

**Actes de la 13<sup>ème</sup> Journée « Migrant » de l'hôpital Avicenne  
du 03 juin 2015  
Hôpital Avicenne, salle de l'Hospitalité  
125 rue de Stalingrad 93000 Bobigny**

**également disponible avec le cas échéant un texte de l'auteur et/ou le  
diaporama sur [www.imea.fr](http://www.imea.fr)  
(espace public/activités de l'IMEA/Santé des Migrants)**

---

*Ces actes ont été retranscrits d'un enregistrement phonique fait pendant la  
Journée. Les textes n'ont pas été relus par les intervenants. Même si tout a été fait  
pour limiter ce risque, des erreurs de retranscription sont possibles.  
Les lecteurs et les intervenants voudront bien nous en excuser.*

---

**Migrants originaires de Chine et d'Asie du Sud-Est :  
mieux les comprendre et les soigner**

**Ouverture**

**« Un problème difficile »**

**P<sup>r</sup> Olivier Bouchaud**

C'est notre treizième journée. Jusqu'à présent, nous étions surtout braqués plutôt – pour un tas de raisons que vous imaginez facilement – vers le continent africain mais nous avons aussi des besoins avec nos patients originaires d'Asie, notamment d'Extrême-Orient (je ne sais pas si ce terme est encore utilisé) qui est assez différent du sous-continent indien dont sont aussi issus de nombreux patients, qui feront peut-être l'objet d'une prochaine journée.

Nous avons décidé de nous attaquer à ce problème difficile sur lequel la plupart des membres du groupe qui prépare cette journée avaient très peu de connaissances. Nous sommes donc entourés d'un certain nombre de personnes parfaitement compétentes dans le domaine et qui vont nous éclairer.

Ces journées essaient d'allier interventions d'experts et de gens de terrain, avec une autre petite marotte : notre grand témoin. Cette année, nous aurons deux grands témoins : ce matin, M. Richard Beraha, qui a un parcours assez particulier. Il est actuellement directeur d'une société de conseil, enseignant à Sciences Po, auteur d'un livre sur la Chine, et travaille beaucoup, notamment en anthropologie économique au Brésil et surtout, en Chine, en particulier chez les Wenzhou. En tant que grand témoin, c'est le seul de la salle à pouvoir s'exprimer quand il le veut, éventuellement à pouvoir couper la parole de l'intervenant pour une explication, et à faire les commentaires qu'il souhaite, dans les limites du temps disponible.

**« Du positif pour tout le monde »**

***Paul Tandonnet***

Bonjour à tous, je vous souhaite la bienvenue. Je représente ici Frédéric Espenel, qui est le directeur du groupe hospitalier Paris-Seine-Saint-Denis. Étant personnellement directeur « Qualité et Accueil du patient », je suis donc moi-même intéressé par la problématique. Je vois qu'il y a beaucoup de monde et j'en suis vraiment très heureux. Je voudrais remercier tous ceux qui ont organisé cette journée et les intervenants qui sont de grande qualité. Et je voudrais simplement vous remercier tous d'être là pour deux choses : premièrement, parce que c'est très important de comprendre les patients dans leur globalité et leurs différences par rapport à ce que l'on est – À Avicenne, on estime que 50% des patients sont d'origine étrangère. C'est très important, parce que comprendre le patient, c'est aussi un élément de technicité et de compétence pour bien le soigner. La deuxième chose, c'est que faire du lien, travailler ensemble, est aussi un élément de qualité très très important. Tous les jours, nous avons des difficultés avec les interfaces, entre les services, les différentes professions, les différents types de culture professionnelle et se rencontrer, être ensemble, écouter les mêmes choses et discuter, dialoguer, on sait très bien que derrière, c'est ensuite de la qualité pour les patients, pour les parcours des patients, les parcours de vie, les parcours de soins, en ville et à l'hôpital. Du positif pour tout le monde, pour les patients, et pour le directeur Qualité que je suis.

## Bouddhisme, confucianisme, taoïsme : les 3 piliers fondateurs

**Christine Kontler, enseignant chercheur, Institut Catholique de Paris et centre de recherche sur l'Extrême-Orient de Paris-Sorbonne  
(voir également un texte fourni par l'intervenante)**

J'enseigne à l'Institut catholique de Paris depuis 25-30 ans et j'interviens à la faculté de Théologie qui a plusieurs instituts dont le nôtre, qui est plutôt consacré au dialogue interreligieux. Je suis chargée des cours sur les traditions chinoises et j'appartiens aussi au centre de recherches sur l'Extrême-Orient de Paris-Sorbonne.

Je vais donc parler des trois piliers fondateurs de la Chine : le confucianisme, le taoïsme, et le bouddhisme. Mais je voudrais qu'on oublie cette image de pilier pour la remplacer par une autre qui est plus chinoise dans un sens : les Chinois considèrent que confucianisme, taoïsme et bouddhisme sont les trois pieds d'un vase tripode qui contient l'esprit de la Nation, l'esprit de la civilisation. Et cette image de grand chaudron de bronze tripode est extrêmement intéressante dans la mesure où elle permet de bien comprendre que pour les Chinois, confucianisme, taoïsme et bouddhisme sont en fait trois fondamentaux mais aussi, les trois enseignements, les trois sont un. Et en disant cela, ils ne mettent pas un point d'égalité entre les trois qui sont, à l'inverse, très très différenciés. Parce que chacun a un domaine d'efficacité et d'efficience bien défini. Le confucianisme s'occupe de la vie familiale, sociale et politique. Le taoïsme est plutôt attiré par la vie individuelle et communautaire mais aussi physiologique et spirituelle. Quant au bouddhisme, il s'intéresse plutôt à la renaissance, la trans-migration (dont on parlera tout à l'heure), c'est-à-dire la vie après la mort. Chacun a donc un champ d'action bien particulier, bien distinct, mais tous peuvent évidemment se recouper, ça fait deux mille ans qu'ils empiètent l'un sur l'autre.

### **Efficacité et efficience**

Je voudrais insister en introduction sur cette efficacité et cette efficience parce que je crois qu'on pourrait terminer la présentation sur les trois grands courants de la pensée, de la sagesse et des religions de la Chine par une phrase : pour les Chinois, la vérité, c'est ce qui marche, ce qui fonctionne, ce qui est efficace. Et pour nous, venant d'une autre civilisation, d'une autre culture avec d'autres tenants et aboutissants religieux (surtout dans le cadre du monothéisme), cette idée de la vérité efficace défie beaucoup nos catégories de pensée et nous transporte un petit peu loin, aussi loin peut-être que le monde chinois. Pour paraphraser un grand lettré d'un moment-clé dans l'histoire de la civilisation chinoise, cette quête de l'efficacité est à la fois très terre à terre et en même temps, très éthérée. Et selon lui, cette quête de l'efficience « *ne s'écarte pas des activités ordinaires ou quotidiennes mais en même temps, se dirige droit vers ce qui laisse pressentir dans le ciel* ». On a donc cet écart et ces accents portés sur des aspects qui sont pour nous un petit peu moins complexes à comprendre qu'à réaliser. Ce qui découle de cela, et j'en reviens toujours à mon image de ces chaudrons de bronze tripodes qui servaient à faire cuire ou à présenter la nourriture que l'on destinait aux ancêtres, aux grandes divinités ou aux puissances du monde comme le ciel et la terre, c'est que ce qui compte dans ce vase, plus que les trois pieds, c'est ce qu'il y a à l'intérieur. Ce qui va nous nourrir, aussi bien sur le plan matériel que sur le plan spirituel. Et il y a une autre idée induite par cela, c'est qu'au fond, le réel et la nature de l'existence ne se trouvent pas dans un ailleurs qui serait théorique, mystique, divin, de l'Au-delà, mais dans l'inscription en soi de l'énergie vitale, l'énergie vitale à l'intérieur de l'homme et ce qui est inscrit en lui par toutes les énergies du monde. Ce qui permet, une fois posé, d'entrer dans chacune de ces trois grandes traditions.

### **L'écriture**

Plutôt que de longs discours, j'ai préféré des schémas et surtout, ce qui est la grande singularité du monde chinois, à la fois très originale et grand facteur d'unification de la civilisation chinoise d'aujourd'hui à hier et avant-hier : l'écriture. Une écriture tout à fait particulière utilisant des idéogrammes. Je prendrais l'exemple d'un caractère extrêmement simple : le chiffre 1, qui s'écrit avec un trait horizontal. Parce que les mots, les signes, les sinogrammes, ont un sens qui traduit aussi bien la pensée que la sensibilité. Les mots ont un son qu'il convient de transcrire phonétiquement, d'où parfois la difficulté à lire ces différentes transcriptions phonétiques. Mais le mot propose souvent une image de la chose, figure la chose ou décrit un objet, avec une autre dimension résidant dans le fait même d'écrire : la graphie impose souvent une

série de gestes précis et déterminés, ce qui induit un autre type de logique. Vous avez donc des mots qui sont des sens, des sons, des images, des idées, et en même temps, un ensemble de gestes.

« 1 » s'écrit donc avec un trait horizontal de la gauche vers la droite. Le 1, le premier, l'unique, l'unité, dans tous les sens du terme, ce qui est cardinal, la première chose, c'est simplement cette ligne. Mais ce 1 n'est pas uniquement 1 : quand vous l'écrivez, il y a un début, un allongement et une fin. En traçant ce trait, bien sûr on unifie des sortes de points qui font la ligne mais ce faisant, vous séparez aussi le haut et le bas, le ciel et la terre. Il y a donc cette logique graphique, gestuelle, tout à fait essentielle dans la mesure où ces caractères d'écriture qui sont en usage depuis 1 300 ans avant JC sont les mêmes aujourd'hui. Il y a cette continuité tout à fait extraordinaire dans le monde chinois dans le fait qu'il continue à utiliser ces idéogrammes. Et vous verrez que pour parler de ces thèmes et notions, rien ne vaut l'examen visuel du caractère d'écriture.

### **Le confucianisme**

Je commence avec le confucianisme. Ce mot n'existe pas en chinois où on préfère parler de tradition des lettrés. Le mot a été forgé par les premiers sinologues, les pères de la Compagnie de Jésus qui étaient en Chine au XVII<sup>e</sup> siècle et qui ont transcrit phonétiquement « Kongzi » en Confucius, dont nous avons tiré confucianisme. C'est un personnage qui vivait dans l'antiquité chinoise et qu'on a tout lieu de considérer comme historique. Un moment-clé dans l'histoire de la Chine dans la mesure où après Confucius, on ne peut faire que deux choses : soit le suivre, la voie officielle, soit, à l'inverse, le vilipender comme ça a pu se passer au cours des 30-50 dernières années ou entre le XIX<sup>e</sup> et le XX<sup>e</sup> siècle. Ce personnage-clé laisse au fond très peu de choses. Je voulais vous apporter *Le Petit Livre des entretiens de Confucius*, donc les propos qu'il échange avec ses disciples, qui sont aussi souvent des chorégraphies (« *le maître se lève* », « *le maître est assis* », « *debout* »...).

L'enseignement de Confucius tient dans une phrase, dont on étudiera chacun des mots importants : « *Tant que vous n'avez pas appris à vous comporter (la manière de vous comporter vis-à-vis des autres), vous n'êtes pas un homme.* » C'est cette phrase qui va nous servir de point d'articulation, d'abord pour l'étude. Comme vous le savez, l'étude dans le monde civilisé joue un rôle considérable. L'option majeure aussi de la sagesse chinoise, c'est la culture de soi qui englobe au fond tous les apprentissages, toutes les maîtrises qu'elles soient intellectuelles, livresques, pratiques ou gestuelles.

Le mot pour écrire « *étude* », « *étudier* », est un mot un petit peu compliqué. Ce n'est pas la version simplifiée par la République populaire de Chine il y a environ cinquante ans, mais c'est la version ancienne : un mot très très compliqué. Vous voyez qu'en haut, il y a beaucoup de choses qui se passent parce que ce caractère d'écriture décrit la salle où l'on pratiquait le tir à l'arc. Une discipline de l'aristocratie chinoise de l'Antiquité. Et finalement, cette étymologie graphique, la description de la salle et du lieu où on pratique l'enseignement, c'est ce qui est l'étude. Et ça nous montre bien qu'à l'origine, l'étude est cette discipline qui implique la répétition inlassable d'un même geste en un lieu consacré. Il faut donc sortir d'une vision uniquement livresque ou intellectuelle, l'étude est une pratique.

Autre mot-clé : l'enseignement. C'est le terme que j'ai employé tout à l'heure pour parler des trois enseignements (confucianisme, taoïsme, bouddhisme), le mot employé par les Chinois pour décrire la tradition. Et ce mot est un idéogramme assez complexe : il y a sur le côté droit un élément graphique qui est un indicateur d'autorité et dans sa partie gauche, un autre caractère (les mots sont souvent composés comme ça) qui désigne la piété filiale. Et la piété filiale est lui-même un mot composé de deux : en haut, un idéogramme qui signifie « *vieux* », « *vieillard* » mais dans le sens largement positif de « *sage* », et en dessous, un petit enfant. Dans cette vision, on peut comprendre les choses de la manière suivante : cette organisation superposée fait surgir l'image d'un vieillard aidé, soutenu, par un petit enfant. Mais on peut aussi voir ce même vieillard qui domine, surplombe ou accueille un petit enfant. Ce qui montre bien que l'enseignement, c'est cette transmission entre générations qui joue un rôle extrêmement important. Et cette transmission, cet enseignement, s'il passe par la parole et le texte écrit, il passe aussi et surtout par ce deuxième mot-clé : le juste comportement dans toutes les circonstances de la vie, que les Chinois ont rassemblé sous le mot de « *rite* », « *rituel* ». Un champ sémantique absolument immense. Le mot « *rite* » est aussi une ancienne version du caractère d'écriture avec, sur la gauche, un caractère graphique qui signifie tout ce qui a trait à la vénération, à faire les sacrifices, honorer les anciens et le ciel. Et à droite, une image, celle du vase à l'intérieur duquel se trouvent les offrandes pour les divinités. Une origine religieuse mais petit à petit, le mot va prendre un grand nombre de sens, toutes les valeurs que le rite induit et transmet : la bienséance, l'humanité, la politesse, la courtoisie, l'honnêteté, le respect. C'est

aussi le témoignage de ce respect, les égards, les bonnes convenances, les bonnes manières, les bonnes tenues, toutes les règles qui concernent les relations interpersonnelles. C'est donc beaucoup plus large que le sens du mot « *rite* ». Ce sont aussi les us et coutumes, les usages, les observances. Et il y a un très joli jeu de mots en chinois, l'homophonie qui existe entre le mot qui désigne les chaussures et les « rites », parce que les rites sont en quelque sorte les chaussures morales. C'est ça qui vous tient, qui vous permet de marcher, de parcourir le chemin, qui assure une bonne conduite sans effort. On peut bien marcher sans souffrir des aspérités d'un chemin et au fond, on est bien dans ses chaussures quand on ne les sent pas. Les rites, c'est pareil, ça devient une seconde nature. Ce sont aussi des formes, et c'est pour ça que j'aime aussi le mot « maintien » pour traduire cet aspect du rite.

Par des emboîtements successifs, ce ritualisme confucéen conditionne toute la vie individuelle, intérieure et extérieure, la vie familiale, la vie sociale et politique. Parce que dans la Chine traditionnelle, la société est composée d'un certain nombre de clans, un certain nombre de familles qui forment l'empire tout entier. L'empereur est considéré comme le père et la mère de ses sujets, La Chine se confondant avec le reste du monde via l'image d'Empire du Milieu. Parce que, quand on dit l'Empire du Milieu, on ne dit pas simplement que la Chine est le centre du monde mais que la Chine est le monde, et le monde est la Chine. Il y a donc cet agrandissement à partir de la personne, dans ses relations familiales, sociales et politiques vis-à-vis du pouvoir.

