non-connaissance, littéralement connaissance de l'absence de signification, de la négation du sens

wu yishi xingwei 无意识行为: état, attitude de non-connaissance ^{inconscience}

wushu qigong 武术气功: catégorie de *qigong*, *qigong* lié aux arts martiaux

wuwei 无为: "non-agir", suivre le cours des choses (notion classique et fondamentale dans le taoïsme philosophique)

xia dantian 下丹田: champ de cinabre inférieur, où le sperme masculin est concentré et où l'utérus féminin tire son origine

xiangxiang 想象: pouvoir de visualisation (capacité de voir à l'intérieur du corps les organes et les interactions entre les différentes composantes du corps, réservée aux maîtres qui ont un haut niveau de *qigong*)

xieqi 邪气: *qi* vicié, pervers (sens littéral : maléfique, malfaisant), utilisé couramment en médecine pour désigner l'agent pathogène (*qi* pervers, *qi* vicié, notion classique que l'on trouve dans les traités médicaux), *qi* corporel dont la circulation est bloquée ou entravée

xin 心: coeur, esprit, sentiment

xinjing 心经: méridien du coeur

xinli 心理: raison du coeur

xinli de yinxiang 心理的影响: influence du coeur et/ou de l'esprit

xinli pinheng 心理平衡: équilibre, stabilité du coeur

xinli xue 心理学: psychologie

xinpin xiang 莘拼想: état de veille

xinxi 信息: information (s'emploie pour désigner les pensées produites par le cerveau)

xiyao 西药: médicaments prescrits par la médecine occidentale (biomédecine)

xiyi 西医: médecine occidentale (biomédecine)

xuan quan 玄拳: boxe mystérieuse, exercices du mystère (exercices pratiqués par les maîtres qui ont un haut niveau de *qigong*, qui sont célèbres pour leurs compétences en *qigong*)

xuegong 学功: étudier, apprendre le *qigong*

xujing 虚静: litt. Vide et tranquille (état de Vide et de Tranquillité) : terme utilisé pour expliquer l'état de *qigong*.

xunlian 训练: pratiquer ensemble, collectivement

yang 阳: principe de création, lumière, soleil, masculin

yang 养: nourrir, faire grandir (le *qigong* fait grandir les personnes)

yangqi 阳气: *qi* du *yang*

yangxu 阳虚: personne qui a tendance à manquer de *yang*, catégorie diagnostique utilisée en médecine chinoise traditionnelle(cf. Glossaire 3)

yi 意: pensée, volonté

yidao jiu dong 以到就动: dès que le [*qi*] arrive, ça bouge (s'emploie pour désigner l'efficacité, le pouvoir du *qigong*)

yiliao qigong 医疗气功: *qigong* à dimension thérapeutique, soins médicaux par *qigong*, thérapie

yiliao tiyu 医疗体育: méthode de soins par le sport (traitement mixte associant *qigong* et sports à dimension thérapeutique)

yin 阴: principe de création, ombre, lune, féminin

yinian 意念: pensée, esprit, volonté (sens pratique, action de penser, s'oppose au concept *siwei*, sens abstrait)

yinian jin xiang 意念劲想: penser fortement

yinqi 阴气: *qi* du *yin*

yintang 阴堂: point vital, situé entre les deux yeux, permet les échanges entre l'intérieur et l'extérieur du corps

yinxu 阴虚: personne qui a tendance à manquer de *yin*, catégorie diagnostique utilisée en médecine chinoise traditionnelle(cf. Glossaire 3)

yishi 意识: connaissance par la pensée (réf. à la notion bouddhique de *yishi*)

yong yinian zhua bingqi 用意念抓病气: en utilisant la pensée, il faut attraper le *qi* malade

yixue qigong 医学气功: *qigong* médical

yong yinian 用意念: utiliser la pensée

you ganjue 有感觉: éprouver la sensation [de *qi*]

youli 有力: avoir la force, le pouvoir (désigne ce qui conditionne l'efficacité)

yuanyi 元气: *qi* originel, primordial

yuanshen 原深: profond, originel (désigne les méthodes de *qigong* ancien que quelques maîtres arrivent encore à pratiquer)
yugan 预感: pressentir, avoir le don de clairvoyance, de prémonition
yuzhou de huamu 宇宙的话母: langue maternelle du cosmos
yuzhou fazhan de guilu 宇宙发展的规律: règles d'évolution, de développement du cosmos
zangfu 脏腑: Réceptacles, viscères
zhengqi 正气: *qi* correct, authentique, cosmique
zhenjiu 针灸: traitement par acupuncture et moxibustion, en médecine chinoise traditionnelle
zhenqi 真气: *qi* réel (référence à la sensation de *qi* éprouvé après la pratique régulière de *qigong*, sensation de chaleur et de dilatation), *qi* corporel ayant une circulation régulière
zhibing qigong 治病气功: *qigong* permettant de soigner, de guérir les maladies
zhong dantian 中丹田: champ de cinabre médian, situé sous le coeur
zhongyao 中药: pharmacopée de la médecine chinoise traditionnelle, méthode de traitement
zhongyi shi 中医师: maître, thérapeute de médecine chinoise traditionnelle
zhou 咒: incantation, invocation
zhouyu 咒语: paroles incantatoires, invocations
zhouyu shidai 咒语世代: langage incantatoire utilisé entre générations différentes
zhouyu pengyou 咒语朋友: langage incantatoire utilisé entre amis
zhua bingqi 抓病气: attraper le *qi* malade
ziran de guilu 自然的规律: règle naturelle, spontanée
zongjiao 宗教: religion, religiosité
zongjiao qigong 宗教气功: *qigong* religieux
zuogong 坐功: pratique de *qigong* en position assise
zuojing 坐静: être assis, calme et immobile, technique de méditation

Glossaire 2 : Les pratiques du Qi

(adapté de celui de U.Engelhardt 1987 : 286-294)

biqi 閉氣 : blocage du Qi

C'est un principe fondamental dans le système d'exercices des techniques de Qi et représente une condition essentielle pour l'utilisation du Qi dans le corps; en général, le "blocage du Qi" signifie que l'adepte n'expire pas juste après l'inspiration mais que le Qi reste emprisonné dans le corps jusqu'à ce que l'expiration devienne indispensable. Déjà, dans le *Baopuzi* (320 Apr.JC, 8/136), *Gehong* décrivait comment on doit inspirer le Qi, le bloquer ensuite et le laisser enfin s'échapper après que le coeur ait battu 120 fois. Dans le *Yunji qiqian* (*Maoshan xianzhe funei qi jue* 58/404, *Zhangguo xiansheng fuqi fa* 60/424, *Taiwu xiansheng fuqi fa* 59/411), différentes façons de bloquer le Qi sont présentées ; ainsi, on avale souvent la salive ou le Qi et lorsque la plante des pieds blanchit, c'est le signe indéniable que tout le corps est parcouru par le Qi. Le blocage du Qi a une vertu thérapeutique qui se manifeste lorsque le Qi, bloqué dans le corps, est dirigé vers les parties malades afin de maîtriser la maladie ("*Biqi jue*" in *Yunji qiqian*, *Huanzhen xiansheng funa yuanqi fa*: 60/424 et *Zhubing yuanyou lun*: 2/13). En plus de la lutte contre les maladies, le procédé est également recommandé pour réduire les perceptions externes des sens, pour ne plus laisser s'échapper la partie consciente et se concentrer entièrement sur ce qui se passe dans le corps (*Yuanqi lun*: 56/391). Quelques auteurs de la période Song évoque les effets négatifs de cette technique : ils recommandent d'être très attentifs pendant le blocage et de franchir lentement les étapes de la rétention (*Yunji qiqian*, *Taixi jingwei lun*: 58/404).

