



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et  
à la Santé

81 | 2010  
81

---

# La médecine chinoise dans la pratique médicale en France et en Italie, de 1930 à nos jours. Représentations, réception, tentatives d'intégration

Thèse pour l'obtention du doctorat en histoire, EHESS / Università degli  
Studi di Milano Bicocca, sous la direction de Françoise Sabban, décembre  
2008.

Lucia Candelise



### Édition électronique

URL : <http://amades.revues.org/1139>  
ISSN : 2102-5975

### Éditeur

Association Amades

### Édition imprimée

Date de publication : 7 juillet 2010  
ISSN : 1257-0222

### Référence électronique

Lucia Candelise, « La médecine chinoise dans la pratique médicale en France et en Italie, de 1930 à nos jours. Représentations, réception, tentatives d'intégration », *Bulletin Amades* [En ligne], 81 | 2010, mis en ligne le 07 juillet 2011, consulté le 30 septembre 2016. URL : <http://amades.revues.org/1139>

---

Ce document a été généré automatiquement le 30 septembre 2016.

© Tous droits réservés

---

# *La médecine chinoise dans la pratique médicale en France et en Italie, de 1930 à nos jours. Représentations, réception, tentatives d'intégration*

Thèse pour l'obtention du doctorat en histoire, EHESS / Università degli Studi di Milano Bicocca, sous la direction de Françoise Sabban, décembre 2008.

Lucia Candelise

---

- 1 Dans ma thèse, intitulée "La médecine chinoise dans la pratique médicale en France et en Italie, de 1930 à nos jours. Représentations, réception, tentatives d'intégration", je montre de quelle manière la médecine chinoise a pu trouver une place dans le milieu médical occidental contemporain.
- 2 Pour cela j'ai choisi de donner à mon travail une approche comparative en prenant l'Italie et la France comme objet d'études représentatifs du contexte européen. La démarche comparative constitue une composante méthodologique importante de mon travail, dans la mesure où elle constitue un instrument heuristique qui, non seulement rend plus compréhensibles les domaines d'observation, mais encore requiert une grande exigence dans la formulation des hypothèses et dans le travail d'analyse ; cela conduit à un enrichissement et à un approfondissement de la recherche et de la théorisation.
- 3 Ce travail se place dans une perspective multidisciplinaire en mettant à l'œuvre plusieurs méthodes d'enquête caractéristiques des sciences sociales (le travail de terrain, les entretiens, l'analyse des questionnaires, les images filmées, la récolte de données quantitatives) et en privilégiant une dimension qualitative qui n'ignore pas l'aspect quantitatif des faits étudiés. De plus, pour mettre en perspective mon travail de terrain dans la profondeur historique, j'ai considéré comme nécessaire de consacrer une partie importante de ma recherche à l'analyse de l'évolution de la

diffusion de l'acupuncture et de la médecine chinoise en France et en Italie depuis plusieurs décennies.

- 4 En ce sens, dans la première partie de ma thèse, je retrace l'histoire de la diffusion de la médecine chinoise depuis son apparition dans ces deux pays au xx<sup>e</sup> siècle. J'étudie plus précisément l'apparition de l'acupuncture en France à partir des années 1930 jusqu'à nos jours en décrivant la carrière, l'œuvre et, quand cela était possible en fonction des sources, la vie et la personnalité des principaux acteurs de cette diffusion. C'est ainsi que je consacre quelques sections de mon travail à la biographie de personnages fondamentaux comme Georges Soulié de Morant (1878-1955), Roger de la Füyé (1890-1961), Albert Chamfrault (1909-1969) et Nguyen Van Nghi (1909-1999).
- 5 Dans la première partie je décris également la naissance et l'évolution des principales sociétés d'acupuncture et de médecine chinoise françaises, leurs activités d'enseignement et leurs démarches pour une reconnaissance de ces pratiques de soin au sein du milieu médical conventionnel. Lors de cette description je montre comment une pratique et un style d'interprétation et d'exercice de la médecine chinoise prennent forme et se consolident en France, donnant naissance à ce que je définis comme étant l'« acupuncture traditionaliste française ». Cette approche propre à l'acupuncture pratiquée en France trouve sa source, sans aucun doute, dans l'intérêt plus général que manifestent certains médecins français pour un retour à la tradition dans le domaine de la médecine, mais aussi dans la conviction que partagent plusieurs praticiens de l'importance d'une démarche de traduction et d'interprétation des textes classiques chinois selon un mode bien particulier (la traduction faite par un médecin conventionnel aidé par un lettré chinois ou un connaisseur de la langue chinoise). Ces caractéristiques semblent définir l'acupuncture française comme une médecine « autre » que la médecine conventionnelle occidentale et ayant une approche traditionaliste. De fait l'acupuncture française naît, se développe et continue dans une large mesure à exister en opposition à une médecine moderne et scientifique.
- 6 Dans la deuxième partie, je décris la situation de la médecine chinoise en Italie et son évolution depuis les années 1970. Je montre comment la pratique de l'acupuncture dans ce pays a été influencée par l'enseignement et le savoir médical venant de France (la fameuse « acupuncture traditionaliste française ») jusqu'aux années 1990 et comment elle s'est ensuite petit à petit démarquée de l'acupuncture française pour s'ouvrir à d'autres références venant directement de Chine, d'Angleterre et des États-Unis. Comme pour la situation française, je m'attache dans cette partie à la description de l'évolution des principales sociétés, associations et institutions s'occupant d'acupuncture et de médecine chinoise en Italie. Je décris les étapes de leurs efforts pour la diffusion et la reconnaissance de cette médecine dans le contexte médical institutionnellement reconnu.
- 7 Dans la troisième partie, je combine les données quantitatives que j'ai recueillies avec mes sources qualitatives pour mettre en place une véritable comparaison entre les situations observées en France et en Italie. J'ai en effet étudié année par année les écoles françaises et italiennes et y ai relevé le nombre des médecins inscrits puis j'ai confronté ces données aux statistiques nationales d'évolution des inscrits dans les facultés de médecine. J'ai aussi utilisé des données quantitatives venant des fédérations nationales des acupuncteurs pour les confronter au nombre des médecins