Notre troisième mot, « *être homme* », est finalement l'aboutissement de cela : quand on a appris à se comporter, on est véritablement un homme. Et le sens du réseau, de ces relations entre les personnes est bien montré dans le caractère d'écriture puisque vous voyez que « *vertu d'humanité* » est un mot composé de l'homme et du chiffre 2, c'est-à-dire deux hommes, deux hommes face à face, en regard, en confrontation. Et devenir homme, cette pratique du bien, du souverain-bien (quasiment un absolu chez Confucius), c'est apprendre à se comporter pour faire advenir sa propre nature d'homme et, ce faisant, c'est quand j'agis correctement, que le monde fonctionne correctement. Je pense que c'est le plus grand apport de cet humanisme confucéen entendu dans ce sens.

Mais il me semble que dans le confucianisme, il y a deux lignes de faille. La première, c'est cette idée que policer les hommes, ce n'est pas les rendre respectueux les uns des autres mais les rendre tous respectueux de l'ordre établi. Et cela induit un certain nombre de questions sur le plan politique.

Théoriquement, un bon gouvernement est assuré par la qualité morale et idéologique, c'est-à-dire la pensée issue des hommes qui le composent, pas par les lois. Dans la Chine traditionnelle, la cohésion de la société n'est pas assurée par des dispositions juridiques ou légales mais par le commun respect des rites et des conventions. Et on a bien sûr envie de poser la question : qui décide de l'ordre du monde ? Deuxième aspect, plus intérieur, psychologique, personnel, c'est que quand on réfléchit bien à une société très ritualisée comme l'était la société chinoise traditionnelle, plus la société est ritualisée, plus forte est la pression sociale. Plus forte est cette extrême sensibilisation au manquement moral, au fait de ne pas bien se comporter. Et il y a ce sentiment très important de la face, qu'on emploie souvent de manière négative avec « *perdre la face* » ou plus neutre avec « *essayer de garder la face* ». Parce que dans ce système de pensée, de comportement, de discipline, la personne humaine n'a pas une valeur unique ou absolue et elle s'efface toujours dans le réseau des relations établies. Au fond, on peut dire que l'homme est plus important par la place qu'il tient dans le groupe ou la place qu'on lui assigne dans le groupe, que par sa personnalité propre.

### **Le taoïsme**

Pour bien comprendre le taoïsme, il faut revenir à ce qu'on appelle les grandes origines : l'origine commune du temps et de l'espace, et c'est la raison pour laquelle j'ai fait un cercle, pour dire qu'il n'y a pas de commencement et pas de fin. Au début du monde, à cette origine commune du temps et de l'espace, il y a cette sorte d'état infini. D'où le cercle vide (cercle A). Et ce qui est intéressant, c'est que l'origine n'est pas un début, pas un point de départ, pas un moment, pas un lieu, c'est un état. Cet état est souvent appelé « Dao », aussi transcrit « tao » phonétiquement, qui a donné le nom de « taoïsme ». Le tao, c'est cet état de fusion, d'unité primordiale, la réalité ultime, qui n'a pas de nom, pas de forme. C'est l'état de rien, du vide, mais qui n'est pas le néant et qui est, au contraire, ouvert sur la création, la transformation continue des êtres. Lao Tseu, cet être légendaire dont on ne sait pas s'il a existé, dit que le Tao est la mère de tous les êtres, de toutes les existences. Je me souviens que dans les années 70 aux Langues O, un de nos enseignants parlait de cette différence entre confucianisme et taoïsme en disant « *Confucius, c'est le papa, l'autorité, l'ordre établi. Lao Tseu, c'est la maman* ». Le Tao est aussi parfois

synonyme d'un mot-clé dans le monde de la médecine, l'art de la médecine directement inspiré de toutes ces considérations du taoïsme quant aux grandes origines, cet univers est aussi animé par le souffle, le « *Chi* », le souffle vital qui anime tout, toutes les choses et tous les êtres, la vapeur qui s'exhale quand vous faites cuire des céréales dans une marmite. C'est ça le *Chi* ce souffle, qui prend un sens dans tous les domaines de l'existence. Le monde et l'homme sont animés par des *Chi*, et ce souffle primordial va ensuite se différencier dans chacun des individus, des êtres et des circonstances du monde. À la fois un et multiple, il fonctionne comme une respiration, avec deux mouvements (inspiration/expiration), et va se différencier par la puissance yin et la puissance yang. Le yin, qui est l'aspect latent, la puissance de transformation des êtres, la douceur réceptive en quelque sorte, et le yang, qui est l'aspect manifeste du dynamisme. Je n'aime pas tellement quand on sépare les deux choses, le schéma ne les sépare d'ailleurs absolument pas et montre bien qu'ils sont imbriqués l'un dans l'autre. Quand le yin s'arrête, le yang repart, pour toutes les transformations qui sont à l'œuvre dans l'univers. Au départ, le yin et le yang, c'est une image très concrète : une montagne, dont le côté éclairé par le soleil est le yang, l'autre étant le yin.

Passons à l'autre cercle (cercle B): c'est le monde dans lequel nous sommes. On passe de A vers B et quand on est dans le monde, toutes les techniques, pratiques, disciplines, formes religieuses et mystiques du taoïsme vont faire en sorte que de B (l'existence dans laquelle nous sommes), on puisse retourner à cet état, ce souffle primordial, guide originel. L'essentiel du taoïsme est là : quand on est au fond d'une piscine, on donne un coup de pied et on remonte à la surface. Là, c'est pareil, on va aller à rebours des positions courantes, trouver une opposition très grande avec les valeurs confucéennes, et passer de B vers A. Le taoïsme tient dans cela, dans ce simple petit schéma.

### **Le bouddhisme**

Le bouddhisme est intéressant parce qu'il n'est pas né en Chine. Il y arrive aux environs de l'ère chrétienne, et va produire une transformation très intéressante qui va beaucoup stimuler confucianisme et taoïsme : en quelques siècles, le bouddhisme va devenir chinois car il dynamise ces deux mouvements déjà extrêmement forts et face aux oppositions, tout en étant obligé de se siniser. Certains spécialistes du bouddhisme disent ainsi que le bouddhisme chinois n'est plus du bouddhisme. En retour de ce mouvement de sinisation du bouddhisme, la Chine va se trouver transformée et complètement « bouddhisée ». Bouddhisme et Chine sont transformés. Quelque chose de formidable, alors que le bouddhisme disparaît parallèlement de l'Inde, sa terre natale.

Vous trouverez les Trois Joyaux et l'image de la Roue de la vie, qui est l'essentiel du bouddhisme. L'essentiel du bouddhisme, c'est de sortir de cette roue des vies, des naissances, des morts, des vies, des naissances, des morts... d'échapper à ce que l'on appelle la vie courante. Bouddha en est sorti et propose cette libération, cette délivrance.

### **« Saisir l'historicité »**

*« Merci pour ce difficile exercice de résumer en une demi-heure de cinq mille ans d'histoire, de philosophie et de religion. Les Trois Piliers dont vous avez parlé ont une historicité. Mais la difficulté pour en tirer quelque chose de pratique, c'est qu'au-delà de ces trois influences, il y en a encore beaucoup d'autres en Chine et dans le monde chinois où la complexité même de toutes les influences rend très difficile le fait d'en tirer un enseignement, en tout les cas concret. Mais dans ce que vous avez dit, je retirerais quand même 2-3 choses qui me paraissent être des conséquences de cette immense culture. La première, c'est que les Chinois sont des gens très pragmatiques, et la deuxième, c'est qu'ils ne sont pas à un paradoxe près : la Chine est un pays capitaliste et communiste, ce qui ne les gêne absolument pas, il n'y a pour eux aucune contradiction. Ils sont confucianistes, bouddhistes et taoïstes alors que confucianisme et taoïsme sont quand même des philosophies très opposées. Ils sont aussi légistes, un autre système, emprunts de cultures chamaniques avec des divinités locales, ou chrétiens, pour une partie d'entre eux, et encore bien d'autres choses. Il est donc bien important de saisir cette historicité, tout en évitant également d'essentialiser les individus qui sont très divers et ont subi des influences très diversifiées. Autre élément que je retirerais : la conception même de l'individu. L'individu chinois, ce n'est pas « je pense, donc je suis » mais plutôt « je suis en relation, donc je suis ». On existe davantage dans la relation à l'autre que dans le système de pensée. Les Chinois n'ont d'ailleurs pas développé de concepts ou catégories trop précises mais une capacité d'être extrêmement pragmatique, tout en naviguant dans des systèmes de pensée très divers. » (Richard Beraha)*

## Place du culte des ancêtres et du chamanisme dans la structuration des sociétés

*Florence Nguyen-Rouault, ethnologue*

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voudrais relativiser tout ce que je vais vous dire puisqu'on m'a demandé d'intervenir sur 4 pays (la Chine, le Vietnam, le Laos et le Cambodge), qui sont tous les 4 des mosaïques de plusieurs dizaines d'ethnies chacun, chaque ethnie ayant sa propre langue, sa propre culture orale et écrite, sa propre histoire, ses propres coutumes et organisations. Je vais donc être obligée de rester à un certain degré de généralités, sans pouvoir entrer dans toutes les particularités. Il s'agira surtout d'essayer d'avoir des clés de compréhension, qui sont assez transversales sur les différents groupes ethniques.

### **Une pratique ancestrale**

La vénération des ancêtres et de nombreux génies et le culte qu'on leur rend sont des pratiques ancestrales. Et même si on les confond bien trop souvent (surtout en Asie) avec des pratiques religieuses comme le bouddhisme ou avec les principes moraux du confucianisme, ces pratiques du culte des ancêtres sont bien antérieures à l'introduction du culte du bouddhisme, du taoïsme ou du confucianisme en Chine et dans les pays voisins. Aujourd'hui, il y a effectivement une interaction assez importante, si bien qu'on a parfois du mal à les distinguer des principes du confucianisme. Mais le culte des ancêtres est une pratique ancestrale beaucoup plus antérieure, qu'on retrouve non seulement en Asie mais aussi sous d'autres formes en Afrique et en Amérique du Sud. Le culte des ancêtres repose d'abord sur la conviction que l'âme du défunt survit après la mort et, de surcroît, protège la descendance. On ne pourra vraiment saisir l'organisation sociale, la structure de la famille, qu'en percevant le monde sous l'angle de toutes ces croyances que l'on va aborder, croyances populaires à la fois en Chine, au Vietnam, au Laos et au Cambodge. Il faut dès maintenant accepter l'existence d'un monde invisible mais pourtant bien présent au quotidien, toujours présent en permanence. Un monde invisible composé d'êtres et d'esprits bienveillants que l'on va devoir vénérer (dont les ancêtres font partie), mais aussi d'esprits malveillants qu'il faut redouter et dont on va toujours chercher à se protéger.

Afin de bien comprendre ces cultures et ces croyances animistes, nous allons d'abord essayer de décortiquer et d'analyser ce culte des ancêtres qui est un culte intime, familial. Ce n'est absolument pas quelque chose de public mais quelque chose qui va rester dans la sphère privée. Au-delà de cette sphère privée, on a un certain nombre de cultes de génies et de nombreux esprits. Nous essayerons ensuite de nous pencher sur le recours au chamanisme ou à la sorcellerie, on peut lui donner différents noms.

### **Synchrétisme pluraliste**

Le culte des ancêtres est d'abord un élément de cohésion familiale, qui permet aux vivants de s'inscrire dans la continuité de ceux qu'ils vénèrent, la continuité des ancêtres pour lesquels on va rendre ce culte. Ce culte est transmis de génération en génération afin qu'il se perpétue. En vénérant les ancêtres, on marque d'abord son appartenance à un clan. Il y a une interpénétration des rencontres entre le culte des ancêtres et le confucianisme et aujourd'hui, le culte des ancêtres a acquis une nouvelle signification : c'est aussi la façon de perpétuer l'attitude que les vivants avaient vis-à-vis de leurs parents après la mort. C'est ce qu'on appelle la piété filiale. La piété, qui était au départ la déférence que les sujets devaient à l'empereur en Chine et dans les provinces voisines, et que Confucius a appliqué aux relations familiales. Donc des relations familiales exclusivement organisées sur des principes de respect, de hiérarchie et de soumission extrêmement importante entre générations. Aujourd'hui, le culte des ancêtres, c'est d'abord le lien d'affection, de solidarité, de respect et de soumission vis-à-vis des générations au-dessus de nous, qui se perpétue après le décès. Il y a donc un fondement moral important, le fondement affectif venant après. Ce qui est d'ailleurs assez révélateur, dans la mesure où on explique que la hiérarchie familiale perdurera même après la mort. On pratique le culte des ancêtres pour ses parents ou grands-parents, pas pour ses enfants, on ne rend pas de culte à la mémoire de son enfant. J'ai quand même vu des autels des ancêtres avec des photos d'enfants chez des personnes ayant migré en France, ainsi qu'au Vietnam ou au Laos, mais c'est extrêmement rare.

Ce qu'évoquait notre grand témoin, c'est aussi cette faculté à mélanger plusieurs concepts et on a, dans ces pays, des situations de syncrétisme particulièrement pluralistes, des mélanges de signes de différentes religions, différents cultes. Une même personne va vénérer ses ancêtres, être soit bouddhiste, soit catholique (on verra que les catholiques ont aussi leur culte et leur autel des ancêtres). Trois pays sur quatre (même si le Cambodge a connu ses périodes sombres) ont connu des régimes politiques autoritaires mais surtout, d'inspiration communiste. Et beaucoup de personnes se disant communistes, donc athées au plan de la religion, pratiquent scrupuleusement le culte des ancêtres et ornent leur pièce principale d'un autel des ancêtres. Il y a donc vraiment un syncrétisme extrêmement pluraliste, extrêmement souple et « adaptable » dans ces quatre pays.

### **Le culte du clan**

Le culte des ancêtres, c'est d'abord le clan, avec beaucoup de règles sur le chef cultuel de la famille. Ce clan s'est réduit au fil du temps en raison de l'éclatement de la famille, de l'exode rural (les enfants sont en ville, les parents restés à la campagne) et des diasporas en Europe et ailleurs dans le monde.

Aujourd'hui, le culte des ancêtres est donc beaucoup plus pratiqué au niveau de la famille nucléaire. On rend un culte à ses parents, ses grands-parents, rarement au-delà.

Ce culte implique des rites très précis. Familial, il se pratique souvent à la maison autour d'un autel des ancêtres. Je vais vous montrer plusieurs exemples d'autels très différents. Il n'y a pas vraiment de règles esthétiques, ça peut être juste une tablette, deux photos clouées au mur avec Jésus ou Bouddha au-dessus (ou sans représentation religieuse), ou, dans certaines familles bouddhistes très pieuses, un mur entier consacré aux ancêtres, voire des fois une pièce entière. Avec parfois la volonté de marquer l'opulence, la richesse ou l'importance de la famille, mais systématiquement l'abondance d'offrandes (fleurs, fruits, gâteaux de riz...). On rend un culte en allumant de l'encens et en déposant des offrandes très régulièrement, selon un calendrier précis avec des moments où toutes les familles rendent en même temps un culte à leurs ancêtres. C'est notamment le cas lors de la fête du Têt, le nouvel an laotien et vietnamien, le nouvel an lunaire qui se situe fin janvier-début février où à minuit pile, après les moments festifs, toutes les familles (de la diaspora et au pays) appellent leurs ancêtres et les invitent à venir passer avec eux cette semaine du Têt. Selon les pays, les plats sont un peu différents mais on met de la nourriture sur les autels et on invite les ancêtres à venir se nourrir et partager ce moment avec nous. Au Laos et au Cambodge, c'est au mois d'avril, au moment de la fête de l'Eau, mais sous l'influence chinoise liée à la présence de fortes communautés chinoise et vietnamienne, on fête de plus en plus le nouvel an lunaire dans ces deux pays.