Dans le *qigong* moderne, la rétention est principalement exécutée pendant les "exercices d'intériorisation"*neiyang gong*, se répand souvent en avalant la salive, en visualisant le Qi et, pendant la concentration, sur le champ de cinabre inférieur *xia dantian*; afin de rythmer le temps de rétention, ce qui dans les textes anciens était réalisé en comptant les battements de coeur, les experts du *qigong* moderne préconisent de penser à un mot monosyllabique précis (par exemple, *song* se détendre, mot le plus courant); ils voient les effets bénéfiques du blocage du Qi dans le déclenchement du mouvement péristaltique du squelette, mais déconseillent fortement de retenir le Qi trop longtemps car des effets secondaires importants, comme les vertiges etc, dûs à l'hyperventilation,

peuvent apparaître, et provoquer un emphysème pulmonaire (cf. Liu Guizhen 1981: 339-340).

cun 存 : actualiser, exister, vivre

Ce terme, sans équivalent dans les langues européennes, est primordial pour toutes les techniques de soins du corps quelle que soit l'école taoïste à laquelle elles appartiennent; dans le *Yijing* (hexagramme 1), *cun* signifie "exister, vivre" et est l'antonyme de "disparaître, mourir". Le verbe transitif *cun* (quand il s'agit de pratiques corporelles) décrit l'acte de concentration sur une manifestation divine, par exemple dans le corps ou dans le flux de *Qi*, jusqu'à ce que cette présence physique disparaisse. Etant donné que l'adepte se souvient de la manifestation physiologique ou divine attendue en maîtrisant tous ses sens et, plus particulièrement, sa faculté d'imagination *yi* (cf. 90 3), le terme *cun* pourrait être remplacé par un mot comme "visualisation" ou "concentration"; nous le traduisons finalement par "actualiser" parce qu'en dernière analyse, il signifie "s'efforcer de concrétiser aussi bien une concentration présente et soutenue qu'un évènement désiré".

daoyin 導引 : exercices pour "guider et s'étirer"

Selon cette technique ancienne de gymnastique, il est essentiel de guider le *Qi* et de s'étirer afin que le corps s'assouplisse et soit parcouru par le *Qi* (cf. U.Engelhardt 1987 : 125 et suiv., cf. C.Despeux 1989)

fuqi 服氣 : réception du *Qi*

La signification de ce terme technique ne se limite pas à la simple réception de *qi* mais implique également la nécessité de le guider consciemment dans le corps car il peut ainsi se développer pleinement. Il semble que cet exercice se soit affiné au cours des siècles; à l'exception de la période précédant le 3ème siècle, une qualité nutritive était attribuée à la technique de réception du *Qi* cosmique. Le flux de *Qi* dans le corps prend donc ainsi toute sa signification (cf. U.Engelhardt op.cité : 107 et suiv...).

kouchi 叩齒 : grincement des dents

C'est un exercice qui doit être effectué lors de la déglutition de la salive, voire du *Qi*, avant ou après les pratiques pour les soins du corps et avant les incantations. *Gehong* considère le grincement des dents comme un moyen efficace pour l'incantation divine et le raffermissement des dents (*shenxian zhuan* chapitre 10, Sakade Yoshinobu 1983 : 267).

Dans le *Zhengao* (10/9a), on recommande aux adeptes de grincer des dents pour éloigner les démons car ils sont effrayés par le bruit. On utilise souvent ce procédé pour traiter les maladies (*Zhubing yuanhou lun*: 3/18, 2/13).

Dans le *Wushang biyao* (66/9b-10b), trois méthodes sont distinguées :
-comparer le grincement des dents sur le côté gauche au carillon celeste préserve de la maladie.

-comparer le grincement des dents sur le côté droit au cliquètement des pierres celestes; cet exercice doit être pratiqué avant un séjour en montagne afin d'être préservé des mauvais esprits et des démons.

-le grincement des dents au milieu comparé au bruit de la timbale céleste, est utilisé pour actualiser les phénomènes qui se produisent dans le corps et pour invoquer par des incantations des divinités corporelles.

La fréquence du grincement est indiquée par des prescriptions précises qu'il faut suivre à la lettre.

Dans le *qigong* moderne, cet exercice est recommandé en tant que moyen de concentration sans pour autant faire grincer les dents trop brutalement les unes contre les autres; de plus, il sert à raffermir la dentition et à préserver des pathologies dentaires (cf. Liu Guizhen 1962 : 47, S.Palos 1968 : 97 et suiv.).

pingzuo 平坐 : position assise correcte

Ce terme apparaît déjà dans le *Huangting jing* (*Neijing* : 22) et est mis en rapport avec le grincement des dents.

D'après les premières descriptions (4^e-5^e siècles) de "l'Espace Tranquille", du lieu de méditation, un podium (hauteur: 30 cm; longueur: 3m; largeur: 1m80) était disposé au milieu de cet espace sur lequel on avait posé des nattes; une fois assis sur ce podium, les sourcils devaient se trouver à la même hauteur (*Zhengao*: 18/6b).

Le terme *ping* équilibre semble faire référence à la position assise équilibrée et droite des deux moitiés du corps; cependant, il est impossible

d'affirmer d'après les premières mentions du terme *pingzuo* (et également d'après les illustrations existantes) si l'adepte était assis sur les talons, avait les jambes tendues ou s'il était dans la position du lotus.

Selon la théorie de H.Maspéro (1971 : 579), les adeptes se tenaient assis sur les talons; en effet, des illustrations de la période Qing (*Neiwaigong tushuo*: 145-169), décrivent le *pingzuo* comme la position assise avec les jambes tendues ou comme la position du lotus. Tous les mouvements qui doivent être exécutés dans la position assise du *pingzuo* sont réalisables dans les trois positions.

Dans le *qigong* moderne, il s'agit d'une position assise sur un tabouret: les deux jambes sont ouvertes au niveau du fémur et dessinent avec le torse un angle de 90°; les paumes des mains reposent sur le haut des cuisses alors que les coudes restent légèrement pliés. La colonne vertébrale est droite et le cou légèrement tendu (Lin Housheng 1982: 67, Liu Guizhen 1981: 5, 143).

wogu 握固 : serrer les poings

C'est une technique parallèle, exécutée souvent avant, après ou pendant les différentes pratiques ou récitations.

Ce terme apparaît pour la première fois dans le *Daode jing* (chapitre 55) :

"En serrant les poings, le nourrisson articule ses os et assoupli ses tendons".

Comme le confirme aussi *Zhuangzi* (chapitre 23), l'adepte cherche à imiter le comportement du nourrisson, afin de profiter d'une potentialité maximale de la force vitale qui commence à diminuer dès la naissance. Les mains représentent la porte de sortie du *Qi*; pour protéger son *Qi* et se préserver de toutes les influences hétéropathiques ou des démons, l'adepte ferme ces portes, dans la plupart des cas, en appuyant le pouce vers l'intérieur contre les quatre phalanges et en l'entourant avec ces mêmes phalanges (*Yunji qiqian*: 61/428-32/235) ; ainsi, il est possible de laisser circuler le *Qi* à l'intérieur du corps dans un circuit fermé. Cependant, d'après un texte tiré du *Yunji qiqian* (60/422), on doit fermer les poings ainsi, uniquement s'il s'est avéré impossible d'expulser tout le *Qi* impur ou de surmonter les blocages et les refoulements de *Qi*. "Celui qui commence à recevoir le *Qi*..

Ce n'est qu'après cent jours ou un semestre, lorsqu'on sent que le *Qi* nous envahit, phénomène que l'on reconnaît à la blancheur des paumes de la main, qu'il est recommandé de serrer les poings"(cf. C.Despeux 1976: 95).

Depuis la période Song, cette technique a connu un développement complexe. La position des mains jouait un rôle important dans le rituel: on assimilait les cinq doigts aux cinq phases de transformation *wuxing* et à certaines planètes; tout comme dans la gestuelle des mudras, il existe un système complexe de position des mains et des doigts accompagné d'une respiration particulière. Tous ces faits marquants et complexes font constamment référence aux techniques originelles du *wogu* (*Yunji qiqian* 61/428, C.Despeux 1976: 95).

Dans la pratique moderne des exercices de *Qi*, la technique de "serrer les poings" est essentielle surtout dans la méditation *jingzuo* "assise immobile et calme" (cf. Liu Guizhen 1962: 46-47, S.Palos 1968: 96).

xi 息: respiration

Le terme *xi* désigne en général la respiration ou un souffle perceptible spécifique. Citons le *Zhuangzi* (chapitre 6):

"On aboutit à la respiration du Réel grâce aux talons".

Dans son commentaire sur le *Huangting jing* (*Daozang* n° 263: 130-131, 57/19b), *Liang Qiuqi* (722) affirme:

"L'inspiration comme l'expiration est un souffle *xi*".

Dans le *Yunji qiqian* (60/421 commentaire), le mécanisme de la respiration est décrit comme un procédé perceptible de l'inspiration et de l'expiration:

"En général, on assimile le *Qi* qui sort par la bouche et rentre par le nez à un souffle *xi* qui peut être compté par une personne présente".

Dans la plupart des cas, il en résulte une respiration saine et discrète; inversement, une respiration essoufflée et bruyante, analysée dans le *Huangdi Neijing Suwen* (34/12, 62/2) et dans le *Shuowen*, dictionnaire de la période Han, est le signe d'une inadaptation aux techniques du *Qi*, voire le signe de la maladie. Cependant, il existe des exercices de respiration au cours desquels il est indiqué de respirer bruyamment, comme par exemple dans les "Six *Qi*" (470 3).

yin 引 : attirer ou s'étirer

Ce terme, dont le sens originel est "tendre la corde" ou "s'étirer", se réfère en tant que terme technique à deux définitions: pendant l'étirement du coude, on tire le tendon vers soi. C'est un procédé important pour les exercices de gymnastique *daoyin* qui incluent l'étirement des membres, afin de détendre tout le corps, de le raffermir en même temps et afin de réduire les refoulements et les blocages (cf. U.Engelhardt 1987 : 125...).

zhuan 專 : concentrer ou se concentrer

Ce mot peut signifier aussi bien "concentration pensée, envisagée" que "concentration, voire compression des forces vitales *Qi*" ; le sens de *zhuan* est différent de celui de *cun* actualiser car il suppose une accumulation des pensées sur un but donné.