en exercice. Pour ce qui est de mes sources qualitatives, j'ai utilisé les résultats de mon enquête par questionnaires, que j'ai analysés selon la Grounded theory formulée par Anselm Strauss<sup>1</sup>, les entretiens avec des médecins acupuncteurs, des responsables des services hospitaliers et des responsables au niveau régional des projets de diffusion de la médecine chinoise (soit en tout quarante-trois entretiens en Italie et trente en France) et enfin mon travail de terrain dans cinq hôpitaux français et italiens (quatre hôpitaux français et un hôpital universitaire italien).

- 8 Dans cette partie je m'attache à montrer comment l'acupuncture et la médecine chinoise sont perçues en France, principalement par les praticiens eux-mêmes, et en quoi cette conception diffère de celle des médecins praticiens italiens. Grâce à l'approche comparative, la confrontation des toutes les données confirme l'hypothèse d'une différence de perception et de statut de l'acupuncture et de la médecine chinoise en France et en Italie pour ce qui est de l'imaginaire et de la pratique des médecins des deux pays étudiés. Si en France l'acupuncture garde un statut de pratique « autre » vis-à-vis de la médecine conventionnelle, toutes les données recueillies en Italie témoignent d'une volonté et d'une démarche d'intégration de toutes les pratiques relevant de la médecine chinoise (l'acupuncture tout d'abord, mais aussi la phytothérapie chinoise, les gymnastiques et le massage) dans le milieu médical conventionnel.
- 9 La quatrième partie de ma recherche porte sur le travail de terrain que j'ai mené auprès des médecins acupuncteurs dans cinq hôpitaux français et italiens. J'ai consacré ces cas d'études à l'observation et l'analyse de différentes situations d'exercice de l'acupuncture dans des milieux de soin publics où la médecine conventionnelle est largement dominante. Mon but était de montrer comment l'acupuncture se trouve parfois intégrée dans le contexte médical orthodoxe et les difficultés rencontrées par les médecins la pratiquant quand ils exercent dans un milieu médical conventionnel.
- 10 Cette partie est de fait divisée en quatre sections principales. Dans la première je présente le travail d'un médecin acupuncteur exerçant à Paris dans deux centres intégrés dans deux hôpitaux. Le premier est un « centre d'urgence céphalées » et le deuxième un « centre d'évaluation et de traitement de la douleur ». Dans la deuxième section, je suis le travail d'un médecin acupuncteur à Strasbourg qui pratique l'acupuncture dans plusieurs hôpitaux de Strasbourg. Je m'attache à la présentation de son travail dans trois centres, le « centre de la douleur pelvienne et chronique et des troubles fonctionnelles de la femme », un « centre d'évaluation et de traitement de la douleur » et son intervention dans un projet de recherche sur la fibromyalgie. Le travail de ce médecin acupuncteur fait également partie de mes annexes audiovisuelles.
- 11 La troisième section est consacrée à la pratique de la médecine chinoise dans un hôpital milanais, l'hôpital Luigi Sacco. Dans cette section, je montre quelles ont été les démarches et les tentatives d'intégration de la médecine chinoise (ainsi que d'autres thérapeutiques non conventionnelles) dans certains services de cet hôpital universitaire. Je me concentre en particulier sur le travail d'un médecin exerçant dans le service de maladies infectieuses et de médecins-dentistes pratiquant dans le service d'odontologie. Enfin, une dernière section est dévolue à la description de l'ensemble d'un cours pratique d'acupuncture donné dans l'hôpital Luigi Sacco par le « Cours de

perfectionnement en acupuncture » de l'Université de Milan. Le travail de ces derniers médecins ainsi que le cours pratique font partie de mes annexes audio-visuelles.

- 12 La quatrième et dernière partie de mon travail de recherche, c'est-à-dire l'ensemble des cas d'étude, constitue une confirmation, par le biais d'une analyse qualitative, de ce que j'avais montré dans les parties précédentes. La présence de l'acupuncture ou de la médecine chinoise dans les hôpitaux français et italiens change selon les deux pays. En Italie, elle semble permettre de véritables tentatives d'intégration de ces pratiques médicales non conventionnelles dans le paysage médical institutionnel. En revanche, les cas observés en France témoignent tous d'un travail isolé et peu intégré dans l'activité des services de la part des médecins qui ont pour ambition d'intégrer l'acupuncture dans des structures publiques de santé en se confrontant à la communauté médicale orthodoxe.
- 

## NOTES

1. Cf.: Glaser B., Strauss A., *The Discovery of Grounded theory: Strategies for Qualitative Research*, New York, Aldine, 1967; Strauss A., Corbin J., *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks, Sage, 1990.