Là, dans une famille catholique, c'est beaucoup plus simple : on a l'autel avec Jésus et la photo du grand-père au-dessus d'une petite tablette.

Ici, on voit le rite : une femme âgée avec son petit-fils prenant trois bâtons d'encens qui représentent les trois bijoux du bouddhisme, que les catholiques ont repris avec le chiffre 3, sans explication rationnelle. Voilà un exemple d'offrandes : le pot avec l'encens, les fruits, le gâteau de riz et l'alcool de riz sur l'autel des ancêtres. La nuit du Têt est quelque chose de très solennel et si tout culte est très solennel, celui-ci a un caractère de solennité encore plus important, dans la mesure où toute la famille vivante est réunie pour accueillir la famille des défunts.

### **Les anniversaires de décès**

Autre moment important où un culte est rendu : les anniversaires de décès. Un culte est rendu à chaque anniversaire de la mort d'un des membres de la famille, avec un certain nombre de rites funéraires qui commencent dès la disparition de la personne. Chez les Kinh, la principale communauté du Vietnam que l'on appelle aussi les Viet, lorsque l'un des parents décède, le fils aîné recouvre son visage d'un carré de soie blanche qui représente les âmes du défunt. Le fils aîné invite ces âmes à assister à la mise en bière pour éviter qu'elles deviennent errantes et restent réunies. À l'issue de l'inhumation, l'âme est ensuite représentée par une tablette funéraire et une photographie que l'on dépose sur l'autel des ancêtres. Il y a ensuite un certain nombre de rites selon que l'on soit bouddhiste, catholique ou d'autres communautés, avec cependant quelque chose de récurrent : l'anniversaire de la mort. Tous les ans, alors qu'on célèbre rarement les anniversaires des vivants, on célèbre systématiquement ceux de la mort des personnes, toujours par cette invitation des ancêtres à venir partager cette journée et les repas. Selon les pays, il y a aussi des dates précises de fête des morts (en avril en Chine, septembre au Laos et au Cambodge), différents moments où ils sont conviés. Mais les ancêtres sont en fait toujours là et associés à tous les moments de la vie. L'une des premières choses est par exemple de présenter l'enfant devant l'autel des



ancêtres. Lorsqu'il réussit un diplôme, on présente aux ancêtres l'enfant qui vient de réussir brillamment. Lorsqu'on célèbre un mariage, les parents du jeune homme et de la jeune fille vont d'abord demander l'accord des ancêtres et les inviter à participer à la cérémonie. On pourrait ainsi multiplier les exemples, et on voit bien qu'il y a une relation permanente entre les vivants et les morts de la famille, entre le naturel et le surnaturel. C'est quelque chose de quotidien.

### **Confusions multiples**

Le syncrétisme des signes religieux peut parfois amener à une confusion entre confucianisme et culte des ancêtres mais aussi entre culte des ancêtres et culte bouddhique. D'autant plus qu'un peu en Chine et au Vietnam mais surtout ici, en Occident, pour les communautés émigrées, les pagodes proposent désormais des salles où l'on peut venir rendre un culte aux ancêtres alors que c'est à l'origine un culte intime et familial. Aujourd'hui, on va de plus en plus le célébrer à la pagode, ce qui change la dimension. Cela s'explique aussi en partie par le fait que pour les personnes de la diaspora, la pagode n'est plus seulement un lieu culturel mais aussi un lieu d'identité culturelle. On s'y retrouve pour célébrer des moments importants. Une étude ethnographique menée sur la pagode vietnamienne de Bagneux dans les Hauts-de-Seine a montré que le vénérable bouddhiste lui-même dans ses propos amenait une confusion entre le culte des ancêtres et le culte bouddhiste. Une évolution importante, propre à la communauté bouddhiste. Mais ce qui est important à retenir dans la situation post-migratoire, c'est qu'on s'exile toujours avec ses ancêtres. Donc le culte des ancêtres est une pratique qui perdure au-delà de l'exil, au-delà du départ du pays.

### **Le monde invisible**

Au-delà de ce monde familial, on a, en Asie, un monde peuplé d'esprits, de génies, de divinités locales, et on peut avoir recours à une tierce personne pour communiquer avec ce monde de l'Au-delà. Il y a une interférence permanente entre le naturel et le surnaturel et la multiplicité des manifestations divines surnaturelles dans le quotidien est communément admise par chacun. Il y a des génies et des esprits dans beaucoup de lieux et de situations, et les problèmes de santé ou les difficultés familiales (problèmes d'argent, difficultés professionnelles...) seront par exemple interprétés comme la manifestation du mécontentement ou de la colère des ancêtres familiaux ou d'un mauvais esprit ou génie. Au fil de l'histoire dans ces quatre pays, il y a eu beaucoup de tentatives politiques d'interdire le culte aux génies. Il est encore officiellement interdit au Laos, au Vietnam, et je pense aussi en Chine (c'est beaucoup plus compliqué au Cambodge). Mais aucun d'entre eux n'a réussi à l'interdire complètement. Beaucoup de cérémonies sont aujourd'hui clandestines et si la clandestinité impose des règles un peu différentes, elles perdurent. Si on se promène en Asie, on va régulièrement apercevoir des bâtons d'encens piqués dans des troncs d'arbre ou dans des petits pots de terre posés à même le trottoir, des petits autels et petits pagodons... toutes ces pratiques dédiées aux génies ou aux esprits. Si les pratiques et les termes pour les désigner diffèrent selon les pays, elles sont toutes basées sur la conviction de la coexistence de deux mondes, l'un visible, l'autre invisible.

Qu'on les appelle différemment au Vietnam, au Laos, au Cambodge, les génies et les esprits sont omniprésents, ils protègent, guérissent, menacent. On veille donc toujours à eux pour obtenir leur protection et surtout, s'en protéger. Cette traque des mauvais esprits se traduit par des petites pratiques quotidiennes très simples que l'on remarque à peine, comme accrocher un miroir à sa porte pour que les esprits n'entrent pas et repartent, accrocher des chapelets de colifichets qui vont tinter au moindre coup de vent pour chasser les mauvais esprits, ou cacher un couteau sous le lit pour couper la route aux fantômes. Il y a ainsi une multitude de signes que l'on pourrait décliner selon les pays, les régions, mais qui visent tous à repousser les mauvais esprits de manière très simple. Certains parleront de pratiques superstitieuses. La première crainte dont il faut se prémunir est celle des âmes errantes. Car outre les âmes de nos ancêtres qui nous accompagnent et nous protègent, il y a un certain nombre d'âmes errantes, des personnes qui sont mortes sans qu'on leur ait rendu les rites funéraires au moment du décès et sans que personne ne leur rende le culte des ancêtres. Ces âmes continuent d'errer et constituent une menace potentielle puisqu'elles peuvent être amenées à prendre possession d'un corps. Un certain nombre de traditions et d'habitudes sont donc mises en place pour se protéger de ces âmes errantes. Si une personne meurt sans descendance, on dresse ainsi un petit autel en son honneur dans un lieu public et chaque fois qu'on passe devant cet autel, on allume de l'encens pour lui rendre un culte, l'honorer et éviter que cette âme errante vienne s'emparer de notre corps. Une fête est même organisée à

la rentrée, en septembre-octobre, en l'honneur des âmes errantes, pour essayer qu'elles soient moins errantes et moins dangereuses pour les vivants.

Pareil pour une personne qui meurt sans identification et à qui on rend aussi un culte. Dans certains cimetières, on peut voir de très belles tombes familiales et des mottes de terre pour les indigents ou les non-identifiés, avec plein de bâtons d'encens plantés dedans parce qu'à chaque fois qu'une personne vient rendre hommage à sa famille, elle rend aussi hommage à cette âme errante.

### **Génies quotidiens, pluralité d'âmes...**

Outre les âmes des morts, de nombreux génies habitent le quotidien des gens. Comme le génie du foyer, qui se trouve dans la maison, soit dans la pièce principale, soit dans la cuisine, pour qu'il soit assez visible des visiteurs, et qui, comme son nom l'indique, protège le foyer, la famille, l'équilibre du foyer. On a aussi un certain nombre d'autres génies par profession, comme le génie du commerce (on voit notamment son autel dans les restaurants asiatiques) qui assure au propriétaire la prospérité de son entreprise et qu'on trouve dans la moindre petite boutique d'Asie ou ici en France, même chez Tang Frères ou chez Paris Store. On trouve également dans toutes ces croyances traditionnelles des traces de naturisme par l'adoration de génies de la nature. On a par exemple toujours un génie protecteur du village qui vit dans les arbres, les roches, la forêt, la rivière, à qui on rend un culte. Tous ces génies sont très importants, on doit les prendre en compte. Au Laos, où j'ai par exemple été amenée à travailler, si vous achetez un terrain pour y construire une maison, il y a des obligations légales (fournir un certificat de déminage pour pouvoir construire...) et une qui n'est écrite dans aucun texte juridique, celle de rendre régulièrement un culte au génie du terrain auquel on dresse un petit autel pour ne pas le déranger.

Habités à la présence de tous ces esprits et génies surnaturels, les hommes vivants vont devoir entrer en contact avec ce monde de l'Au-delà. On appelle ça magie, sorcellerie, chamanisme, mais il y a une petite précision à apporter sur les âmes. Je parlais tout à l'heure de la pluralité des âmes car l'animisme est la croyance dans des êtres spirituels et de nombreux peuples croient en l'existence de plusieurs âmes en un seul individu : au Cambodge, 19 esprits vitaux habitent le corps ; au Laos, l'humain est composé de 32 âmes ; au Vietnam et en Chine (dans la principale ethnie), l'homme a deux groupes d'âmes, trois âmes spirituelles, sept âmes matérielles (les femmes en ont deux de plus). Mais si une de ces âmes s'éloigne du corps, il y aura un déséquilibre, la personne va être malade, rencontrer des difficultés financières ou de tout ordre. Il y a différents moyens de s'assurer de notre équilibre et de la réunion de l'intégralité des âmes. Au Laos, c'est une fête qu'on appelle le Baci (ou encore soukhouan qui signifie appel et réception de l'âme), au cours de laquelle on prie pour s'assurer que toutes les âmes sont bien réunies. Ou, si une personne est malade ou fait face à des difficultés, on prie pour que toutes les âmes reviennent dans la personne. Sur cette photo on est au centre de la pièce : un certain nombre d'offrandes sont déposées et les bâtons sont recouverts de fils de coton blanc qui seront noués, à l'issue de la cérémonie, au poignet de chaque personne. Avec à chaque fois des prières murmurées pour que les 32 âmes de la personne soient réunies. Cette fête est célébrée très régulièrement, aux moments importants de la vie mais aussi à chaque fois que quelqu'un revient d'un long voyage, qu'un visiteur arrive... Surtout pour assurer l'équilibre de la personne.

De manière plus ou moins systématique selon les régions et les groupes ethniques, beaucoup de cérémonies sont par ailleurs destinées à honorer les esprits et à appeler ces esprits, par l'intermédiaire de tierces personnes. Sur cette autre photo on voit une femme chamane rentrer en transe, en général pour guérir une personne, pour retrouver son équilibre. Les moines bouddhistes ont pris un rôle assez important dans ce domaine-là, peut-être plus encore au Laos et au Cambodge où les pagodes sont presque devenues des dispensaires où l'on vient se faire soigner par le moine. Les moines interviennent dans le domaine de la pathologie avec des formations à la pharmacopée traditionnelle et en utilisant des méthodes comme la fumigation, la scarification... Ils interviennent aussi lorsqu'on estime que le dysfonctionnement de l'état de la personne est dû à la présence d'un mauvais esprit, d'un fantôme, en récitant des litanies religieuses avec des pratiques beaucoup plus physiques, le moine frappant par exemple le malade à coups de tige de bambou ou écrivant des textes sacrés sur le corps à l'aide de bâtons d'encens.

En conclusion, à notre époque contemporaine et dans les situations post-migratoires (deux évolutions importantes), il faut juste rappeler que ces pratiques traditionnelles sont extrêmement prégnantes et présentes, le culte des ancêtres comme la croyance dans les génies ou le recours au chamanisme. Un hôpital américain de Californie a ainsi ouvert ses portes à un chamane Mong pour célébrer une

cérémonie de Baci destinée à rappeler les âmes d'un patient d'origine laotienne qui souffrait d'hypertension et de diabète. Un petit clin d'œil qui montre l'importance de ces pratiques.

## Organisation des diasporas en France : exemple des Chinois de Wenzhou (R.P.C.)

*Richard Beraha, enseignant à Sciences Po-Paris, auteur de La Chine à Paris, enquête au cœur d'un monde méconnu*

Nous avons eu une première intervention sur les trois grands fondements de la civilisation chinoise et nous avons abordé, ce qui est très intéressant, notre difficulté d'y voir clair dans cette complexité. Quelque chose de beaucoup plus universel parce que, vous l'avez dit, ces cultures polythéistes-chamaniques sont véritablement universelles. Dernier élément, puisque je vais surtout vous parler de la République populaire de Chine où il y a quand même des différences assez fortes, aussi bien au niveau des migrants que des systèmes de santé, avec des pays comme le Laos, le Vietnam ou le Cambodge qui n'ont pas la même histoire, puisque la Chine est le seul pays au monde avec certains pays européens comme la France où une majorité de la population se dit athée. Pendant les trente années de régime communiste maoïste, toutes ces « *vieilles* » (ils appelaient ça « *les 4 vieilles* ») ont été condamnées très lourdement, ce qui a bien sûr laissé quelques traces même si on voit aujourd'hui réapparaître ces philosophies de manière importante.

### **600 000 personnes**

J'ai été président d'une association à Belleville qui réunissait 5 000 familles de migrants essentiellement originaires de la région de Wenzhou, dont sont issus 70% des Chinois de République populaire de Chine qui vivent aujourd'hui en France, particulièrement en région parisienne. Chose importante, tous ces Chinois de Wenzhou sont arrivés sans papiers dans la clandestinité, ce qui a pour moi un impact beaucoup plus fort (enfin au moins aussi important) que leurs traditions sur leur rapport à la société française et aux gens qui les soignent. Cette association avait plusieurs activités : apprentissage du français, aide administrative pour avoir des papiers, accompagnement à la scolarité, médiation avec l'école, et activité axée sur la santé avec une permanence de la CPAM qui facilitait l'obtention des droits, un système qui n'existe d'ailleurs plus aujourd'hui dans les associations.

J'ai donc souvent été confronté à des accompagnements de patients ou en tout cas, à jouer ce rôle d'intermédiation entre les institutions de santé, les hôpitaux, les CMP... et ces familles de migrants. Sur un point démographique, il y aurait aujourd'hui en France 600 000 personnes originaires d'Asie du Sud-Est, de Chine, du Laos, du Cambodge et du Vietnam. La moitié d'entre elles sont d'Asie du Sud-Est, avec de fortes particularités : venant d'anciennes colonies françaises, elles étaient donc déjà acculturées à l'Occident, elles ont quitté leur pays suite à des événements dramatiques et, caractéristique très forte, c'est un groupe de migrants très bien accueilli en France, avec des papiers, des visas, ce qui n'a pas du tout été le cas des migrants asiatiques arrivés par la suite. Les Chinois de République populaire de Chine sont aussi environ 300 000, dont 70% viennent de la même région, Wenzhou, à 500 km au sud de Shanghai. Seuls quelques villages de ce district de huit millions d'habitants sont concernés, une dizaine ou une quinzaine de villages montagneux qui ont généré la migration en France et le départ de deux millions et demi de personnes dans tous les endroits du monde, à commencer par les grandes villes de Chine pour la moitié d'entre elles.