Citons le texte intitulé "Méthode pour la réception du *Qi* primordial" (*Fu yuanqi fa, Yunji qiqian* 58/408):

"En fermant les yeux, on peut concentrer ses pensées *xiang*; en ouvrant les yeux, il est possible d'actualiser les phénomènes qui se produisent dans le corps *cun*. Il ne faut pas se concentrer sur un objectif à atteindre *zhuan* mais accepter la concentration, voire le mécanisme envisagé".

Glossaire 3-Les concepts de base de la pensée chinoise et/ou de la médecine chinoise traditionnelle (utilisés dans le texte)

biaomian yangxu 表面阳虚 / *limian yinxu* 里面阴虚 : catégories diagnostiques “manque de *Yang* à l’extérieur/manque de *Yin* à l’intérieur” ; dans la médecine chinoise traditionnelle, *biao* et *li* employés seuls désignent respectivement les organes externes et les organes internes. Ainsi, les cheveux, la peau et les méridiens du corps humain, qui peuvent être observés de l’extérieur, appartiennent à la catégorie *biao* ; les organes internes *wu zang/liu fu* appartiennent à la catégorie *li*. Dans la méthode diagnostique, ce qui est *yang* est extérieur et *biao* ; ce qui est *yin*, est intérieur et *li*., cf.Liu F./Liu Y.1980:24.

dantian 丹田 : “champ de cinabre” fait référence à (1) un espace qui se situe trois pouces sous le nombril (conçu par les taoïstes comme le siège de la matrice féminine et de la glande séminale masculine), (2) les parties du corps sur lesquelles la volonté se focalise pendant les pratiques respiratoires (*xia dantian* champ de cinabre inférieur, trois pouces sous le nombril, *zhong dantian* champ de cinabre médian, région pectorale, et *shang dantian* le champ de cinabre supérieur, situé entre les paupières).,cf.Xie Zhufan/Huang Xiaokai eds 1984 : 28. Pour les trois sens accordés au terme d’un point de vue distinctif, cf. Glossaire 1.

dao 道 : Voie, chemin, méthode et finalité ultime ; le concept de *Dao*, fondamentalement polysémique, désigne simultanément le moyen et la fin d’une pratique qui consiste à “maintenir l’harmonie entre ce monde et l’Au-delà, clé de l’interpénétration mystérieuse entre le Ciel et la Terre” (cf. I.Veith 1966 : 11). C’est un concept central de la pensée chinoise commun au taoïsme, au confucianisme et au bouddhisme. Les sens précis du terme varient en fonction des écoles de pensée et des périodes historiques., cf. M.Granet 1968 et M.Kaltenmark 1965.

jingluo 经络: concept de base de la médecine chinoise traditionnelle associé à l'organisation, la structure et le fonctionnement du corps humain ; **jing** : méridien (les méridiens sont situés en profondeur dans l'organisme et définissent les trajets principaux) ; **luo**: branches collatérales ou vaisseaux (sont situés à la surface de l'organisme et répartis sur tout le corps, forment un réseau qui relie les méridiens entre eux), cf. *Hanfa yixue da cidian*/Dictionnaire médical Chinois-Français 1992.

qi qing 七情 : conformément à la théorie de la médecine chinoise traditionnelle, l'être humain est sous l'influence des émotions en fonction des circonstances. Ces Sept Emotions sont : 1-xi 喜, joie, gaieté, excitation, 2-nü 怒, colère, irritation, 3-you 忧, anxiété, chagrin, 4-si 思, méditation, contemplation, inquiétude, 5-bei 悲, affliction, peine (caractérisée par un son guttural sans larmes), 6-kong 恐, peur, anxiété extrême, 7-jing 惊, effroi, peur soudaine et intense, cf. Liu F./Liu Y. 1980 : 18. Les Sept Emotions sont en correspondance avec les Cinq Viscères *wuzang* : foie-colère *nü*, coeur-joie *xi*, rate-inquiétude *si*, rein-peur *kong* et effroi *jing*, et poumon-chagrin *you* et affliction *bei*.. Les émotions induisent ou aggravent la maladie et génèrent des troubles somatiques : ainsi, elles sont considérées comme des facteurs pathogènes et non pas comme des symptômes., cf. T.Ots 1990 : 29 et 55 note 3.

Taiji 太极 "Faîte Suprême" : ce terme désigne le "Chaos originel" dans le mythe de fondation selon le *Yi Jing* 易经, le "Livre des Transformations" (le *Yi Jing* appartient à la fois au canon taoïste et au canon confucéen): le *Taiji* a engendré les deux principes le *Yin* et le *Yang* et les *Si Xiang* 四象, les quatre symboles correspondant aux quatre trigrammes fondamentaux (*qian* 乾 : ciel, *kun* 坤: terre, *li* 离 : feu, *kan* 坎 : eau) ; pour une traduction du *Yi Jing*, cf. R.Wilhelm 1973 ; pour une représentation figurative du *Taiji*, cf. dessin en Annexe 1-3.

wuxing 五行, concept fondamental dans la pensée chinoise, cf. T. De Bary 1960 : 198-210 ; *xing* signifie le mouvement, cause de l'action, qui motive l'activité ou la réactivité. Appliquées au domaine médical, les Cinq Phases de la nature expliquent et sont responsables du fonctionnement de tout organe vivant du corps. Ces Cinq Phases sont : le métal, le bois, l'eau, le feu et la terre. Dans leur application, les poumons, la peau, les cheveux et le nez sont symbolisés par le métal ; le foie, les tendons et les ligaments, les yeux par le bois ; les reins, les os et les oreilles par l'eau; le coeur, les vaisseaux sanguins et la langue par le feu ; la rate, les muscles et la bouche par la terre. Les relations physiologiques et pathologiques de tous les organes internes reposent sur l'interaction des Cinq Phases, en apportant l'harmonie (la santé) ou le déséquilibre (maladie) dans le corps. Le principe fonctionnel est à mettre en correspondance avec les concepts de complémentarité, de compatibilité et d'antagonisme., cf. Liu F./Liu Y. 1980: 2.

xieqi 邪气 : en médecine chinoise traditionnelle, de nombreux facteurs pathogènes sont le résultat de différences de qualité de *qi*. Par exemple, les *jiu qi* 九气 sont les neuf états morbides de l'énergie vitale dus à l'excès des sept passions ou émotions *qi qing* (joie, colère, inquiétude, réflexion, tristesse, crainte et effroi), le *jue qi* 厥气 est de l'énergie troublée, un facteur pathogène secondaire (qui provoque le refroidissement des extrémités, la confusion mentale ou la syncope), l'état de *shao qi* 少气 est une déficience de l'énergie, *shang qi* 伤气 désigne une altération de l'énergie, un blocage ou une stagnation de l'énergie due à un traumatisme, *shi qi* 失气 correspond à une perte de l'énergie vitale, *shi qi* 湿气 est l'humidité pathogène. L'une des classifications étiologiques distingue trois catégories de cause *sanyin* 三因 : cause endogène, cause exogène, cause non endo-exogène, cf. *Hanfa yixue da cidian* 汉法医学大词典" /Dictionnaire médical Chinois-Français 1992.

xuewei 穴位 : en général, tout espace relativement petit (même une fente) dans le corps est un *xue* et l'environnement d'un tel point, est son *wei* (situation, localisation ou position). Quand les deux caractères sont employés en combinaison en un seul terme (ou parfois, *xue* est utilisé seul), ils font spécifiquement référence (1) à tous les aspects du Sang circulant dans le corps ou (2)aux nombreux points pour les aiguilles en acupuncture., cf. Liu F./Liu Y.1980: 32.