### **Une migration ancienne**

La Chine est plus peuplée que l'Europe et l'Afrique réunies, et il y a autant de différences entre deux Chinois qu'entre un Finlandais, un Sicilien et un Turc. Il est donc important de bien comprendre qui sont ces Wenzhou quand ils viennent se faire soigner car on ne va pas forcément trouver ce qu'est ce groupe dans la philosophie générale du monde chinois. Arrivés en France en 1850, ils ont une longue tradition de la France malgré le fait qu'ils restent encore très discrets et que le terme Wenzhou soit encore très peu connu dans l'Hexagone. En 1917, la France et l'Angleterre font venir 130 000 coolies pour travailler à l'effort de guerre, parmi lesquels environ 5 000 originaires de Wenzhou qui sont restés en France. 95% de la communauté actuelle viennent des mêmes familles ou des mêmes villages que cette petite communauté de départ. On ne s'expatrie pas si on n'a pas un endroit où être accueilli.

Wenzhou est une région très fermée (ils disent que c'est un œuf dans lequel il est très difficile d'entrer), complètement entourée de montagnes, qui a vécu pratiquement isolée pendant de nombreux siècles et où on venait souvent se réfugier en cas de conflit politique ou autre. Les villages y sont très traditionnels, avec des divinités locales, voire familiales, toutes les familles ayant notamment des petits temples pour le culte des ancêtres. 20% de ces migrants sont chrétiens et le protestantisme a aujourd'hui une place très

importante. La plupart sont athées, notamment les plus jeunes, mais comme toujours chez les Chinois, on n'est pas à un paradoxe près : ils sont athées et un tas d'autres choses, ils sont chrétiens, perpétuent le culte des ancêtres, suivent le confucianisme, vont voir le chamane taoïste quand ils ouvrent un magasin ou pour un mariage, pour être sûr que la date sera la bonne. J'ai vu des annulations de mariage la veille parce que le chamane n'était pas d'accord sur la date.

Pourquoi viennent-ils en France et pourquoi ont-ils été si nombreux à le faire dans les années 78-80 ? Mao meurt en 1976, et Deng Xiaoping dit aux Chinois que le communisme sans marché était terminé : « *enrichissez-vous* ». Les Wenzhou, qui avaient des familles en migration très ancienne, ont donc renoué les liens. Le PIB de la région augmente de 15% en trente ans, beaucoup plus que le reste de la Chine, un développement exceptionnel. Et c'est très important pour comprendre ces migrants, qui, en trente ans, ont vécu ce que nous avons mis deux cents ans à vivre. En trente ans, ils sont passés d'un système extrêmement traditionnel (des paysans pauvres des montagnes) à un système très moderne, ils sont passés de l'agriculture à l'industrie, d'une vie très locale à la globalité du monde puisqu'ils sont très souvent commerçants. Une transformation qu'on a du mal à imaginer. Les migrants arrivés sans papiers mettent dix ans à être régularisés et quand ils retournent au pays, ils ne le reconnaissent plus tant le changement est important. Autre élément important pour les personnes plus âgées : les deux cents ans précédents en Chine ont été deux cents ans de violence, de misère, de famine, de traumatisme. Et quand on leur demande de raconter la révolution culturelle, la mère pleure ou le père se met en colère. Il y a eu beaucoup de traumatismes, d'autant plus que dans ces familles-là, la parole n'est pas facile. On parle peu et beaucoup de traumatismes qui restent ancrés et sont transmis, au-delà de la conscience et de la parole, et cette région manque de confiance vis-à-vis de tout ce qui peut être public. C'est la seule région où 95% du commerce et de l'industrie sont privés alors qu'en moyenne en Chine, 50% de l'industrie et du PIB restent publics.

### **Des gens pragmatiques, dans le réel**

Ils viennent ici pour créer des affaires et dès qu'ils arrivent, ils se marient (ils ont entre 16 et 25 ans). Il y a un peu plus de femmes que d'hommes (55%/45%), et le mariage est important car ce n'est pas forcément un mariage d'amour mais l'union de deux familles et l'extension du lien de confiance. Un « clan » (le passé avec le culte des ancêtres, le présent avec les fêtes et les rituels, et le futur), qui est véritablement le lieu où l'individu existe et s'exprime. D'autant plus quand ils arrivent dans un pays où ils n'ont pas de connaissances et dépendent beaucoup de leur environnement familial. Il existe entre eux un système de dons des familles et de contre-dons. On ne dit par exemple jamais « *je t'aime* », un père ou une mère ne va pas dire à ses enfants « *je t'aime mon chéri* » mais « *je donne* ». Des actes et des gens très pragmatiques qui s'attaquent au réel et qui donnent une place plus importante à la réalité qu'à des concepts ou des idéaux. Les Chinois n'ont d'ailleurs jamais inventé de dieu, ils sont dans le réel. Et ces familles se transforment au fur et à mesure qu'elles viennent en France. Elles se transforment d'abord là-bas parce que la Chine se transforme à une vitesse incroyable, et cette transformation se poursuit en France, s'accélère. Ce qui veut dire que parmi les patients, vous pouvez avoir des gens qui sortent de leur village, qui sont vraiment très emprunts de culture traditionnelle, et des personnes qui sont très occidentalisées et qui ont une autre vision des choses. L'important étant véritablement de savoir à qui on a affaire : ce n'est pas parce qu'il a une tête d'Asiatique ou de Chinois qu'il va répondre à des spécificités propres. Le rôle des femmes est très important, là encore avec une évolution, la société traditionnelle étant plutôt patriarcale avec le confucianisme. Les femmes ont une place très importante puisqu'elles participent au monde économique. On avait par exemple des familles où la femme décidait dans 90% des cas. On voyait aussi dans l'évolution des couples une grande disparité entre les couples qui restaient sur un système très patriarcal, très macho, et d'autres où il y avait un meilleur équilibre dans la répartition des tâches et dans la manière de s'occuper des enfants.

### **Peur de l'institution publique**

Je suis très heureux d'être ici parce que de toutes les administrations que les Chinois considèrent comme publiques en arrivant ici, il n'y en a qu'une qu'ils considèrent de confiance, avec toutes les réserves que l'on va apporter, c'est l'institution médicale. Quand ils arrivent en France, ils sont clandestins et ils ont peur, peur de la police, peur des voyous (le taux d'agressions parmi les Chinois est supérieur aux autres populations). Ces familles clandestines disent à leur enfant « *ne parle pas, cache-toi* », et elles ont surtout peur de tout ce qui est public. En Chine, elles n'ont aucune confiance dans leurs institutions publiques et pour elles, une assistante sociale, un hôpital, c'est le représentant de l'État. Les Wenzhou ont peur

respecté l'enfant unique et donc l'institution publique, ils en ont peur, d'autant plus quand ils sont sans papiers.

Ce que j'ai pu constater en matière de santé, c'est que pour les petits bobos, les problèmes pas graves, ils continuent à se soigner par la médecine chinoise pour laquelle ils ont quelques praticiens dans leur quartier. Quand ils ont des papiers, ils retournent tous les ans dans leur village où ils vont dans les herboristeries et se font soigner, par un médecin, un chamane, un moine... il y a une grande diversité d'intervenants. La réaction générale envers les médecins français est donc une réaction de comparaison par rapport à ce qui se passe en Chine. Ils disent par exemple qu'« *ils sont gentils* » parce qu'en Chine, il faut montrer sa carte bleue avant d'être pris en charge. Ici, ils voient qu'on les prend en charge quelle que soit leur affiliation. Les médecins chinois sont par ailleurs très froids, ce sont des businessmen qui ne touchent même pas le malade (ce sont leurs assistants qui auscultent).

Les médecins français, les Chinois ne les comprennent pas toujours, sont quelquefois choqués par leur diagnostic qui revient à enfermer dans une vérité qui n'est pas forcément la leur ou, en tout cas, qu'ils ne comprennent pas. Mais ils apprécient leur gentillesse et je crois que c'est presque une surprise pour eux. Avec les professeurs des écoles de leurs enfants, qu'ils ne jugent pas toujours aussi gentils, c'est parfois le seul lien qu'ils ont, parce que les autres liens qu'ils ont eus avec la France, c'est le ministère de l'Intérieur, la police, la préfecture.

### **Un intermédiaire de même registre culturel**

Voici les quelques expériences qui nous ont amenés à réfléchir sans avoir véritablement de réponse à apporter. Le premier point est le post-accouchement, sachant que pratiquement toutes les Chinoises, même les plus modernes, respectent ce rituel. Toutes les femmes chinoises accouchent à l'hôpital où elles ne veulent rester que très peu de temps. Elles ne mangent pratiquement que des produits traditionnels, ne se lavent pas et n'ont pas de relation fusionnelle avec l'enfant qui est pris en charge par leur parentèle beaucoup plus large, les grands-parents ou une nounou. Un élément essentiel qui caractérise aussi les liens au sein de la famille : on est dans le clan qui est essentiel mais en même temps, il n'y a pas forcément de relation fusionnelle. Chacun a un rôle bien précis et doit se débrouiller par lui-même.

Autre point important : les diagnostics parfois posés sur des enfants timides, renfermés, qui font souvent penser à des diagnostics d'autisme aux médecins. Un exemple avec un adolescent d'une quinzaine d'années qui a dû quitter l'école parce qu'il était effectivement un peu fermé, et qui a appris tout seul dans sa chambre l'anglais, le management et l'informatique. Il a aujourd'hui 25 ans et c'est un génie. Face à ce décalage entre la perception d'un enfant de 15 ans qui arrivait en France et n'interagissait pas avec les autres enfants, le problème, c'est le diagnostic qui est posé. Et ce diagnostic a une importance très forte parce que pour eux, c'est une vérité. Le langage et les mots sont très importants mais avoir une maladie ou une déficience mentale, c'est toute la famille qui perd la face. Et l'ensemble des ancêtres aussi. Il y a donc une résistance par rapport au diagnostic, parfois une incompréhension. L'important pour les Chinois, c'est d'être soigné, et toutes les explications qu'il y a autour peuvent les perturber, dans la mesure où ils n'ont pas les mêmes bases culturelles pour pouvoir les appréhender.

Autre point : comment entrer en contact avec des familles qui ont souvent des problèmes de langue. En Chine, il y a un concept-clé qui est de ne pas parler aux gens que l'on ne connaît pas. Quand vous rentrez dans les magasins, on ne vous dit pas forcément bonjour si on ne vous connaît pas. Pour parler à quelqu'un, il faut être introduit par un intermédiaire. Et si la relation se passe mal, le l'intermédiaire est en partie responsable. Les parents amènent donc souvent leurs enfants ou leurs adolescents qui ont appris le français à l'école, ce qui peut par exemple poser des difficultés en matière de soins palliatifs, l'enfant devant expliquer à son père qu'il va mourir. La difficulté est donc de trouver un intermédiaire qui non seulement parle la langue mais qui se trouve aussi dans le même registre culturel. Quelques associations (recensées sur le site [lachineaparis.fr](http://lachineaparis.fr)) permettent, en cas de nécessité, de trouver quelqu'un de la même communauté pour faciliter les liens et les relations.

Pour conclure, il faut comprendre que ce groupe vient ici pour des raisons économiques, qu'il a créé des filières marchandes dans plusieurs domaines, notamment textile, créé 35 000 à 40 000 entreprises en France au cours des trente dernières années. La première génération reste très traditionnelle et souvent assez fermée, il n'y a pas vraiment de hiérarchie dans cette communauté, ce sont plutôt des groupes claniques. Dans la deuxième génération (des enfants soit nés en France, soit arrivés très jeunes), une toute petite minorité fait des études supérieures, devient médecins, avocats, ingénieurs, et certains font

des études intermédiaires (bac + 2 ou 3) mais ont ensuite énormément de difficultés à rentrer sur le marché du travail français. Mais la plupart d'entre eux, par obligation économique et par piété filiale, rejoignent les activités de leurs parents en reprenant les affaires ou commerces (textile, restauration, activités de gros à l'international).

### Quelle est la définition exacte du chamanisme ?

Florence Nguyen-Rouault : Comme je le disais tout à l'heure, on peut aussi parler de magie ou de sorcellerie puisque le chamane peut à la fois donner la maladie comme il peut en guérir. C'est surtout la relation et la communication avec l'Au-delà et le monde invisible et cette double intervention de pouvoir apporter le mal, la maladie, et pouvoir guérir les personnes. Mais c'est vrai que c'est multiple selon les pays.

Christine Kontler : Il y a eu une exposition au Quai Branly qui s'intitulait « Les maîtres du désordre », ce qui montre la difficulté de donner des définitions, et j'ai trouvé que c'était assez bien choisi.

Richard Beraha : On va souvent voir le chamane pour des maux du corps mais aussi de l'esprit. Le chamane, par ses rituels, arrive à permettre à l'individu de retrouver son équilibre, du corps, de l'esprit, et du corps et de l'esprit par rapport à l'environnement et à la nature.

### Pourquoi les patients chinois réclament-ils de l'eau chaude ?

Richard Beraha : Je ne suis pas médecin mais je sais qu'en Chine, on boit systématiquement de l'eau chaude, pas du thé, même quand on est reçu de manière officielle. Le chaud et le froid sont des éléments essentiels dans la façon de soigner.

?? (femme) : Je suis d'origine laotienne et pour l'eau chaude, c'est l'éducation de nos ancêtres.

### Des médicaments trop efficaces ?

Olivier Bouchaud : Il y a quelques années, on a fait une journée autour de la représentation des médicaments et on avait tous été frappés par une jeune chinoise récemment arrivée en France qui disait qu'en Chine, les médicaments de l'Occident étaient mal perçus parce que trop forts et trop efficaces. N'y a-t-il pas un paradoxe ?

Christine Kontler : Je ne sais pas trop comment répondre mais sur l'efficacité et l'efficience, la vraie efficacité, c'est quand les deux sont réunis. Et quand il y a un déséquilibre, ça produit ce que vous dites. Mais cela traduit aussi sûrement une appréhension de l'Occident.

Richard Beraha : Ce que disent les migrants, c'est que pour les choses simples, les Chinois sont vraiment les meilleurs. Pour tous les petits bobos, la médecine chinoise leur apparaît ainsi vraiment comme la plus efficiente. En revanche, ils savent que s'ils ont une maladie très grave, les médicaments ou les interventions occidentales peuvent soigner ou guérir. On ne va pas voir un médecin pour une petite chose, cela leur paraît contre-productif.

### La prostitution

Une participante : On a remarqué sur Paris de nouvelles générations d'Asiatiques et de Chinois qui ne sont pas du tout dans le petit commerce, notamment des prostituées sur Belleville et les Grands boulevards ou des personnes qui font les poubelles. Savez-vous d'où elles viennent et qui elles sont ?

Richard Beraha : Sur les 300 000 Chinois de République populaire de Chine, 70% sont des Wenzhou, les autres sont notamment des Dongbei, une région du nord de la Chine près de la Corée. C'est une migration beaucoup plus récente et très différente des Wenzhou qui sont des paysans pauvres vivant de façon clanique, venant rejoindre des membres de leur famille et faisant du commerce. Dongbei était la région phare de la Chine où il y avait toutes les grandes industries. Ce sont donc souvent des femmes cultivées, qui ont fait des études supérieures, étaient souvent cadres dans les grands conglomérats chinois qui ont fermé, et qui, arrivées à 30-40 ans, n'ont plus rien. Elles ont un fils unique ou une fille, il faut payer le mariage, acheter un logement et quelques-unes d'entre elles (très peu) partent un peu à

l'aventure en Occident où beaucoup font les nounous pour les Wenzhou, travaillent de plus en plus dans la couture, une petite minorité se prostituant. Une prostitution assez individuelle qui ne dure pas longtemps dont l'objectif est soit de pouvoir se marier ici avec quelqu'un qui leur donnera des papiers (souvent des Turcs), soit de repartir dans leur pays une fois qu'elles auront gagné un peu d'argent. En dehors de ce groupe, il y a des gens de toutes les régions de Chine, des migrations beaucoup plus individuelles qui n'ont pas d'activité économique propre. Autre élément important : il y a aujourd'hui plus de 50 000 étudiants chinois en France et il y a de plus en plus une migration d'un autre niveau, des classes supérieures qui viennent ici faire des achats, sans compter le million de touristes par an. La population en provenance d'Asie est donc extrêmement diversifiée.

### Le « petit » et le « grand » véhicule

*« Lors du premier « concile », environ 150 ans après la mort de Bouddha, les moines discutaient entre eux des suites à donner aux enseignements de Bouddha, en évoquant notamment leurs rêves érotiques autour de cette question : « le rêve érotique me concerne-t-il moi, le rêveur, ou concerne-t-il mon rapport au monde ? » Pour schématiser, la réponse était que si c'était pour moi, il fallait que je cherche la voie de ma délivrance, ce qu'on appelle le petit véhicule, ou chercher dans l'autre courant du bouddhisme, le grand véhicule, qui est le comportement altruiste. C'est à partir de ce schisme du premier concile qu'on a donc commencé à distinguer le grand et le petit véhicule, ce dernier concernant beaucoup plus le Laos, le Cambodge et le Sud-Vietnam et le grand véhicule, le monde chinois et le Nord-Vietnam. Hommes et femmes ont par ailleurs de multiples âmes, aussi en référence à la vie de Bouddha qui, lors de sa dernière nuit a été envahi de pensées (qu'on appellerait aujourd'hui fantasmes ou rêves) qui l'obligeaient à des choix. Lors de cette dernière nuit, il a rencontré Mara, une divinité indienne qui a deux faces, l'amour devant et la mort derrière, parce que l'amour et la mort vont souvent ensemble. L'amour a toujours un début et une fin, le début est toujours merveilleux mais la fin, c'est presque une mort. Mara incarne l'amour et la mort, les deux faces du sentiment humain. Lors de sa dernière nuit, quand il a trouvé sa vérité, Bouddha a été envahi par une armée de sentiments contradictoires envoyés par Mara qui le faisaient hésiter : fallait-il être humain, subir les choses, avoir le plaisir, la souffrance et la douleur ? Il a finalement découvert sa vérité qui est que la vie est impermanente, tout change, est en mouvement et si on n'est pas en mouvement, on reste sur place et on meurt. C'est le corps même de la théorie de Bouddha qui est que notre vie est faite de joies et de peines, en fait de souffrances, non pas au sens dont nous avons l'habitude de l'entendre mais souffrance que toute chose a une fin et que cela démarre sur d'autres choses. L'enseignement de Bouddha parle de l'extinction du désir, qui n'est pas de ne plus souffrir mais de pouvoir vivre ce qui est ici et maintenant, et pleinement. Être pleinement présents là où nous sommes. Nous sommes ici ensemble, il n'y a pas de souffrance mais tout à l'heure, nous allons nous quitter et souffrir un petit peu. Chacun son karma. Le mouvement permet l'adaptation, l'intégration. Lorsque le bouddhisme arrive en Chine, la question n'est plus de dire qui est contre qui mais qui est avec qui et qui est avec moi. Cela veut dire que l'intégration du bouddhisme grand véhicule dans la Chine s'est faite par la communauté. Le bouddhisme est une philosophie en Chine, une manière de vivre en communauté qui est un peu différente du bouddhisme du petit véhicule que l'on trouve en Thaïlande, au Laos et au Cambodge. Et dans cette intégration du bouddhisme dans le monde chinois, il y a celle du yin et du yang, l'apport du nouveau, de l'étranger, vient s'intégrer à ce qui est existant. La dialectique dans la pensée asiatique n'est pas une dialectique contradictoire mais complémentaire. Ce syncrétisme est très particulier, de sorte que les migrants de cette sphère culturelle arrivant en France adoptent cette posture, ce qui veut dire intégrer, avoir une compréhension de ce que nous apportons pour que ça marche, que ça soit efficace et donne des résultats. » (Luong Can Liem)*



Pourquoi les malades asiatiques demandent-ils des recettes de soin ?  
Représentations de la santé, de la maladie et de la mort

**Luong Can Liem, psychiatre, chargé de cours en psychiatrie transculturelle à Paris V et XIII**

(voir également un texte fourni par l'intervenant)

Je crois que nous sommes ici dans la première université à avoir accepté de faire venir la culture comme une thérapeutique qui n'était, jusqu'à présent pas reconnue par l'Académie de médecine. L'hôpital Avicenne a été un pionnier dans l'ouverture de cette voie de l'interculturel, d'une médecine autre dite « médecine alternative » et d'une autre manière de voir la souffrance des patients.

Comment sont représentées la vie, la mort et la naissance ? Nous sommes dans un continuum, un mouvement qui intègre ce qui est visible et invisible, ce qui est présent dans l'esprit et ce qui ne l'est pas. Un défunt n'est plus visible mais est présent dans votre esprit, il est donc vivant. La question d'être vivant est distinguée de la matérialité au sens philosophique du terme. L'être disparu existe et est vivant dans notre pensée et c'est pour cela que la représentation de la mort est d'abord un départ. Et quand quelqu'un est sur le point de partir, il faut l'aider à se préparer. Étant petit, je me rappelle une grand-tante qui, à soixante ans passés, avait acheté un cercueil où elle allait s'installer quand il faisait très chaud pour avoir un peu de fraîcheur et parce que c'était sa dernière demeure. Elle se préparait et c'est ce passage qui fait que, pour la culture traditionnelle, la question du visible et de l'invisible se résout par cette anticipation de l'Au-delà. La question de la vie et de la mort est ainsi envisagée différemment de ce que nous connaissons ici.

La vie comme mouvement d'énergies

Dans ma pratique, un certain nombre de personnes souhaitent toujours mourir soit chez elles, soit dans leur pays natal plutôt qu'à l'hôpital. Une des façons de régler les angoisses des personnes d'un certain âge est de les faire parler de la manière dont elles préparent leur départ, dont elles s'organisent pour elles-mêmes et leur famille. Il y a une sorte de testament non pas notarié mais moral pour les descendants « voilà ce que je veux pour mon autre monde ». Et cette manière de transmettre le message de continuer la vie fait que dans certaines familles, effectivement, cette transmission générationnelle permet aussi de régler les angoisses des générations futures.

Pour ce qui est de la représentation de la mort, c'est aussi celle de la vie. La vie est un mouvement, et les deux énergies (le yin et le yang, le + et le -) doivent complètement s'équilibrer. Toute la philosophie d'équilibre des énergies internes a une vertu thérapeutique certaine à valoriser, plus que les techniques de relaxation ou les techniques pour être plus efficace, actif et travailleur. Mais cette conception de la vie comme mouvement d'énergies, doit s'envisager comme un art de vivre : les déséquilibres créent généralement des troubles fonctionnels. Et effectivement en Asie, où la question de l'eau pure n'est pas réglée, il existe une tradition consistant à prendre de l'eau chaude, alliant explication cosmologique et réalité sanitaire (prendre de l'eau bouillante pour être sûr qu'il n'y a pas de contamination microbienne). Les médicaments occidentaux chauffent. Pourquoi ? Parce que le comprimé rentre dans le corps où il se dissout et va ronger quelque chose, comme une graine ou un germe qui s'étend. L'effet placebo d'un comprimé est donc souvent pris comme une source de chaleur qui va ronger et les patients supportent mal l'idée de prendre un comprimé, lui préférant les solutés liquides. Je leur conseille alors de diluer les gouttes dans beaucoup d'eau chaude, traitement qu'ils prennent comme une décoction ou une infusion.

Le désir altruiste

Pour moi qui suis psychiatre, la roue de la vie, c'est la compulsion à la répétition : ceci amène cela et ainsi de suite. Dans le bouddhisme, la boucle se ferme parce que la personne ne peut pas sortir du cycle de la souffrance. Souffrir mais toujours plus, notre névrose classique. Et c'est pour cela que ce cycle dit « de la reproduction conditionnée » (ceci conditionne cela) nous amène à toujours désirer plus ce que nous venons de perdre. Ça tourne en boucle et pour en sortir, il faut prendre conscience que nous sommes dans un processus de souffrance, souffrance de perdre et de vouloir recommencer. Mais que souhaitons-nous retenir ? Des impressions. Nous allons nous rendre compte qu'il y a un décalage entre les mots et la réalité des mots, ce qui peut faire souffrir. Par exemple, quand deux jeunes gens se disent « je t'aime », on a l'impression que son partenaire comprend la même chose que soi. Mais en fait, on ne comprend pas la même chose parce que derrière des mots qui semblent identiques, il y a deux réalités changeantes. C'est cette conscience que les mots ou les concepts demeurent et restent entiers alors que la réalité est impermanente et change tout le temps qui fait la souffrance du point de vue psychopathologique. Dans le bouddhisme, c'est la répétition de nos désirs par rapport à nos frustrations qui fait que nous sommes dans un cycle de « toujours plus », donc notre souffrance. Et pour en sortir, il faudrait avoir ce que la tradition appelle « le désir altruiste », c'est-à-dire aimer l'autre, quelles que soient les conditions. Non pas aimer l'autre pour se satisfaire soi-même mais parce que quand on fait du bien, on se sent bien. C'est l'acte altruiste de donner. Et quand les patients viennent voir un médecin et le trouvent gentil, c'est parce que c'est perçu comme un acte désintéressé, un acte altruiste et il y a tout de suite une accroche de sympathie, de donnant/donnant. Les patients vont lui amener des cadeaux (le corrompre peut-être) parce qu'il leur donne du bien ; ils lui donnent en retour ce qui leur semble être bien pour lui : Un échange altruiste donnant/donnant. Dans les différentes représentations du Bouddha, il y a le Bouddha médecin qui sait donner la délivrance aux autres. Et dans un altruisme idéal, tout ce qui est « être ici et maintenant pour l'autre », est considéré comme un moment exclusif, exceptionnel, une sorte de nirvana. Donc si vous êtes ici et maintenant pleinement avec moi, vous êtes des Bouddha, et nous sommes tous en devenir de Bouddha.

« Voyez-vous dans votre pratique des différences assez marquantes entre la population migrante d'Asie du Sud-Est et les populations beaucoup plus récentes qui viennent de Chine populaire ? »

Luong Can Liem : Les migrants récents de Chine populaire présentent deux caractéristiques : d'abord, un rapport avec l'administration tout à fait particulier, à la fois fonctionnel (« j'ai des enfants que je ne peux pas élever, je les confie à l'administration ») comme une sorte de prothèse maternelle, mais quand l'administration déclenche l'ASE ou un juge pour enfants, c'est la grosse panique. Parce que les critères administratifs viennent tout de suite après et qu'il ne s'agit pas comme en Chine de confier à l'administration publique l'éducation des jeunes enfants. L'autre chose, c'est que pour les populations d'Asie du Sud-Est (Vietnam, Laos, Cambodge) qui sont très discrètes, il faut comprendre le traumatisme de guerre de la deuxième ou troisième génération. Un traumatisme qui est très peu dit, de sorte qu'il se mélange avec l'intégration à tout prix, à n'importe quel prix et du coup, il y a des pertes identitaires ou des pertes de référence extrêmement importantes et dommageables. Et comme le contexte politique de tous ces pays est en train de changer (comme en Chine), il y a tout un décalage entre la perception du régime quand ils ont quitté le pays et ce qui se passe actuellement. Depuis deux ou trois ans, nous avons la nouvelle génération : les parents ont mis dix ans à obtenir leur carte de séjour, leurs gamins sont restés en Chine avec des moyens (grâce à l'argent envoyé, ils sont devenus une sorte de jeunesse dorée sans parents) et quand ils arrivent ici sans parler la langue ni avoir

fait d'études, c'est dramatique. Ils arrivent à 12-13 ans grâce au regroupement familial et je ne sais pas comment gérer ça mais c'est très très dur à vivre pour les familles.

Richard Beraha : Il y a effectivement une grande différence entre les enfants nés en France ou arrivés très tôt et les jeunes qui ont été élevés par les grands-parents en Chine et qui arrivent à l'adolescence sans connaître leurs parents qui ont parfois eu d'autres enfants. Et c'est vrai que les grandes difficultés scolaires ou médicales apparaissent souvent chez ce type d'adolescents qui ont du mal à se réinsérer dans une vie totalement nouvelle pour eux.

### **Articulation entre biomédecine et médecine traditionnelle**

*Alain Baumelou, Centre intégré de médecine chinoise, hôpital Pitié-Salpêtrière*

*(voir également le diaporama de l'intervenant)*

Je suis néphrologue donc médecin d'une spécialité particulièrement rationnelle et cartésienne avec la dialyse et la transplantation; je m'adresse à vous pour l'image en miroir parce que je suis aussi président d'une association de personnels de santé réfugiés, l'APSR. Je suis donc sensibilisé aux problèmes des migrants cependant on m'a demandé de traiter ici la démarche inverse, c'est-à-dire la manière dont notre médecine conventionnelle peut s'imprégner de la médecine chinoise pour essayer de créer une espèce de modèle de médecine intégrative. Cette première partie de matinée est absolument passionnante parce qu'on voit bien que, comme quelqu'un l'a dit tout à l'heure, le Tai-chi, le Qi gong ou la méditation sont des pratiques mais l'important n'est pas là. Le premier exposé nous a en effet montré que l'important, ce sont les bases fondamentales. Et si nous sommes là aujourd'hui, c'est justement pour revenir aux sources françaises, parce que le premier enseignement de médecine traditionnelle chinoise a été créé ici, à l'hôpital Avicenne à Bobigny. Le témoignage d'une ouverture d'esprit qui s'est heurtée trente ans plus tard à des problèmes essentiellement financiers.

L'autisme de la médecine conventionnelle

Notre désir serait donc d'allier tout ça : les plantes, la prise des pouls, les ventouses (qui sont le chevauchement entre nos deux médecines), les pilules (dont on a beaucoup parlé), et à côté de cela, le robot (le Vinci) pour des interventions où il n'y a même plus de contact entre le chirurgien et la peau du patient, le stéthoscope, l'IRM... Une cohabitation est donc possible mais dans le fond, c'est extrêmement individualiste et personnel de la part de la médecine occidentale qui souhaite intégrer des bénéfiques. Mais c'est aussi susceptible de créer un terrain d'entente et de réflexion plus globale sur la médecine et sur les différentes approches, une réflexion transculturelle. Nous avons, depuis 1946, une superbe définition de la santé: « état de bien-être physique, mental et social » et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité. Médecin hospitalier universitaire, je dois reconnaître que j'ai fait trente ans de médecine sans le savoir. Dans un monde hospitalier comme celui de l'AP-HP, qui se considère comme le navire-amiral de la santé française, il faut bien avouer que ce n'est pas au premier plan. Et si son plan stratégique 2015-2019 parle de « personnalisation du traitement », je croyais y avoir trouvé la médecine alternative et complémentaire ou chinoise, mais non, la personnalisation du traitement, c'est la carte génétique. Il y a peut-être d'autres moyens moins coûteux...  
Deuxième point : je voudrais rendre hommage à Antoine Lazarus qui, en 2007, rendait un rapport sur les stratégies nouvelles de prévention dans lequel il montre l'objectif que nous poursuivons : permettre à chaque citoyen, par une action sur les déterminants environnementaux et sociaux, individuels et collectifs, d'exercer un meilleur contrôle sur sa propre santé en créant les conditions qui lui permettent d'opter pour des choix sains en connaissance de cause. Notre médecine conventionnelle est très très autiste. Le dernier papier

de l'ANSM sur la douleur porte ainsi essentiellement sur les médicaments de la douleur, sans un mot sur les autres techniques. Et quand vous regardez le rapport de la Haute autorité de santé (HAS) sur les thérapeutiques « validées », il n'y a pas un mot constructif sur ces médecines traditionnelles. Il y a donc un autisme, une peur de dérive sectaire et à mon avis, c'est en construisant cette espèce de blockhaus que nous favorisons une médecine, non pas à deux mais à cinq vitesses.