Yin 阴/*Yang* 阳 : concept fondamental de la pensée chinoise, cf. M.Granet 1968 : 101-126 ; littéralement, ubac *yin* et adret *yang* de la montagne ; appliquée au champ de la médecine (*Yin-Yang* : concept fondamental de la philosophie médicale), la doctrine du *Yin* et du *Yang* cherche à faire une analyse raisonnée du vivant : tous les organes du corps vivant révèlent un principe ou parfois, les deux principes dans leur fonctionnement ; ainsi la maladie résultant d'un dysfonctionnement des organes est interprétée comme et attribuée à des perturbations du *Yin* et du *Yang*. Il jouent un rôle important dans la médecine chinoise, étant donné que la connaissance et la qualification du *Yin* et du *Yang* conduisent à faire des diagnostics corrects et une thérapie efficace., cf.Liu F./Liu Y. 1980 : 1-2.

zangfu 脏腑 : *wuzang* 五脏: le coeur, le foie, la rate, les poumons et les reins. Appartenant à la phase *Yin*, ces organes remplissent la fonction vitale de régénérer et de stocker le *jingqi* 精气, le "*qi* essentiel de la vie", cf. Liu F./Liu Y.1980 : 26. Les viscères et les organes internes sont désignés par deux catégories : *zang* et *fu*. Les *wu zang* sont les organes internes situés dans les cavités abdominales ou thoraciques ; *liufu* 六腑 : vésicule biliaire, estomac, intestin grêle, gros intestin, vessie, et les "Trois Réchauffeurs" *san jiao* 三焦 (un groupe d'organes identifiés selon les trois positions dans lesquelles ces organes sont localisés et fonctionnent. Il s'agit (1)d'indiquer les qualités d'extériorité *biao* ou d'intériorité *li*, telles qu'elles sont illustrées par les *fu* et les *zang* respectivement, (2)de montrer les relations physiologiques suivantes (ainsi, le coeur est coordonné avec et complémentaire de l'intestin grêle ; la rate avec l'estomac ; le foie avec la vésicule biliaire ; les poumons avec le gros intestin ; le péricarde avec les "Trois Réchauffeurs"), cf. Liu F./Liu Y. 1980 : 26-27.

BIBLIOGRAPHIE¹

¹Seules les références bibliographiques citées dans le texte sont indiquées ; ainsi, ces listes n'incluent pas les documents qui ont contribué à l'élaboration de la thèse dans ses étapes intermédiaires et qui ont eu leur importance dans le processus de maturation intellectuelle précédant la rédaction du texte final. Il nous a semblé inutile de les préciser étant donné que le lecteur n'aurait aucune indication sur le rôle précis qu'ils ont joué dans la conduite de la recherche. En effet, à ces références intermédiaires se superposent celles qui servent de support au travail dans sa forme finale.

Sources occidentales

ACKERKNECHT E.H. 1942 Primitive medicine and culture pattern, *Bulletin of the History of Medicine* 12 : 545-574

AHERN E.M. 1973 *The Cult of the Dead in a Chinese village*, Stanford

AHERN E.M. 1978 The power and pollution of Chinese women in : WOLF A.P. ed. *Studies in Chinese Society*, Stanford, University of California Press : 269-290

AUGE M. 1986 L'anthropologie de la maladie, *L'Homme* 97-98 : 77-88

AUGE M./HERZLICH C. dir. 1984 *Le sens du mal : Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, E.A.C.

BACHELARD G. 1938 *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, Librairie philosophique J.Vrin

BASTID-BRUGUIÈRE M. 1991 Instituts et laboratoires Pasteur en Chine avant 1949 dans : MORANGE M. Ed. *L'Institut Pasteur, contributions à son histoire*, Paris, La Découverte : 253-268

BAUER W. 1976 *China and the search for Happiness. Recurring themes in four thousands years of Chinese Cultural History*, New York

BEAUCHAMP T.L./CHILDRESS J.F. 1983 *Principles of Biomedical Ethics*, New-York, Oxford University Press

BENOIST J./CATHEBRAS P. 1993 The Body : From an Immateriality to Another, *Social Science and Medicine* 36(7) : 857-865

BERNARD C. 1966 *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Garnier-Flammarion

BONTE P./IZARD M. dir. 1991 *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris, PUF

- BOUDON P. 1979 La représentation du corps dans la pensée et la médecine chinoise traditionnelle, *Anthropologica* 21(1) : 73-120
- BRIDGMAN R.G. 1955 La médecine dans la Chine antique, *Mélanges chinois et bouddhiques* 10 : 1-213
- CHE P. 1991 *La Voie des Divins Immortels*, Etude du *Baopuzi Neipian* de Gehong (283-343) avec une analyse et une traduction de dix chapitres, Paris, Université Paris VII, Thèse de doctorat en Etudes de l'Extrême-Orient
- CHEN R. 1969 *The History and Methods of Physical Diagnosis in Classical Chinese Medicine*, New-york, Vantage Press
- CHESNEAUX J. 1965 *Les sociétés secrètes en Chine aux 19è et 20è siècles*, Paris, Mouton
- CHESNEAUX J./DAVID F./NGUYEN N.H. éd. 1970 *Mouvements populaires et sociétés secrètes en Chine aux 19è et 20è siècles*, Paris, Maspéro
- CHEVRIER Y. 1983 *La Chine moderne*, Paris, PUF
- China Review* (annual) 1991, *The Call of the Past : Qigong and Clan Revivalism*, Hongkong, Hongkong University Press
- China Review*, December 1988, *Qigong, Magic or Miracle?* (nom de l'auteur non précisé) : 36-39
- CHING J. 1993 *Chinese Religions*, Hongkong, The Mac Millan Press Ltd.
- CHOA G.H. 1990 *"Heal the sick" was their motto : the protestant medical missionaries in China*, Hongkong, The Chinese University Press
- CHRISTIAN B. December 1989 *Faith, an Opiate or an Analgesic?*, *China Review* : 16-33

CROIZIER R.C 1976 An Ideology of Medical Revivalism in Modern China in: LESLIE C. ed. *Asian Medical Systems*, Berkeley, University of California Press : 341-355

CROIZIER R.C. 1972 Traditional Medicine as a basis for Chinese medical practices in : QUINN J.R. ed. *Medicine and Public Health in the P.R.C.*, Washington D.C., US Dept of Health, Education and Welfare: 3-21

CROIZIER R.C.1968 *Traditional Medicine in Modern China*, Cambridge, Mass. Harvard University Press

CROMBEZ J.C. 1992-1993 Le Qi-Gong au Canada, de l'étrange au familier, y a-t-il un chemin? *Santé, Culture ; Culture, Health*, IX, 2 : 281-301

DE BARY T. ed. 1960 *Sources of Chinese Tradition* vol.I, New York and London, Columbia University Press

DESPEUX C. 1979a *Taijiquan : art martial de longue vie*, Paris, Trédaniel éd.

DESPEUX C. 1979b trad. *Zhao bichen, Traité d'Alchimie et de Physiologie Taoïste*, Paris, Les Deux-Océans

DESPEUX C. 1988 *La moëlle du Phénix Rouge, Santé et Longue Vie dans la Chine du XVIè siècle*, Paris, Trédaniel éd.

DESPEUX C. 1989 *Gymnastics : the Ancient Tradition* in : KOHN L. ed. *Taoist Meditation and Longevity Techniques*, University of Michigan, Ann Arbor : 225-261

DESPEUX C. 1994 *Taoïsme et corps humain, le Xiuzhen tu*, Paris, éd. de la Maisnie

DESPLATS D. 1989 Médecines traditionnelles et médecine occidentale dans une ferme en Chine, province du Guangxi, *Ecologie Humaine* 7(1) : 79-83

DONG P. 1990 *Chi Gong: The Ancient Chinese Way to Health*, New York, Paragon House

DUMONT L. 1966 *Homo hierarchicus, le système des castes et ses implications*, Paris, Gallimard

EICHHORN W. 1976 *Die alte chinesische Religion und das Staatskultwesen (La religion chinoise ancienne et le culte de l'Etat)*, Leiden

EISENBERG L./KLEINMAN A. 1981 Clinical Social Science in : EISENBERG L./ KLEINMAN A. eds *The Relevance of Social Science for Medicine*, Dordrecht, D.Reidel Publ. Co. : 1-23

EISENBERG L. 1977 Disease and Illness : Distinction between Professional and Popular Ideas of Sickness, *Culture, Medicine and Psychiatry* 1 : 9-23.

ELVIN M. 1991 Mandarins and Millenarians: Reflections on the Boxer Uprising of 1899-1900 in : BAKER H.D.R /FEUCHTWANG S. eds *An Old State in New Settings* : Oxford, Journal of the Anthropological Society of Oxford : 223-250

ENGELHARDT U. 1987 *Die klassische tradition der Qi-Übungen (La tradition classique des pratiques du Qi)*, Stuttgart, Steiner-Verlag Wiesbaden-GmbH

FENG Youlan 1952-1953 *A History of Chinese Philosophy*, 2 vol. transl.BODDE D., Princeton

FENG Youlan 1991 *Selected Philosophical Writings*, Beijing, Beijing Languages Press

FEUCHTWANG S. 1992 *The Imperial Metaphor : Popular Religion in China*, London, Routledge

FISCHER SCHREIBER I./EHRHARD F.K./DIENER M.S. 1991 *The Shambala Dictionary of Buddhism and Zen*, transl. KOHN M.H., Boston, Shambala Publ.

FOUCAULT M. 1963 *Naissance de la clinique*, Paris, PUF

FOUCAULT M. 1972 *Histoire de la folie à l'âge classique*
Paris, Gallimard.

FOX R. 1968 Illness in SILLS D.ed., *International Encyclopedia of the Social Sciences*, vol.7, New-York, Mac Millan : 90-96

FREIDSON E. 1970 *Profession of Medicine : A Study of the Sociology of Applied Knowledge*, New-York, Harper and Row

FURTH C./CH'EN Shu-Yueh 1992 Chinese Medicine and the Anthropology of Menstruation in Contemporary Taiwan, *Medical Anthropology Quarterly* 6 (1) : 27-48

GALLO P.G. 1986 Views of Future Health Workers in Somalia on Female Circumcision, *Medical Anthropology Quarterly* 17 : 71-73

GASTON L./CROMBEZ J.C./DUPUIS G. 1989 A Meditative and Imagery Technique as Treatment of Psoriasis : A Clinical Case Study in a A-B-A Design, *Journal of Mental Imagery* 13 : 31-38.

GAUTIEZ D. 1986 Traumatisme du non-sens/distorsion du langage, *Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie* 6: 19-29

GEERTZ C. 1973 *The Interpretation of Cultures*, New-York, Basic Books

GERNET J. 1972 *Le monde chinois*, Paris, A. Colin

GERNET J. 1974 Petits écarts et grands écarts dans : VERNANT J.P./VANDERMEERSCH L./GERNET J./BOTTERO J. *Divination et rationalité*, Paris, Seuil : 52-69

GERNET J. 1994 *L'intelligence de la Chine, le social et le mental*, Paris, Gallimard

GRANET M. 1951 *La religion des chinois*, Paris, PUF

GRANET M. 1968 *La pensée chinoise*, Paris, Albin Michel

GRUENBAUM E. 1982 The Movement Against Clitoridectomy and Infibulation in Sudan : Public Health Policy and the Women's Movement, *Medical Anthropology Newsletter* 13 : 4-12

HERZLICH C. 1969 *Santé et maladie : analyse d'une représentation sociale*, Paris, Mouton

HOBBSAWN E./ TANGER T. eds 1983 *The Invention of Tradition*, Cambridge University Press

HOU Ching-lang 1979 The Chinese Belief in Baleful Stars in : WELCH H./SEIDEL A. *Facets of Taoism*, New Haven and London, Yale University Press : 193-228

HYMES R.P. 1987 Not Quite Gentlemen? Doctors in Sung and Yuan, *Chinese Science* 8 : 9-76

IDEMA W. 1974 *Chinese vernacular fiction : the formative period*, Leiden, Brill

IDEMA W. 1977 Diseases and doctors, drugs and cures, *Chinese Science* 2: 37-63.

IMAEDA Y. 1979 Note préliminaire sur la formule Om mani padme hum parmi les manuscrits tibétains de Touen-huang, dans *Contributions aux études sur Touen-huang*, Genève-Paris : 71-76

ISHIDA H. 1989 Body and Mind : The Chinese Perspective : 41-71 in : KOHN L. ed. *Taoist Meditation and Longevity Techniques*, University of Michigan, Ann Arbor

ISHIHARA A./HOWARD S. Levy 1968 *The Tao of Sex*, transl. of the 28th section of *Essence of Medical Prescriptions (Ishimpo)*, Yokohama

JORDAN D.K. 1972 *Gods, Ghosts, and Ancestors. Folk Religion in a Taiwanese village*, Berkeley/L.A., University of California Press

- KALTENMARK M. 1965 *Laozi et le taoïsme*, Paris, Seuil
- KALTENMARK M. 1979 The Ideology of the Taiping Jing in: WELCH H./SEIDEL A. *Facets of Taoism*, New Haven and London, Yale University Press : 19-52
- KEIGHTLEY D. 1975 "Legitimation in Shang China", Contribution to the Conference on Legitimation of Chinese Imperial Regimes, June 1975, Monterey
- KEUPERS J. 1977 A description of the *fachang* ritual as practiced by the Lüshan Taoists of Northern Taiwan in SASO M./CHAPPELL D.W. eds. *Buddhist and Taoist Studies I*, Asian Studies at Hawaiï 18 : 79-94
- KLEINMAN A. 1980 *Patients and Healers in the Context of Culture*, Berkeley, University of California Press
- KLEINMAN A. et als. eds. 1978 *Culture and healing in Asian societies*, Boston
- KOHN L. 1989 Guarding the One : Concentrative Meditation in Taoism in : KOHN L. ed. *Taoist meditation and longevity techniques*, Ann Arbor, University of Michigan Press 125-158
- KUHN T.S. 1983 *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion
- KUNSTADTER P. 1980 Medical Ethics in Cross-Cultural and Multi-Cultural Perspective, *Social Science and Medicine* 14B : 289-296
- KWOK D.W.Y 1965 *Scientism in Chinese Thought*, New Haven
- LAGERWEY J. 1987 Le *fachang*, rituel exorciste du Nord de Taïwan, *L'Homme* 101, 27 (1) : 101-116
- LAPASSADE G. 1990 *La transe*, Paris, PUF

- LAPLANTINE F. 1986 *L'anthropologie de la maladie*, Paris, Payot
- LE BLANC C. 1985 *Huainanzi, Philosophical Synthesis in Early Han Thought*, Hongkong, Hongkong University Press
- LEE R.P.L. 1976 Interaction between Chinese and Western Medicine in Hongkong : Modernization and Professional Inequality in : KLEINMAN A. et al. eds, *Medicine in Chinese Cultures : Comparative Studies of Health Care in Chinese and other Societies*, Washington D.C.: US Government Printing Office for Fogarty International Center : 219-240
- LEGGE J. 1960 *The Chinese Classics*, Hongkong, Hongkong University Press
- LESLIE C./YOUNG A. 1993 *Paths to Asian Medical Knowledge*, Berkeley, University of California Press
- LEUNG K.P. trad. 1978 *Sunüjing, la sexualité taoïste de la Chine ancienne*, Paris, Seghers
- LIEBAN R.W. 1990 Medical Anthropology and the Comparative Study of Medical Ethics in : WEISZ G. ed. *Social Science Perspective on Medical Ethics*, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers : 221-239
- LOCK M. 1980a *East Asian Medicine in Urban Japan : Varieties in Medical Experience*, Berkeley/L.A, London, University of California Press
- LOCK M. 1980b L'homme-machine et l'homme-microcosme : l'approche occidentale et l'approche japonaise des soins médicaux, *Annales E.S.C* (5): 1116-1136
- LU Guizhen/NEEDHAM J. 1980 *Celestial Lancets : A History and Rationale of Acupuncture and Moxa*, Cambridge, Mass. , Cambridge University Press
- LUDWIG A.M. 1968 Altered States of Consciousness in : PRINCE R. ed. *Trance and Possession States*, Montréal

- MAC GREAL I.P. 1991 The new dimensions of Chinese Medical Ethics, *Journal of Chinese Philosophy* 18 : 161-168
- MAC INNIS D.E. 1989 *Religion in China Today: Policy and Practice*, New York, Orbis Books
- MAK Lau Fong 1981 *The Sociology of Secret Societies : A Study of Chinese Secret Societies in Singapore and Peninsular Malaysia*, Singapore, Oxford University Press
- MALONEY C. 1976 *The Evil Eye*, New York, Colombia University Press
- MAO Zedong 1967 *Selected Works* 1-2, Beijing
- MASPERO H. 1971 *Le taoïsme et les religions chinoises*, Paris, Gallimard
- MATHIEU R. 1989 *Anthologie des mythes et légendes de la Chine ancienne*, Paris, Gallimard
- MAYER J.F 1987 Les Nouvelles religions en Extrême-Orient dans : *Les sectes*, Paris, Le Cerf : 91-105
- MEYER F. 1981 *Gso-Ba Rig-pa, le système médical tibétain*, Paris, éd. CNRS
- MEYER F. 1987 Essai d'analyse schématique d'un système médical : la médecine savante du Tibet dans RETEL-LAURENTIN A. coord. *Etiologie et perception de la maladie dans les sociétés traditionnelles et modernes*, Paris, L'Harmattan : 227-249
- MICHAUD P. 1958 The Yellow Turbans, *Monumenta Serica* 17 : 47-127.
- MICOLLIER E. 1989 *Images du corps et structures paradoxales dans l'univers des pratiques et des représentations taoïstes*, Université de Provence, Mémoire théorique de D.E.A en Anthropologie