Difficulté d'intégration...

Ce qui est très frappant quand vous commencez à entrer comme enseignant universitaire dans ce domaine, c'est que dans notre médecine conventionnelle, les « médecines alternatives et complémentaires » sont un sac dans lequel vous avez des tas d'approches de santé différentes alors que les bases de la médecine traditionnelle chinoise ne sont pas les mêmes que celles de la médecine ayurvédique. Dans un domaine d'évaluation, d'enseignement et de recherche, nous avons volontairement centrée sur les médecines traditionnelles chinoises.

Ce qui est très intéressant aussi, c'est que quand vous parlez de médecine à un étudiant, il n'y a pour lui qu'une seule médecine, « La médecine », oubliant simplement que cinq milliards d'individus ne sont pas traités pareil. Notre médecine part d'une médecine entièrement fondée sur les preuves, passant tout au crible d'une vérité scientifique et mathématique. D'où la difficulté d'intégration des médecines traditionnelles comme la médecine traditionnelle chinoise dans notre corpus, en particulier dans notre corpus universitaire.

Notre centre travaillait donc à « l'évaluation » de la médecine traditionnelle chinoise. Mais « évaluation », c'est exactement comme tout à l'heure avec « efficacité » et « efficience », une discussion fondamentale sur l'intégration des médecines traditionnelles : vous pouvez démontrer de l'efficacité sans efficience dans une culture, comme vous pouvez probablement montrer de l'efficience sans efficacité.

J'ai toujours cet exemple : on a fait un essai sur l'acupuncture dans les douleurs pelviennes de la grossesse, un sujet assez souvent évoqué dans la littérature médicale, notamment dans les pays nordiques, très peu en Chine parce qu'ils ne font pas d'acupuncture pendant la grossesse : c'est contre-indiqué. De nombreux articles de la littérature internationale démontrent une efficacité avec des essais prospectifs contrôlés. On pourrait donc dire « efficace » mais pas du tout « efficient », parce que ce n'est pas une médecine, on n'essaye pas d'intégrer des principes de médecine mais un système de santé avec ses bases fondamentales. Et faire venir trois fois par semaine des femmes enceintes sans remboursement de transport, pour des consultations qui ne sont pas tarifées à l'hôpital... Vous pouvez donc très bien avoir des pratiques de soin opérationnelles et efficaces, qui ne sont pourtant absolument pas efficientes.

Il y a une forte appétence dans le milieu universitaire français pour les médecines alternatives et complémentaires, notamment pour la médecine chinoise, et il y a deux ou trois ans, l'AP-HP avait fait un appel à projets de recherche pour lequel une quinzaine de projets d'évaluation ont été présentés.

... et d'évaluation

Sur le plan des difficultés, les problèmes méthodologiques auxquels nous nous heurtons sont d'abord et avant tout la définition du placebo. Et nous arrivons en médecine conventionnelle à des situations aberrantes parce qu'on ne sait pas bien quelle est la question. En acupuncture, la question est-elle de savoir si c'est la piqûre qui est efficace (ce qui implique de faire un placebo de la piqûre avec une aiguille qui pique sans piquer), ou est-ce la procédure qui est importante et avec elle, la satisfaction du patient ? Certains méthodologistes purs et durs diront ainsi que « vous avez démontré que telle procédure d'acupuncture est efficace sur la fibromyalgie mais vous n'avez pas démontré l'efficacité de la procédure d'acupuncture ». Il y a nécessité d'une réflexion, même dans le grand public. Que souhaite le patient ? Utiliser des techniques efficaces ou une certaine satisfaction personnelle ? C'est le fondement même du problème.

Le deuxième problème, c'est l'efficacité/efficience. Et le troisième, la méthodologie : est-ce alternatif ou complémentaire ? À mon avis, c'est un faux débat. Je vais vous donner un exemple : on vient de finir la rédaction pour une grande revue d'un article sur douleur et acupuncture, est-ce alternatif ou complémentaire ? Quand vous voyez le niveau d'évidences concernant le maniement des morphiniques dans les douleurs cliniques, il n'y en a pas, mais c'est traditionnel chez nous et c'est repris dans tous les manuels de pédagogie médicale. La notion « alternative et complémentaire » est ici très bien mise en évidence parce que si vous étudiez une nouvelle forme d'acupuncture dans le domaine de la douleur, il est évident que si elle est efficace, elle prendra la place des traitements conventionnels. Elle est donc à la fois complémentaire et alternative. Mais l'AP-HP a décidé que « médecine alternative et complémentaire », qui est le terme reconnu à l'international, n'était pas le bon pour les Français et qu'il fallait dire « médecine complémentaire » pour ne pas vexer l'Académie nationale de médecine.

Dernier point : les évaluations Il faut qu'on sache de quoi on parle. En effet, l'analyse et la définition clinique, par exemple de l'obésité, avec les critères français est différente de celle faite en médecine traditionnelle chinoise. Ce n'est pas seulement une question de langue mais vraiment un problème de bases philosophiques fondamentales, en particulier le taoïsme, qui fait que la rencontre entre les deux cultures n'est pas facile.

Les plantes : il y a actuellement cinquante plantes chinoises sur les monographies européennes ; ce ne sont pas les plus importantes ni les plus efficaces. La messe est donc dite, sachant que nous n'avons pas de possibilité d'importation, même pour des essais cliniques sur un certain nombre de plantes chinoises.

On retombe par ailleurs sur le problème de l'efficience : dans la pharmacie hospitalière d'un hôpital de médecine traditionnelle chinoise, vous avez toutes les plantes qu'ils prennent par poignées pour mettre dans des sacs, et je pense que j'aurais beaucoup de mal à reconstituer cette ambiance à la Pitié-Salpêtrière.

Un énorme retard

Sur le soin, on peut dire que nous sommes extraordinairement en retard. Je connais un petit peu les médecines alternatives et complémentaires dans les autres pays européens ; lorsqu'une société savante fait une recommandation ou un guideline sur un traitement, par exemple les gastroentérologues sur le reflux gastro-œsophagien, la première question est : existe-t-il une médecine alternative et complémentaire ? Dans cette recommandation, vous savez où se situe l'acupuncture dans l'arsenal thérapeutique. En France, on ne fait plus de recommandations parce que ça coûte trop cher et ce n'est pas du tout dans la culture française. C'est très malheureux d'être ainsi coupé d'autres réalités, non plus des médecins mais des patients. Le corps médical est autiste par rapport à la demande des patients. Mais tous les organismes d'évaluation ne sont pas comme ça : en Grande-Bretagne, pour le NHS (National Health Service), l'acupuncture dans les douleurs lombaires basses est efficace (c'est parfaitement démontré), prise en charge et remboursée.

Autre point intéressant : le rapport 2014 de l'Inserm qui confirme qu'au moins dans les études contre placebo, les techniques d'acupuncture peuvent être considérées comme efficaces. Et vous avez une grande littérature sur les techniques comme le Tai-chi, le Qi gong, avec des points de support en cancérologie. Il n'y a plus un congrès de cancérologie sans workshop consacré aux soins de support des médecines alternatives et complémentaires, en particulier la médecine chinoise. Avec des résultats très intéressants : si l'End Point n'est pas la guérison du cancer (du moins dans un premier temps), quand vous regardez les grands essais publiés dans la littérature internationale (et qui ne sont pas lus par le corps médical), vous avez très clairement une efficacité sur le syndrome inflammatoire. Des effets bénéfiques sur la qualité de vie, la fatigue, le moral...

Faut-il en faire un enseignement ?

Oui, et c'est fondamental. Non pas un enseignement sur les piqûres d'acupuncture sur tel point de méridien mais un enseignement pour essayer d'apprendre à nos étudiants qu'il y a d'autres médecines que la médecine conventionnelle. C'est la richesse de la réflexion et de la pensée dans la médecine traditionnelle chinoise qui est à mon avis une véritable ouverture d'esprit. Nous n'avons plus, surtout en médecine universitaire spécialisée, ce regard sur les sciences sociales. Et l'absence d'intégration des sciences sociales dans notre cursus universitaire fait qu'il y a une grande coupure, on le voit bien dans le domaine de l'évaluation, mathématique, cartésienne, prospective, randomisée et contrôlée. Donc oui, développer un enseignement. On l'a fait pour les plus jeunes, on a ouvert un enseignement de deuxième cycle, de troisième cycle, on va en ouvrir un autre. Pour terminer, le premier pays qui a fait de la médecine intégrative, c'est la Chine. Dans de nombreux hôpitaux de médecine traditionnelle chinoise, si vous allez dans un service de cancérologie et que vous demandez s'ils ont des cytostatiques, ils vous répondront qu'ils ont tout. Tout pour traiter les patients et en plus, un autre regard issu de trois mille ans de médecine avec d'autres pratiques.

« Effectivement, les migrants chinois bricolent, ils vont à l'hôpital et se soignent avec cette médecine complémentaire qui existe pour eux et chez eux. Encore faut-il qu'ils trouvent les bons médecins à l'écoute pour envisager cette intégration. » (Richard Beraha)

#### Un intérêt réciproque

Simeng Wang : Dans le cadre des recherches en sciences sociales, on a remarqué qu'il existait une économie souterraine de la médecine traditionnelle chinoise en France. Comment voyez-vous ça et y a-t-il des liens à tisser ?

Alain Baumelou : C'est un problème qui est susceptible d'évoluer. Nous avons fait plusieurs journées de médecine traditionnelle chinoise avec beaucoup de ces praticiens non médecins et non paramédicaux et on voit que nous sommes très intéressés par tout leur savoir. Parce qu'il faut bien dire que leur savoir est là, rentre dans une université qui n'a jamais fait de médecine traditionnelle chinoise. Nous sommes très intéressés par ces contacts et eux souhaitent énormément une certaine, non pas reconnaissance (ils n'en ont pas besoin parce qu'ils fonctionnent déjà très bien avec des indications comme le bien-être, etc., ils ont beaucoup plus de succès dans leurs petites officines que s'ils étaient installés à la Pitié-Salpêtrière) mais une reconnaissance intellectuelle.

Outre l'acupuncture, nous travaillons aussi beaucoup sur l'acupression et les techniques corps-esprit, qui sont vraiment au cœur de nos réflexions, d'autant qu'étant dans le contexte des neurosciences à la Pitié-Salpêtrière, c'est extrêmement important. Dans cette publication sur « Douleur et médecine chinoise », nous citons un certain nombre de pratiques non conventionnelles dont la réflexothérapie ou la génothérapie. Le descriptif MESH recommandé pour les articles scientifiques fait état de 50 médecines traditionnelles complémentaires et la Miviludes (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires) considère qu'il y a actuellement 400 pratiques de soin non conventionnelles sur le territoire français.

#### La position de l'AP-HP

Marie (santé publique IFSI) : Qu'en est-il aujourd'hui du développement ou de la position de l'AP-HP vis-à-vis de ces médecines ?

Alain Baumelou : Je ne suis pas langue de bois, donc « standby », on n'en parle pas. Telle est l'attitude actuelle. Le projet a disparu du plan stratégique 2015-2019 et des travaux se

développent actuellement à Strasbourg, Lille, Montpellier et Nice. Comme dans tout hôpital, nous avons une direction bicéphale, le directeur ne bouge pas et le président du CME qui est un de mes anciens collègues est un farouche opposant au simple terme « médecine complémentaire ».

### Le shiatsu

Frédéric Sorge : Est-ce que le shiatsu fait partie de l'éventail de thérapies que vous proposez ?

Alain Baumelou : Tout à fait, parce que le shiatsu, comme toutes ces techniques japonaises, c'est la sophistication d'une technique qui est au départ une technique chinoise. C'est la variante japonaise du massage chinois et d'expérience, quand vous vous adressez au milieu extérieur à l'université pour parler à des praticiens de shiatsu, ce sont des gens qui connaissent très bien le massage chinois qui est la racine du shiatsu. Sur le plan du soin, on a par exemple une expérience dans l'accompagnement du soin dans les maladies neurologiques graves comme les scléroses en plaques ou les scléroses latérales amyotrophiques en fin de vie : ce sont des approches extrêmement intéressantes.

### Les liens avec la médecine psychosomatique

Une participante : Comment est-ce que vous vous situez dans le champ assez vaste de la médecine psychosomatique ?

Alain Baumelou : Il y a un DU de médecine psychosomatique à la Pitié-Salpêtrière mais je crois qu'il n'y a pas besoin de se situer. Je constate de grandes convergences avec, en particulier, tout un courant sur les techniques corps-esprit, que j'aime bien appeler « la manipulation de moi-même » pour faire disparaître les pensées négatives. Mais je pense que votre problème sera réglé dans les vingt ou trente ans qui viennent par le développement des neurosciences.

Richard Beraha : Je crois que le mot psychosomatique ou somatopsychique est vraiment biaisé parce que ça nous induit toujours à savoir répondre qui commande quoi : est-ce le cerveau qui commande les tripes ou les boyaux qui commandent l'esprit ? Je crois qu'avec ces descriptions à la manière clivée de Descartes, de l'être ou de l'avoir, on va rester sur quelque chose d'insoluble. La médecine traditionnelle chinoise ne peut justement pas reconnaître ce concept dans la mesure où il n'y a pas d'esprit. Tout est à la fois corps et esprit, donc le problème ne se pose pas.

## Paroles de migrants

Film témoignage d'une femme âgée de 84 ans d'origine vietnamienne racontant son approche de la médecine traditionnelle suite à une maladie du foie: le traitement a consisté en la prise orale d'un mélange de plantes, ce qui permet de redonner énergie et équilibre le yin et le yang ; l'évolution a été rapide en quelques jours sur les symptômes et sur son état général; cette expérience l'a convaincue et elle y recourt régulièrement pour ses avantages : accès facile au thérapeute, absence d'effets secondaires, pas d'exams de sang ou de radiologies. Les indications sont restreintes aux maladies potentiellement non graves, ni mortels ni contagieuses ni urgence vitale comme les maladies du cœur. Elle nous présente quelques produits de la pharmacopée traditionnelle utilisés au quotidien et un type de massage populaire au Vietnam: le *çao giò* (de *çao*, gratter et *gió*, le vent). La maladie est traditionnellement expliquée par les effets néfastes du vent qui entre dans le corps humain et bloque les flux en certains endroits; le *çao giò* est la friction de pommade grâce à l'utilisation d'une pièce de monnaie par une tierce

personne, le long de la colonne vertébrale et des côtes laissant des trainées rouges dont l'intensité reflète la gravité de la pathologie.

Film témoignage d'une jeune femme d'origine asiatique concernant les bénéfices que lui a apporté l'acupuncture pour de multiples douleurs et troubles de santé, et l'avantage d'éviter la prise de médicaments avec leurs effets secondaires.

### Le carrefour des énigmes pour les soignants

Tony Ngo, médecin

Ce « carrefour » se veut un temps d'échange destiné à identifier, à partir de situations vécues, ces comportements qui peuvent dérouter, paraître énigmatiques pour les soignants, le but n'étant pas d'apporter des recettes de cuisine toutes faites mais des pistes de réponse.

Interactif, il réunira :

Jean VONGKHAMLA, responsable des affaires générales de l'association Lao de Villepinte ;  
Nicolas Bosc, qui a vécu dix ans en Asie, au Vietnam, au Cambodge et au Japon, sur un projet en psychologie ; il est actuellement étudiant en médecine ;  
Et notre grand témoin, Simeng Wang.

#### **Le sourire**

Quelles sont ces situations qui peuvent interroger, surprendre les soignants, éventuellement les travailleurs sociaux ? La première situation identifiée, ce sont les personnes qui sourient tout le temps, même devant l'annonce de maladies graves, de mauvaises nouvelles. Qu'en pensez vous ? Comment l'interprétez vous ?