- MIURA K. 1989 The Revival of *Qi* : *Qigong* in contemporary China in : KOHN L. ed. *Taoist Meditation and Longevity Techniques*, University of Michigan, Ann Arbor : 331-362
- MOLLIER C. 1989 Les sectes religieuses chinoises dans : GENTELLE P. dir *L'état de la Chine*, Paris, La Découverte : 94-96
- NASH J. 1967 The Logic of Behavior : Curing in a Maya Indian town, *Human Organization* 26 : 132-140
- NEEDHAM J. 1956 *Science and Civilization in China*, vol 2. : A History of Scientific Thought, Cambridge, Mass., Cambridge University Press
- NEEDHAM J. 1984 *Science and Civilization in China*, vol 5/5 : Spagyric Discovery and Invention ; Physiological Alchemy, Cambridge, Mass., Cambridge University Press
- NEEDHAM J. 1970 *Clerks and Craftmen in China and in the West*, Cambridge, Mass., Cambridge University Press
- OKSENBERG M. 1974 The Chinese policy process and the public health issue: An arena approach, *Studies in Comparative Communism* 7 : 375-408
- OTS T. 1990 The angry Liver, the anxious Heart and the melancholy Spleen -The Phenomenology of Perception in Chinese Culture-, *Culture, Medicine and Psychiatry* 14(1) : 21-58
- OTS T. Janvier 1989 Laissez parler votre *qi*, *Géo* Hors Série La Chine : 111-115
- OTSUKA Y. Chinese Traditional Medicine in Japan in : LESLIE C. ed. *Asian Medical Systems*, Berkeley, University of California Press : 322-341
- PALOS S. 1968 *Atem und Meditation (Le souffle et la méditation)*, Bern
- PASCOE R. 1980 Chinese reviving old superstitions. Newspapers publishing detailed accounts, *Japan Times*, April 9 : 9

- PASSERON J.C. 1991 *Le raisonnement sociologique, l'espace non-poppérien du raisonnement naturel*, Paris, Nathan
- PELLEGRINO E.D. 1985 The Virtuous Physician and the Ethics of Medicine in: SHELP E.E. ed *Virtue and Medicine*, Dordrecht, D.Reidel : 237-255
- POMMARET F. 1989 *Les revenants de l'Au-delà dans le monde tibétain*, Paris, éd.CNRS
- POPPER K.R. 1978 *La logique de la découverte scientifique*, Paris, Payot
- PORKERT M. 1974 *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine* Cambridge, Mass. MIT Press
- PORKERT M. 1976 The Intellectual and Social Impulses behind the Evolution of Traditional Chinese Medicine in : LESLIE C. ed. *Asian Medical Systems* , Berkeley, University of California Press : 63-76
- PORKERT M./ULLMAN C. 1990 *Chinese Medicine as a scientific system*, N.York, Owl Book, H.Holt and Co.
- Revue bibliographique de sinologie* 1992, Paris, EHESS
- ROBINET I. 1979 *Méditation taoïste*, Paris, Dervy-Livres
- ROBINET I. 1991 *Histoire du taoïsme, des origines au XIVème siècle*, Paris, éd. du Cerf
- ROSNER E. 1991 *Die Heilkunst des Pien Lu : Artz und Krankheit in Bildhaften Ausdrücken der Chinesischen Sprache* (L'art de guérir de Bian Lu: l'imagerie des médecins et des maladies dans les textes chinois), Stuttgart, Franz Steiner Verlag
- ROUGET G. 1980 *La musique et la transe*, Paris, Gallimard
- SCHIPPER K. 1982 *Le corps taoïste*, Paris, Fayard

SCHIPPER K. 1986a Comment on crée un lieu saint local, A propos de Danses et Légendes dans la **Chine** ancienne, *Etudes Chinoises* 4(2) : 41-61

SCHIPPER K. 1986b Taoïst **ritual** and the Local Cults of the T'ang Dynasty : 812-834 in : STRICKMAN M. ed. *Tantric and Taoïst Studies in Honour of R.A.STEIN*, vol.III, Bruxelles

SEIDEL A. 1981 Kokuho, note à propos du terme "trésor national" en Chine et au Japon *Bulletin de l'Ecole Française d'extrême-orient* T.LXIX:229-261

SIEGLER M./OSMOND H. 1973 The "sick role" revisited, *Hastings Center Studies* 1(3) : 41-58

SIGWALT P.1989 Le système de santé à la croisée des chemins dans : GENTELLE P. dir. *L'état de la Chine*, Paris, La Découverte : 162-163

SIVIN N. 1989 A Cornucopia of Reference Works for the History of Chinese Medicine, *Chinese Science* 9 : 29-52

SIVIN N./NAKAYAMA S. 1973 *Chinese Science : Explorations of an Ancient Tradition*, Cambridge, Mass.

SIVIN N.1987 *Traditional Medicine in Contemporary China*, University of Michigan, Ann Arbor

SMITH R.J. 1991 *Fortune-tellers and Philosophers, Divination in Traditional Chinese Society*, Boulder, Westview Press

SMITH R.J. 1994 *Chinese Almanachs*, London, Oxford University Press

STEIN R.A. 1963 Remarques sur les mouvements du taoïsme politico-religieux au 2nd siècle apr.JC, *T'oung Pao* 50 : 1-78.

STEIN R.A. 1979 Religious Taoïsm and Popular Religion from the Second to Seventh Centuries in : WELCH H./SEIDEL A. *Facets of Taoïsm*, New Haven and London, Yale University Press : 53-81

STEIN R.A. 1986 Avalokiteshvara/Guanyin : Exemple de transformation d'un dieu en déesse, *Cahiers d'Extrême-Asie* 2 : 17-80

STRICKMAN M. 1981 *Le taoïsme du Maochan, chronique d'une révélation*, Paris, IHEC

STUBEL H. 1937 *Die Li-Stämme der Insel Hainan : Ein Beitrag zur Volkskunde Südchinas* (Les Li de Hainan : une contribution au folklore de la Chine du Sud), Berlin

STURZENEGGER O. 1992 *Penser la maladie au Chaco*, Aix-en-Provence, Université d'Aix-Marseille III, Thèse de Doctorat en Anthropologie

The Chinese Way to a Long and Healthy Life (auteur non précisé) 1986, Hongkong, Joint Publishing Co.

TOPLEY M. 1953 Paper charms and prayer sheets as adjuncts to Chinese Worship, *Journal of the Malayan Branch of the Royal Asiatic Society* 26 : 63-80

TOPLEY M. 1970 Chinese Traditional ideas and the treatment of disease, *Man* 5 : 421-437

TUNG M.P.M. 1994 Symbolic Meanings of the Body in Chinese Culture and "Somatization", *Culture, Medicine and Psychiatry* 18(4) : 483-492

TWADDLE A.C. 1972 The concepts of the sick role and illness behavior, *Advances in Psychosomatic Medicine* 8 : 162-179

UNSCHULD P.U. 1974 Professionalisierung im Bereich der Medizin : Entwurf zu einer historisch-anthropologischen Studie (Professionnalisation dans le domaine médical : approche du point de vue de l'anthropologie historique), *Saeculum* 25 : 251-276

UNSCHULD P.U. 1975 Medico-cultural conflicts in Asian settings : An explanatory theory, *Social Science and Medicine* 3 : 303-312

UNSCHULD P.U. 1979 *Medical Ethics in Imperial China : A Study in Historical Anthropology*, Berkeley/L.A, London, University of California Press

UNSCHULD P.U. 1985 *Medicine in China : a History of Ideas*, Berkeley/L.A, London, University of California Press

UNSCHULD P.U. 1992 Epistemological Issues and Changing Legitimation: Traditional Chinese Medicine in the Twentieth Century in : LESLIE C./YOUNG A. eds *Paths to Asian Medical Knowledge*, Berkeley, University of California Press : 44-61

VAN GULIK R. 1971 *La vie sexuelle dans la Chine ancienne*, Paris, Gallimard

VANDERMEERSCH L. 1974 De la tortue à l'achillée dans : VERNANT J.P./VANDERMEERSCH L./GERNET J./BOTTERO J. *Divination et rationalité*, Paris, Seuil : 29-51

VANDERMEERSCH L. 1990 Bouddhisme et pouvoir dans la Chine confucéenne dans : FOREST A./KATA E./VANDERMEERSCH L. eds *Bouddhisme et sociétés asiatiques*, Paris, L'Harmattan : 31-39

VEACHT R.M. 1981 *A Theory of Medical Ethics*, New-York, Basic Books

VEITH I. 1966 trad. *Huangdi neijing : The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, Berkeley, University of California Press

WELCH H. 1972 *The parting of the Way*, Boston

WILHELM R. trad. du chinois, 1973 *Le Yi Jing, le Livre des Transformations*, PERROT E., trad. de l'allemand, Paris, Librairie de Médecins

YAN C. 1989 Validité des conduites à tenir en milieu étranger, l'approche parcellaire : un panorama de confusions et d'ambiguïtés, *Intercultures* 8 : 91-100

YU Shenghai 1994 Le peuple perverti par les superstitions, *Le Courrier International* (trad. du *Renmin ribao*) 176, Mars : 27-28

ZEMPLENI A. 1983 "Entre sickness et illness", texte d'une communication faite dans le cadre des XI^e Congrès international des sciences anthropologiques et ethnologiques, Québec.

ZEMPLENI A. 1985 Causes, origines et agents de la maladie dans les sociétés sans écriture, *L'Ethnographie* 2 : 13-44

ZENG Qingnan 1991 *Believe it or not : Ancient and Mysterious Chinese Qigong*, Beijing, Foreign Languages Press

ZÜRCHER E. 1990 *Bouddhisme, Christianisme et société chinoise*, Paris, Julliard

Sources chinoises et japonaises secondaires

BAO Ronglan 包荣兰 1990 Qigong wenhua zhong de zhongguo ren
气功文化中的中国人 (Les Chinois dans la culture du qigong), *Shehui*
社会 (*Société*) 10 : 17-20

CHANG Tian 长天 1987 Qigong yici de youlai 气功一词的由来 (L'origine
du mot qigong), *Zhongguo qigong* 中国气功 (Le Qigong Chinois) 2 : 45

CHEN Guanhua/WANG Peisheng 陈冠华 王培生 1986 *Shiyong yi gong*,
实用意功 (Le qigong pratique de la pensée), Heping dushu you xian gongsi
和平图书有限公司
Relax and calming qigong--Chinese qigong, series 1--Peace Book Co.,
Hongkong, (éd. bilingue Chinois-Anglais)

China Daily 24/02/1992 "Culture exhibits" (auteur non précisé), Beijing

China Today October 1991 "A flower bursting in the Medical World of the
Motherland" : 46-49 (auteur non précisé), Hongkong

Disan jie quan guo qigong kexue yanjiu xue shu jiao liu hui
第三届全国气功科学研究学术交流会 1990, Guangzhou 广州, Zhongguo
qigong kexue yanjiu hui zhu bian 中国气功科学研究会主编 /*The Third*
National Academic Conference on Qigong Science, Academic Committee of
China Research Society on Qigong Science (éd. bilingue Chinois-Anglais)

Fu zhou quan shu 符咒全书 (Livre complet des charmes et des
incantations) 1979 Taizhong 台中

Guangdong jingji tongji yuebao 广东经济统计月报 1991, 3 : 43-46,
Zhongguo Guangdong sheng tongji ju bian 中国广东省统计局编,
Guangdong Socioeconomic Statistics Monthly, compiled by the Statistics
Bureau of Guangdong Province, China (éd. bilingue Chinois-Anglais)

Guangdong gaikuang 广东概况 1992, Guangdong sheng renmin zhengfu bangongshi zhu bian 广东省人民政府办公室主编, Xianggang 香港, *Panorama of Guangdong*, The Administration Office of the Guangdong Provincial People's Government, Hongkong (éd. bilingue Chinois-Anglais)

GUO Bingchuan/YI Fayin 郭兵权 易法银 1980 *Shilun Mawangdui Hanmu chutu de liang zhong boshu "Laozi" dui zuguo yixue de yinxiang* 试论马王堆汉墓出土的两种帛书"老子"对祖国医学的影响 (Les deux manuscrits sur soie attribués à "Laozi" découverts dans les tombes de Mawangdui et leur contribution à la médecine chinoise), *Mawangdui yishu yanjiu zhuankan* 马王堆医书研究专刊 (Recherches sur les traités médicaux de Mawangdui)

GUO Lin 郭林 1982 *Xin qigong fangzhi aizheng fa* 新气功防治癌症法 (Méthode de prévention et de traitement du cancer par le "Nouveau Qigong", Beijing 北京, Renmin tiyu chubanshe 人民体育出版社)

GUO Lin 郭林 1980 *Xin qigong liaofa* 新气功疗法 (Traitements par le "Nouveau qigong"), Anhui, Kexue zhishu chubanshe 科学出版社

Hanfa yixue da cidian 汉法医学大词典 (Dictionnaire médical Chinois-Français) 1992 Beijing 北京, Renmin weisheng chubanshe 人民卫生出版社

HU Yaozhen/JIAO Guorui 胡耀贞 焦国瑞 (non daté) *Wuqinxi*, 五禽戏 (Le Jeu des Cinq Animaux) Hongkong 香港, Xinwen shudian 新闻书店

JIANG Weiqiao 蒋维桥 1967 *Yin Shizi jingzuofa* 因是子静坐法 (Méthode de méditation de Maître Yinshi), Taibei 台北

JIAO Guorui 焦国瑞 1990 *Zhongguo qigong yangsheng xue gaiyao* 中国气功养生学概要, Beijing 北京, zhongguo jianshe chubanshe 中国建设出版社 / *Qigong Essentials for Health Promotion*, China Reconstructs Press (English edition)

Jiushi nian dai 九十年代 (Les Années 1990) 1991/8 *Zhong tai gang ming xiang fengshui da guan* 中台港命象风水大观 (Panorama sur la géomancie, la chiromancie, la physiognomonie et la voyance à Hongkong, à Taiwan et en R.P.C.) : 47-67

LI Ding 李丁 1991 *Jingluo qigong* 经络气功, Beijing 北京, Waijiao chubanshe 外交出版社 / *Le qigong selon les méridiens*, Société chinoise du Commerce international du Livre (édition française)

LI Hui 李卉 1960 *Shuo gudu yu wushu* 说蛊毒与巫术 (Sur l'empoisonnement par le "gu" Esprit du Ver et les techniques chamaniques), *Zhongyang yanjiuyuan minzuxue yuanjiusuo jikan* 中央研究院民族学研究所集刊 (Publications de l'Institut d'Ethnologie de l'Academia Sinica) 9 : 271-282

LI Lun 李论 1989 *Yan Xin qigong xianxiang* 严新气功现象 (Le phénomène du qigong lié au Maître Yan Xin), Beijing gongye daxue chubanshe 北京工业出版社

LIANG Shifeng 梁士丰 1981 *Zifa wuqinxi donggong* 自法五禽戏动功 (Mouvements des Cinq Animaux pour l'autodidacte), Guangdong 广东, Renmin chubanshe 人民出版社

LIN Housheng 林厚省 1982 *Qigong sanbai wen* 气功三百问 (Trois cents questions sur le qigong), Guangzhou 广州

LIU F./LIU Yan Mau 1980 *Zhongyi mingci hui bian* 中医名词汇编, *Chinese Medical Terminology*, Hongkong, The Commercial Press

LIU Guizhen 刘贵珍 1962 *Qigong liaofa shijian* 气功疗法实践 (Pratique des traitements par qigong), Hebei 河北

LIU Guizhen 刘贵珍 1981 *Qigong jingxuan* 气功精选 (Sélection de qigong), Beijing 北京, Renmin tiyu chubanshe 人民体育出版社

MA Jiren 马济人 1983 *Zhongguo qigong xue* 中国气功学 (Etude sur le qigong chinois), Shenxi, Kexue zhishu chubanshe 科学治术出版社

Qigong 气功 1984/3

REN Kangtong 任康同 1974 *Zhenci mazui zhong de bianzhengfa* 针刺麻醉中的辩证法 (Dialectique sur l'anesthésie par acupuncture), *Ziran bianzhengfa* 自然辩证法 (Dialectique et Nature) 1: 62-79

SAKADE Yoshinobu 坂出祥伸 1980 *Doyin ko* 导引考, *Ikeda Suetoshi-Festschrift* 池田未利 (Publication sur le *Daoyin* en hommage à Suetoshi), Tokyo : 225-240

Shaolin qigong, 少林气功, 广东科技出版社 1989, auteur non précisé, (Qigong de Shaolin), Guangdong keji chubanshe

WANG Jiafeng/LI Guang 1991 *When West Meets East--International Sinology and Sinologists--*, Taipei 台北, *Sinorama Magazine/Guanghua shu bao* 光华书报 ed. (éd. bilingue Chinois-Anglais)

XIANG Linzong 享林宗 ed. 1992 *Zhongguo fu zhou* 中国符咒 (Charmes et incantations chinoises), Taipei 台北, Mantingfang chubanshe 满庭芳出版社

XIE Zhufan/HUANG Xiaokai eds. 谢竹藩 黄孝楷 1984 *Zhongyi yao cidian* 中医药词典 (Dictionary of Traditional Chinese Medicine), Hongkong, The Commercial Press

YANG Shouyi 杨守义 1982 *Zhongyi xiandai hua bu neng yi xiyi de shi fei wei biao zhun* 中医现代化不能以西医的是非为标准 (Normalisation et modernisation de la médecine chinoise traditionnelle: adaptation aux critères de la médecine occidentale), *Yixue yu zhexue* 医学与哲学 (Médecine et Philosophie) 3 : 27