Jean VONGKHAMLA : C'est vrai que les Asiatiques sourient souvent et chantent dans les difficultés. On les cache à l'intérieur.

Simeng Wang : J'ai plutôt un contre-exemple. Ma thèse porte sur les expériences migratoires des migrants chinois résidant en région parisienne, mais à travers le prisme de souffrance psychique. J'ai travaillé plus précisément dans une dizaine de dispositifs de soins en santé mentale où je participe aux consultations en tant qu'interprète-médiatrice interculturelle mais aussi comme sociologue. Les négociations d'accès au terrain (ce qui n'est pas toujours évident pour les sociologues intervenant sur un terrain médical) ont été facilitées par ma casquette ethnique, être chinoise et maîtriser la langue.

Pour revenir sur ce contre-exemple, lors des consultations en psychiatrie, les parents, surtout issus du milieu populaire de Wenzhou gèrent leurs émotions, c'est-à-dire qu'ils essayent de s'adapter à la situation qui est très imprégnée de l'autorité médicale. Un exemple concret : dans un CMP du quartier de Belleville, j'accompagnais un père à une consultation en pédopsychiatrie et, alors que le psychiatre lui proposait de scolariser son enfant dans une école spécialisée parce qu'il était susceptible d'être diagnostiqué handicapé psychique, il est resté silencieux pendant toute la consultation. Et en sortant, il m'a dit « de toute façon, je ne peux rien faire, c'est dans son bureau, c'est elle qui a le dernier mot, donc en tant que sans papiers... » Donc même si elles souhaitent négocier dans ce genre de situation, les familles chinoises ne se le permettent parfois pas, elles se taisent.



Je vous rejoins tout à fait sur cette question de sourire, de manifester leur gentillesse en consultation, mais derrière, cela ne veut pas dire qu'ils n'ont pas de remarques à faire, par exemple sur les modalités de prise en charge. Mais c'est seulement dans le cadre familial que j'ai pu collecter certaines informations qui contredisent parfois leur comportement dans le milieu de la prise en charge. Et cela rejoint un peu ce que je disais tout à l'heure sur la question de la confiance : pour pouvoir enquêter en famille, il faut bien évidemment l'autorisation du médecin référent mais une fois cette permission acquise, il faut parfois passer des mois (ça m'a pris un an et demi) pour faire parler ces parents chinois. C'est vraiment tout un processus d'accompagnement.

Nicolas Bosc : Quand je travaillais au Vietnam, on a ouvert le premier centre de consultation de psychologie publique à Hanoï. Il fallait tout inventer parce qu'il y avait très peu de psychologie au Vietnam. On a donc travaillé avec des psychologues vietnamiens et quand on travaillait avec les patients, on était assez décontenancé par leurs réactions. On parle du sourire, mais c'est vrai aussi qu'assez souvent, le patient a un comportement un peu inattendu et qu'au moment où on s'attend à ce qu'il manifeste de la tristesse, de la colère, de l'angoisse, il manifeste au contraire un sourire ou une espèce de sentiment d'approbation. Et on se demande s'il a finalement bien compris, s'il prend les choses sérieusement. C'est très difficile de se positionner par rapport à ce type de sourire. Mais je pense qu'on peut tout à fait le comprendre par rapport à ce qu'on a vu ce matin avec le bouddhisme, le taoïsme et l'approche confucéenne. Dans l'approche confucéenne qui est très forte au Vietnam et en Chine, vous avez vraiment ce rapport de hiérarchie où le patient est assez humble et timide face au médecin. Et même s'il ne comprend pas, il ne va pas forcément oser le dire parce qu'il pense qu'il va ennuyer le médecin en s'effondrant, en posant des questions ou en montrant sa colère. L'esprit confucéen est très présent dans les consultations mais aussi le côté bouddhiste, parce que beaucoup de patients voient une certaine fatalité dans la maladie. Ils l'acceptent finalement très vite parce qu'ils sont dans une perspective de karma, de réincarnation, de cycles : « je suis malade, c'était mon karma, mon destin, donc je n'ai pas vraiment à me battre, à m'opposer à ça, et j'accepte ». Dernière chose : le taoïsme, dont le rapport est une espèce d'équilibre, d'harmonie entre des choses qui s'opposent. La maladie et la mort ont donc tout à fait leur place dans la vie. Et je pense que beaucoup de patients asiatiques perçoivent cela de façon beaucoup plus harmonieuse et « acceptante » que les patients occidentaux. « Cette fatalité fait partie de l'ordre du monde et je ne peux que l'accepter ».

Il faut vraiment bien avoir en tête que les bases qu'on a vues ce matin et qui peuvent paraître théoriques, on les voit directement quand on est face à des patients asiatiques.

### **Le « oui »**

Autre situation identifiée : les patients qui disent « oui », alors qu'on a l'impression qu'ils n'ont pas compris ce que l'on a dit, voire qu'ils ne sont pas d'accord.

Jean VONGKHAMLA : C'est vrai. Comme l'a expliqué Nicolas tout à l'heure, on accepte bien ce qu'on nous dit et on s'adapte. En tant qu'Asiatique (je suis d'origine laotienne), je crois que l'on s'adapte assez bien à tous les milieux.

Simeng Wang : Vous avez tout à fait raison. Mais je voudrais juste introduire à nouveau une approche en termes de milieu social qui pourrait nous aider à comprendre. Parce qu'effectivement, dans le secteur public de la psychiatrie française, les CMP et les CMPP, lorsque j'accompagnais des gens issus de milieux populaires, ils disaient « oui » plus facilement, alors que quand je travaillais par exemple avec des réfugiés politiques venus après Tiananmen en 1989, c'étaient plutôt des gens déjà diplômés en Chine donc qui maîtrisent le français et qui occupaient en France des postes d'enseignants, voire de chercheurs. Et ils n'étaient pas toujours d'accord avec les soignants, ils n'avaient pas non plus les mêmes rapports à la parole

que ces familles d'origine populaire. Il faut parfois aussi aller plus loin dans la compréhension des conditions de vie de ces migrants qui restent extrêmement hétérogènes.

Nicolas Bosc : Il faut imaginer la scène : vous échangez avec le patient, lui demandez s'il a compris et il répond « oui, oui » alors que vous avez l'impression qu'il n'a pas compris. Vous lui demandez s'il est d'accord et il vous dit « oui, oui » alors que vous vous rendez compte après qu'il ne l'était pas. Il faut garder deux petites choses à l'esprit quand on travaille avec ces patients-là : ils attendent souvent une approche très directive du médecin, beaucoup plus que ce que peut attendre un patient occidental qui va vouloir bien comprendre le protocole dans lequel il s'engage, bien comprendre le médicament qu'on va lui donner... Le « patient asiatique » (entre guillemets parce qu'il ne faut pas faire de généralités) va attendre une approche assez directive et pour lui, ce n'est pas forcément important de comprendre ce vers quoi il va. J'ai peur de dire une horreur mais assez souvent, il va dire « oui, oui j'ai compris » un peu parce qu'il n'a pas bien compris mais qu'il pense que ce n'est pas très grave. Il a confiance dans le médecin, qui va faire ce qui est bon pour lui. Autre chose : l'individualité. En Asie, le côté individuel est beaucoup moins mis en avant que ce qu'on peut trouver en Occident. C'est beaucoup plus collectif et assez souvent, les gens ne vont pas mettre en avant leur opinion, leur personnalité, leur fonctionnement. Donc quand on leur demande s'ils ont compris, on leur demande un peu de se dévoiler, ce qu'ils auront tendance à éviter un peu par réflexe en disant « oui, oui ». Ce qu'on essaye de faire, ce n'est pas du tout de donner des solutions mais d'identifier certains comportements qui paraissent un peu compliqués, qui désarçonnent et peuvent nuire à la relation et à l'alliance thérapeutiques, et de les expliquer.

## **Les produits traditionnels**

Jean VONGKHAMLA

Présentation de différentes pommades utilisées en massage par application externe : pour soulager les douleurs articulaires et musculaires, la fatigue et les piqûres d'insectes, comme le baume du tigre et d'autres provenant de Thaïlande et du Laos.

Deux autres pommades et une huile pour les paralysies, les brûlures, les entorses

Enfin des produits traditionnels populaires d'utilisation quotidienne : le ginseng et le gingembre aux indications multiples, aux riches qualités gustatives.

## **Synchrétisme médical**

Simeng Wang : Si on a vu beaucoup de produits « alternatifs », je voudrais aussi souligner que pour les patients d'origine chinoise suivis en psychiatrie ou en pédopsychiatrie que j'ai pu voir, il y a vraiment cette rencontre de systèmes et de savoirs médicaux. Notamment à travers l'usage à domicile de produits de soins envoyés par leurs compatriotes depuis la Chine, ou achetés à Paris où il y a beaucoup de boutiques parapharmaceutiques. Un autre moyen de s'automédiquer est aussi de pratiquer certains régimes alimentaires pour modérer le yin ou le yang.

Nicolas Bosc : Pareil en psychologie, qui n'est pas forcément une discipline où on utilise tout de suite les médicaments. La plupart du temps, les patients utilisent plein de procédés différents. Le synchrétisme dont on parlait ce matin existe aussi au niveau médical. Un proverbe vietnamien dit notamment que « face au problème, il faut chercher au Sud, au Nord, à l'Est et à l'Ouest. Partout où tu peux, cherche des solutions ». Le patient consulte à la fois des médecins de la médecine occidentale et de la médecine chinoise, tout en se tournant vers les croyances surnaturelles avec les génies, la religion avec le temple, vers la numérologie... Ils vont tout faire et le disent souvent.

Simeng Wang : Il faut prendre en considération toutes les pratiques alternatives pour se soigner, l'ensemble des pratiques d'automédication qui sont très importantes, observables dans la vie quotidienne des familles d'origine chinoise ou d'Asie du Sud-Est. Un élément à creuser pour l'ensemble des soignants, mais qui suppose d'avoir les moyens linguistiques pour pouvoir poser des questions et savoir ensuite quoi faire de cette automédication (comment se positionner face à elle). C'est encore une autre question.

Nicolas Bosc : Si on a vu l'importance de comprendre certaines bases culturelles, le risque, c'est aussi d'y enfermer les patients, de se dire « j'ai face à moi un patient chinois, donc il a une pensée bouddhiste, une pensée tao, une pensée confucéenne ». Et l'autre risque, c'est de les négliger en se disant « c'est une personne comme moi, un être humain, donc il a les mêmes besoins que moi, les mêmes difficultés ». Il faut donc arriver à se positionner entre ces deux extrêmes et ce qui est très intéressant, c'est de rechercher la personnalité du patient. On va essayer de mesurer son niveau d'imprégnation culturelle, donc ses croyances, pour comprendre sa personnalité. Il faut travailler sur différentes facettes avec le patient.

## Addictions et décompensations psychiques chez les migrants chinois ou d'Asie du Sud-Est

**Henri Nhi Barte, psychiatre**

*(voir également un texte fourni par l'intervenant)*

Je vais vous parler de mon expérience auprès des patients d'origine chinoise et du sud-est asiatique du point de vue de la psychiatrie. Pour comprendre un peu ce que je vais vous expliquer, il faut savoir que je suis d'origine sino-vietnamienne, mon père est chinois du Nord, ma mère est vietnamienne, et je suis né à Hanoï. Je suis donc descendant d'un chinois de la diaspora émigré au Vietnam, dont ma mère était l'une des concubines. Mais étant un garçon, j'ai été privilégié. Puis, par un tour de passe-passe dans les années 1945-48, on a changé mon identité pour me donner un nom particulièrement français, Barte. Et c'est grâce à cela que j'ai émigré en France (rapatrié dans ma patrie que je n'avais jamais vue) et qu'à l'âge de 17 ans, j'ai pu faire mes études médicales. Seul et sans famille, je me suis orienté vers la voie hospitalo-universitaire. De 1972 à 2005, j'ai été chef de service d'un secteur de psychiatrie rue d'Armaillé à Paris, dans le XVII<sup>e</sup> arrondissement. Le phénomène de la migration a été mon centre d'intérêt.

On vous a expliqué ce matin qu'il y avait eu plusieurs vagues migratoires qu'on peut classer très brièvement : les travailleurs tonkinois amenés en France pendant les deux premières guerres mondiales parce que tous les Français étaient à la guerre. Certains d'entre eux ont ensuite refusé de rentrer et le premier regroupement de migrants d'origine asiatique a été installé à l'Îlot Chalon, du côté de la gare de Lyon. Après, il y a eu la vague d'émigration classique puis, plus récemment, entre les années 1964 et 1975, certains ont essayé de fuir le communisme, notamment les Chinois de la diaspora qui se sont installés dans le XIII<sup>e</sup> arrondissement. Entre 1975 et 1985, c'est la période des Boat People et après 1985, on assiste plutôt à une émigration économique.

### **La psychopathologie de l'exil**

Revenu à Paris en 1972 et m'occupant d'un secteur de psychiatrie, j'ai donc naturellement été confronté à ce problème face auquel on m'a demandé de m'occuper d'un certain nombre d'exilés.

Un mot sur le point de vue psychopathologique de l'exil : l'exil comporte toujours un élément de traumatisme et un élément de culpabilité parce qu'un exilé, c'est quelqu'un qui est parti, que ce soit un départ volontaire ou un départ forcé, et quoi qu'il en soit, il a quitté les siens. Et quand on quitte les siens, on ne le fait jamais le cœur gai mais toujours avec un sentiment de culpabilité, voire parfois de honte. On a fui alors que certains membres de notre famille sont restés à souffrir. On est devenu un fugitif. Dès qu'il part, l'exilé est donc soumis à ces deux contraintes, le traumatisme et le sentiment de culpabilité. L'exil en lui-même n'est pas nécessairement provocateur de maladie mentale mais il installe l'exilé dans un temps

et un espace très curieux : il y a un avant et un après, et un milieu d'origine et un milieu d'accueil. L'exilé a parfois une vision fautive du milieu d'accueil, qu'il peut idéaliser, croire que c'est le paradis, l'eldorado. Quand il arrive, il ne comprend donc pas toujours ce qui l'attend et il peut développer un sentiment de persécution, qui le rend acariâtre, persécuteur, alors que le milieu d'accueil pense, au contraire, qu'il devrait être éperdu par cet accueil. Il ne comprend donc pas que l'exilé passe son temps à dire du mal de son milieu d'accueil. D'un côté, une idéalisation et de l'autre, une autre idéalisation qui est de croire que l'exilé est nécessairement quelqu'un de reconnaissant.

L'exilé est quelqu'un qui commence à perdre son identité, on lui donne celle d'« *immigré, migrant, sans-papiers, clandestin* », tous ces termes administratifs qui lui redonnent une identité mais qui n'est pas exactement la sienne. Dans l'espace, il y a donc pour l'exilé l'obligation de s'installer dans un milieu qu'il ne connaît pas et dans le temps, il « s'origine » à partir de lui. Tous les exilés dans leurs histoires racontent toujours « *avant* », avant quoi ? Leur exil. Avant, ils placent leur pays d'avant et tous les gens qui sont avant eux, leurs anciens, leurs ancêtres, leurs aînés, les gens de l'avant qui exigent respect et sur lesquels on peut prendre modèle. Autrement dit, le passé, et curieusement, ils placent le passé devant eux. Et derrière, c'est l'avenir. L'exilé avance donc en reculant vers le futur. Et quand il arrive ici, on exige de lui qu'il fasse table rase du passé pour entrer dans l'avenir qui est devant lui. L'exilé doit donc faire volte-face, un tour sur lui-même qu'il ne peut pas faire parce que s'il tourne le dos à ses aînés et à son passé, il leur manque de respect. Il faut donc un temps d'intégration pour commencer à comprendre que si on veut s'intégrer, il faut tourner le dos. Dans le contexte des années 1939-45 jusqu'aux années 1985, ce contexte de l'exil est toujours lié à la colonisation, c'est-à-dire à une civilisation dominante. Donc quand je tourne le dos à mon passé, ça veut dire que j'accepte la culture dominante, ce qui est très douloureux pour l'exilé. Il faut du temps.