YIN Laoping 尹劳平 1988 *Huaxia shengong* 华夏神功 (Le qigong sacré de la Chine), Beijing 北京, Qinghua daxue chubanshe 清华大学出版社

YOSHIMOTO Shoji 吉元昭治 1990 Kinpeibai to Dokyo igaku
金瓶梅与道教医学 (Le *Jing ping mei* Fleur en fiole d'or et la médecine
taoïste) *Toho shukyo* 东方宗教 (Religions d'Extrême-Orient) 79 : 36-52

ZHANG Enqin ed. 张恩勤 *Zhongyi zhen duan xue* 中医诊断学, Shanghai
上海 *Diagnostics of Traditional Chinese Medicine*, Publishing House of
Shanghai College of Traditional Chinese Medicine (éd. bilingue Chinois-
Anglais)

ZHAO Fusan 1986 A reconsideration of Religion, *Social Sciences in China*,
Zhongguo shehui kexue 中国社会科学 3 : 31-50 (éd. bilingue Chinois-
Anglais)

ZHAO Guixin 赵桂馨 1982 *Zhongyi xiandai hua zhi wo jian*
中医现代化之我见 (Mon point de vue sur la modernisation de la
médecine chinoise traditionnelle), *Yixue yu zhexue* 医学与哲学
(Médecine et Philosophie) 3 : 25-26

ZHOU Yimou 周一谋 1980 *Qiantan Huanglao zhexue yu gudai yixue*
浅谈黄老哲学与古代医学 (Discussion sommaire sur la philosophie de
"Huanglao", l'Empereur Jaune et la médecine ancienne), *Mawangdui yishu*
yanjiu zhuan 马王堆医书研究专刊 (Recherches sur les traités
médicaux de Mawangdui)

Sources chinoises primaires

Baopu zi 抱朴子 / (晉)葛洪撰
1968, Taipei, Taiwan zhonghua shuju 臺北市 : 臺灣中華書局

Chunqiu zuo zhuan zhu 春秋左傳注
1981, Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局

Gujin yi tong da quan 古今醫統大全,
1978, Taipei, Xinwen feng 臺北市 : 新文豐

Honglou meng 紅樓夢 / (清)曹雪芹著 ; 饒彬校訂
1976, Taipei, Sanmin shuju 台北 三民書局

Hou Han shu 後漢書
1965, Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局

Huainan zi 淮南子 / (漢)劉安撰
1968, Taipei, Taiwan zhonghua shuju 臺北市 : 臺灣中華書局

Huangdi neijing suwen 黃帝內經素問
1979, Tokyo, Daxiuguan shudian 大修館書店

Huangdi neijing taisu 黃帝內經太素 / (隋)楊上善撰注
1985, Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局

Jin Pingmei : 金瓶梅
1991, Tokyo, Bu'er chuban 不爾出版

Laozi daode jing jie 老子道德經解 二卷 / (明)釋德清撰
1965, Taipei, Yiwen yinshuguan 台北市 : 藝文印書館,

Laozi xiang'er zhu xiaojian 老子想爾注校箋 / 饒宗頤撰
1956, Hongkong, Fang ji ren 香港 : 方繼仁

Lunyu zhengyi 論語正義 / 劉寶楠撰
1990, Beijing, Zhonghua shuju 北京市：中華書局

Lüshi chunqiu jishi 呂氏春秋集釋
1969, Taipei 台北, Zhonghua shuju 中華書局

Mozi jizi 墨子集子
1982 Taipei 台北, Wenshi zhe chubanshe 文史出版社

Nanjing xiaozhu 難經校注 / 凌耀星主編
1991, Beijing, Renmin weisheng chubanshe 北京市：人民衛生出版社

Qian Jin yifang 千金翼方
1982, Beijing 北京, Renmin weisheng chubanshe 人民衛生出版社,

Rou putuan 肉蒲團 / (清)情隱先生編次
1994, Taipei, Taiwan dayin baike gongsi 臺北市：臺灣大英百科公司

Sanguo zhi 三國志
1973 Zhonghua shuju 中華書局, Beijing 北京

Shuowen rumen 說文入門 / 賴惟勤監修；說文全編
1992, Tokyo, Daxiuguan shudian 東京：大修館書店

Sunzi sizi bingfa 四子兵法、孫子 一卷
1993, Jinan, Qilu shushe 濟南市：齊魯書社

Taiping jing 太平經 1960 par WANG Ming 王明, Beijing 北京

Taiping yulan 太平御覽
1960, Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局

Wanbing hui qun 萬病回春 par GONG Tingxian 龔廷賢
1925, Shanghai da cheng chubanshe 上海大成出版社

Wushi'er bingfang 五十二病方
1979, Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局

Xi youji 四游記 / 吳元泰等著
1985, He'er bin (Harbin), Beifang wenyi 哈爾濱市 : 北方文藝

Yangxing yanming lu 養性延命錄 三卷 / (梁)陶弘景集
1989, Shanghai, Shanghai guji chubanshe 上海 : 上海古籍出版社

Yi jing 易經
1980 Beijing 北京, Zhonghua shuju 中華書局,

Yi xin fang 醫心方
1926 Tokyo Nihon Koten Zenshu

Yixue rumen 醫學入門, LI Ding 李挺
1973, Taipei 台北, Zhonghua shuju 中華書局

Yulin 語林 五卷 / (晉)裴啟撰
1988, Beijing, Wenhua yishu chubanshe 北京市 : 文化藝術出版社

Zhengtong daoze 正統道藏 1977 Yiwen yin shuguan 藝文印書館,
Taipei 台北

Zhuangzi 莊子 / 吳光明著
1988, Taipei, Dongda dushu 臺北市 : 東大圖書

Liste des annexes-----387

Annexe 1-Cartes, dessin et chronologie-----388

1-1-Carte des provinces

1-2-Carte du sud-est de la Chine avec indicateurs économiques et démographiques

1-3-Représentation du *Taiji* le Faîte Suprême et des *bagua* les Huit Trigrammes

1-4-Chronologie dynastique

Annexe 2-Contextes ethnographiques-----393

2-1-Cadre ethnographique/contextes d'observation des pratiques de *qigong*

2-2-Table des contextes d'énonciation cités dans le texte

Annexe 3-Eléments biographiques-----399

3-1-Biographies de maîtres

3-1.1-ordre alphabétique :

sources bibliographiques : 8 fiches

sources ethnographiques : 8 fiches maîtres *qigong*/1 fiche maître taoïste

3-1.2-ordre thématique

sources bibliographiques : 8 fiches

sources ethnographiques : 8 fiches

3-1.3-Autres biographies de maîtres

(source bibliographique : P.Dong 1990 : 108-123)

3-2-Fiches indicatives sur les informateurs cités dans le texte

(exception faite des fiches d'informations des maîtres de *qigong* établies dans les annexes 3-1.1/3-1.2)

Annexe 4-Listes de références établies à partir des données de terrain-----452

4-1-Liste des *qigong* (évoqués ou pratiqués par les pratiquants de *qigong* rencontrés lors des enquêtes ethnographiques)

4-2-Catégories, méthodes liées au *qigong* et pouvoirs spéciaux

4-3-Références religieuses précises : sectes, temples, divinités

4-4-Références aux associations, aux organisations liées à l'activité *qigong* (citées dans le texte)

Annexe 5-Aspects médicaux-----460

5-1-Présentation des dix-sept stands du "marché des thérapies" représentés à la foire culturelle de Guangzhou (en rapport avec la médecine chinoise traditionnelle ou la médecine populaire)

5-2-Pathologies traitées au Centre de *Qigong*, indiquées sur les panneaux de présentation à l'entrée du centre

5-3-Description et fonctionnement d'un "appareil bionique de *qigong*" indiqués sur les panneaux d'informations du Centre de *Qigong*.

Annexe 6-Publications sur le <i>qigong</i> -----	470
1-Publications sur le <i>qigong</i> en Chine populaire	
2-Publications diffusées en Occident	

Annexe 7-Littérature et imagerie médicale : liste des textes littéraires -----	488
cités dans la Partie I, 1.1 et utilisés dans l'étude de W.Idema (1977) ;	
citation des exemples évoqués par chapitre,	
sous forme de résumés (cf.W.Idema op.cité : 47-63).	

Liste des glossaires -----	494
-----------------------------------	-----

Glossaire 1 : le langage des pratiquants-----	495
Glossaire 2 : les pratiques du <i>Qi</i> (cf. U.Engelhardt 1987)-----	505
Glossaire 3 : Les concepts de base de la pensée chinoise et/ou de la médecine chinoise traditionnelle (utilisés dans le texte)-----	511

ACHEVÉ D'IMPRIMER SUR LES PRESSES
DE L'A.N.R.T.