Les modalités d'intégration des Asiatiques – qu'ils renforcent leur culture d'origine ou qu'ils adhèrent pleinement à la culture d'ici – vont dépendre du moment où ils ont émigré. S'ils se sont exilés pendant l'adolescence, ça va, parce que l'aventure de l'exil est une aventure initiatique. Mais plus on vieillit, plus c'est difficile de renier son passé. Or, pour rentrer et être accepté dans le milieu d'accueil, il faut non seulement renier le passé mais aussi accepter la culture dominante, celle qu'ils ont combattue quand ils étaient là-bas. C'est assez complexe et ça explique pourquoi les Chinois préfèrent aller en groupe, avoir une identité communautaire, c'est pour ça qu'ils s'installent dans un lieu où ils ont leurs propres coutumes et règles. Il y a une double identité, une identité personnelle qui s'appuie sur une identité communautaire. Et ce n'est pas toujours facile pour la deuxième génération. La première génération, on l'appelle « *la génération sacrifiée* » parce qu'elle est très soumise aux influences de Confucius et va privilégier la réussite scolaire et l'intégration en poussant les enfants à avoir des diplômes. Mais la communauté reste, et l'enfant est donc très souvent soumis à deux voix, celle qu'on entend à l'école et celle qu'on entend à la maison, et qui sont parfois complètement contradictoires.

### **Les pathologies**

Quelles sont les psychopathologies rencontrées ? La psychopathologie des années 1972-2005 varie car elle suit l'évolution politique de la sphère asiatique. Après l'installation des républiques populaires, il y a eu ce qu'on appelle « le grand pardon ». La Chine et le Vietnam ont pardonné à tous les « traîtres » qui s'étaient enfuis et se sont ouverts. Dans les années 1972, au moment des Boat People, j'ai pu voir une pathologie préexistante chez des gens qui étaient manifestement malades dans leur pays et que les familles, avec des efforts extraordinaires, avaient réussi à ramener ici. Il y a aussi des pathologies de l'ordre de l'addiction et de la décompensation (délirante, paranoïde...), la dépression étant inhérente dans le mouvement de l'exil. Le déprimé asiatique est un déprimé qui est surtout somatique, il se plaint surtout de son corps.

Les autres pathologies sont celles que j'appelle « *de la deuxième génération* », « *la génération ambiguë, ambivalente* », que j'illustrerai par une brève anecdote : un jeune Laotien d'origine chinoise ou un jeune Chinois d'origine laotienne vient parce que, m'explique-t-il, « *mes parents n'ont jamais vidé leurs valises et moi, je suis assis entre deux chaises, le cul dans le vide* ». Il disait aussi « *si vous n'êtes pas content de moi, vous n'avez qu'à me renvoyer chez moi* ». Chez lui, où ça ? C'est que je j'appellerai les névroses de destinée parce que finalement, l'adolescent est pris dans le vertige de la souffrance de ses parents et paradoxalement parfois, pour continuer cette souffrance, il prend une position mentale : il ne réussit pas scolairement, il est au milieu. Ce qui donne souvent la plainte des migrants qui viennent me voir, qui ont réussi professionnellement, ont une femme, des enfants, mais qui sont malheureux. Parce que la deuxième génération voudrait revenir, retrouver les origines, et ceux-là passent du statut de « traître » à

celui « d'outre-mer », les Chinois ou les Vietnamiens d'outre-mer. Pour ceux qui ont encore de la famille, ça peut plus ou moins aller, mais d'autres, qui n'ont plus rien et qui ne parlent même plus la langue de leur pays d'origine, ont quand même la nostalgie de retrouver leur pays d'origine. Comme des arbres dont les racines seraient malheureusement plantées en France, et dont on voudrait qu'elles puissent traverser le globe terrestre pour rejoindre le village natal. Un rêve qu'hélas aucun psychiatre n'a pu encore réaliser. Mais je continue de croire que je pourrais les aider.

### De multiples traumatismes

*Simeng Wang*

Merci pour cette présentation, je trouve qu'il y a beaucoup d'éléments très riches, et je voudrais souligner quelques points qui m'ont interpellée. D'abord, autour de cette question du traumatisme : effectivement, je pense que c'est très intéressant parce que vous avez le point de vue du psychiatre et moi celui du sociologue, et on ne travaille pas forcément sur les mêmes populations. Mais il y a des phénomènes qui reviennent de manière récurrente et si je reprends cette question du traumatisme, il est vrai que pendant les quatre années de ma thèse, j'ai pu rencontrer 180 familles (180 cas) d'horizons différents, des réfugiés politiques, des sans papiers, mais aussi des jeunes qualifiés. Autrement dit, des Chinois qui ont accompli une partie de leurs études supérieures en France où ils s'installent pour travailler. Ce que j'ai vu, c'est beaucoup de traumatismes sur le chemin de l'exil, notamment pour les personnes originaires du Wenzhou. Certains ont passé quatre mois, voire un an, en chemin depuis la Chine vers la France et avec les réseaux de passeurs, ils étaient parfois obligés de passer trois ou quatre mois en Afrique du Sud à attendre leur prochaine escale. Des histoires tellement amères, selon le récit de vie qu'ils m'ont livré. Je me rappelle d'un père qui a passé deux ans et demi à me faire comprendre qu'il avait fait ce voyage avec sa femme et que sur le chemin, il a été obligé d'assister au viol de sa femme par le passeur. Il y a donc beaucoup de formes de traumatismes qui se dessinent.

Personnellement, je distingue trois générations migratoires : la première, celle des primo-arrivants ; puis celle que j'appelle « *la première génération et demie* » (une notion importée des États-Unis), c'est-à-dire les migrants qui sont nés au pays natal mais qui ont rejoint le pays d'accueil avant l'adolescence et qui ont donc effectué une partie de leur socialisation secondaire en France. Ils sont un peu entre les deux générations, la première et la seconde, celle des enfants de migrants nés en France. Les migrants de la première génération et demie ont aussi effectué un voyage clandestin parce que beaucoup d'entre eux sont venus en France à « l'appel » de leurs parents pour pouvoir ensuite demander une régularisation au titre du regroupement familial. Leurs parents sont venus en France souvent juste après leur naissance et ils ont été confiés pendant une dizaine d'années à leurs grands-parents. Les migrants du Wenzhou effectuent plutôt des migrations en famille alors que les autres ont plutôt des trajectoires migratoires individuelles. Certains migrants de cette première génération et demie m'ont raconté des souvenirs de nausées, d'avoir passé des mois en bateau et même s'ils ont aujourd'hui réussi professionnellement, ils ne feront jamais de croisière en été. Pourquoi faire venir les enfants avant l'adolescence ? Évidemment pour répondre aux critères du regroupement familial mais surtout pour que les adolescentes ne soient pas touchées par les passeurs. Il faut donc qu'elles arrivent avant.

Un chapitre de ma thèse était consacré à ce que j'appelle « *la contribution familiale à rebours* », c'est-à-dire que beaucoup de descendants confient le sentiment d'avoir été abandonnés en Chine par leurs

parents pendant cinq ou dix ans. Ils recevaient évidemment l'argent envoyé par leurs parents et étaient plutôt joyeux et insouciants de vivre en Chine, sachant qu'ils y avaient une vie relativement aisée compte tenu du taux de change. Ils imaginaient donc leur vie en France comme une belle vie mais en arrivant, ils voient leurs parents dormir dans des dortoirs et vivre dans des conditions qu'ils n'avaient pas imaginées. De plus, ils ne maîtrisaient pas du tout le français avant de venir, ce qui ne facilite pas leur insertion scolaire. Au fil du temps, une fois qu'ils commencent à réussir à l'école, ils sont sollicités par leurs parents pour les aider pour les factures, aller à la poste, lire des lettres administratives et certains d'entre eux disent qu'ils sont devenus les parents de leurs parents. Et c'est pour eux incompréhensible parce qu'alors qu'ils ont l'impression de ne pas avoir reçu l'affection parentale quand ils étaient petits, leurs parents leur demandent aujourd'hui de leur rendre service. Mais il y a une fois encore certaines nuances, notamment en fonction du sexe puisque filles et garçons n'ayant pas le même rôle, les parents n'en attendent pas la même chose.

## Hygiène de vie et alimentaire pour la santé et liens avec les soignants

**Liu Bingkai, Centre intégré de médecine chinoise, hôpital Pitié-Salpêtrière**

(voir aussi le diaporama de l'intervenant)

Tout le monde sait que la médecine chinoise est une médecine préventive, on voit le médecin pour avoir une hygiène de vie saine et une alimentation diététique. Si vous prenez du ginseng en thé, c'est une alimentation mais si vous en prenez à doses plus importantes, c'est diététique ou un traitement. Il est donc difficile d'en donner une définition. Mais la fonction préventive et le concept d'hygiène de vie sont très importants dans la médecine chinoise. Tous ces concepts existent dans le premier livre de médecine chinoise considéré comme la Bible de la médecine chinoise qui s'appelle Huangdi Nei Jing. C'est le premier livre qui a décrit toutes les physiologies, les pathologies et les traitements, et tous ceux qui apprennent la médecine chinoise commencent par ce livre écrit par on ne sait qui aux alentours de 300 avant Jésus-Christ. C'est un dialogue entre l'empereur Jaune et son médecin royal, une discussion sur la santé de son peuple. Il pose des questions à son conseiller médical royal.

Vous voyez ici le premier chapitre sur la prévention : l'empereur Jaune interroge son conseiller médical royal en lui disant qu'il avait entendu parler d'hommes pouvant vivre cent ans dans la haute antiquité alors qu'à son époque, on commençait à souffrir de maladies chroniques dès 50 ans. Était-ce lié à un changement d'époque ou de temps ou à était-ce l'homme qui avait changé ? Ce livre, qui date de deux mille cinq cents ans, s'adapte aussi aux situations d'aujourd'hui, par exemple aux problèmes d'arthrose ou cardiaques qui étaient différents il y a trois mille ans. Pour y répondre, les anciens prenaient modèle sur le yin et le yang et se conformaient aux nombres, c'est-à-dire au rythme nuit/journée et aux températures des quatre saisons, chaque période durant quinze jours. Il faut par exemple travailler et être dynamique durant la journée et se reposer durant la nuit. La deuxième chose, c'est l'alimentation et la troisième, régler son activité.

Autre chose : l'esprit et le corps. Dans la médecine chinoise, il n'y a pas de psychiatrie ou de psychologie car il ne faut jamais dissocier le corps de l'esprit. Chaque esprit réside dans un organe, la colère dans le foie, la joie dans le cœur, la tristesse dans les poumons, etc. Ils sont indissociables et quand vous avez un problème psychosomatique, on peut réagir avec des médicaments ou différentes approches thérapeutiques mais on peut aussi soulager les problèmes physiques pour ensuite soulager les problèmes psychologiques et mentaux.

Comment vivent les gens aujourd'hui ? On fait tout pour le plaisir. La semaine dernière, j'ai par exemple vu un patient avec des problèmes de thyroïde qui m'a demandé s'il pouvait ensuite aller en boîte de nuit. Avec une telle hygiène de vie, les médecins ne peuvent rien faire parce que le médicament ne peut pas tout guérir. L'environnement dans lequel peuvent fonctionner les médicaments est plus important et le mode de vie peut aussi faire qu'on se fatigue prématurément.

Comment faire de la prévention ? Il faut maintenir par le calme et la concentration le souffle naturel, un peu comme de la méditation et de la concentration pour sentir le corps intérieur et renforcer le système immunitaire. Quand le désir ou l'esprit est en dehors du corps, le système immunitaire ne peut pas bien fonctionner et le corps est du coup attaqué par les bactéries ou les virus. C'est l'extérieur qui va causer les maladies. Pourquoi des gens tombent-ils malades et d'autres non ? Parce que l'esprit intérieur n'est pas assez solide.

Grâce à la restriction de l'appétit et à la contention, le cœur demeure visible (??) et sans émoi, le corps peut travailler sans s'épuiser. L'énergie vitale suit un cours régulier et chacun est satisfait. C'est la méthode de méditation pour l'hygiène de vie. Mais dans la vie quotidienne, il faut apprécier notre nourriture quotidienne, ne pas en demander trop et vivre dans la simplicité. C'est très important. Plus 80% des adeptes de la médecine chinoise sont des taoïstes qui suivent les grandes voies : pratiquer une hygiène de vie avec une alimentation saine, des heures régulières de lever et coucher, sans envie ou désir exagérés, etc.

### **« Saisonner » l'esprit, harmoniser nature et saveurs...**

Ce qui est aussi très important dans le deuxième chapitre, c'est « saisonner » l'esprit car chaque saison est différente : il faut adapter son alimentation et ses activités à la saison, et l'hygiène de vie diffère au printemps, en été, en hiver ou à l'automne. Les activités physiques et mentales doivent suivre la chronologie. Le printemps en médecine chinoise s'appelle *Chuntian* qui veut dire « déployer, déploiement ». C'est la naissance de nouvelles choses et il faut se lever tôt. Si pendant l'hiver vous

thésaurisez de bonnes choses, elles deviennent un trésor au printemps. Si vous thésaurisez de mauvaises choses pendant l'hiver, vous développerez la maladie au printemps. Les maladies du printemps proviennent donc de l'hiver. En matière d'alimentation, au printemps, c'est le foie qui fonctionne parce que le foie, c'est le jaillissement et il faut manger des choses de saison, des choses qui nourrissent mieux la rate et l'estomac. En été, c'est l'abondance ou splendeur. Chaque saison correspond à un organe et à un esprit, le cœur et la joie pour l'été. Et pour l'alimentation, il faut donc faire attention au cœur. L'automne, c'est la saison des récoltes, on laisse les choses naturelles récolter leur développement. En hiver, on stocke, il faut réduire les activités et comme il fait froid, il faut manger chaud, des viandes, etc., et bien se couvrir pour éloigner le froid.

Si la diététique est extrêmement importante dans la médecine chinoise, avoir une bonne hygiène de vie alimentaire nécessite de bien s'y connaître. Sous la dynastie Zhou, il y a 2 500-3 000 ans, on classait les médecins royaux : le médecin de l'alimentation, celui des maladies internes, celui des maladies externes (traumatismes, etc.) et le médecin des animaux. Le médecin alimentaire est au premier rang parce que les rois, qui n'aiment pas les médicaments et les piqûres, préfèrent d'abord se soigner par l'alimentation. C'est le rôle le plus important. L'alimentation a une influence sur la maladie, quand on est malade, il ne faut pas manger n'importe quoi. En France, vous avez des diététiciens et des nutritionnistes qui se basent sur les nutriments, les protéines, etc. La médecine chinoise se base sur la nature et les saveurs de l'alimentation auxquelles le corps répond par fonctionnement (ce n'est pas analytique ou chimique). Les maladies doivent donc d'abord être traitées par le régime avant de faire appel aux médicaments. Mais si l'alimentation est un médicament très important, il faut toujours l'harmoniser avec les saveurs et la nature. Parce que l'homme est le produit du ciel et de la terre, le ciel lui donne le souffle et la terre les cinq céréales. L'homme respire grâce au souffle venu du ciel et doit manger les produits de la terre, il faut unir l'homme au ciel et à la terre.

Chaque saveur correspond à un organe : acide pour le foie, amer pour le cœur, sucré pour la rate, salé pour les reins, piquant pour les poumons... L'organe se nourrissant d'une quantité « normale » de saveur, en prendre une en trop grande quantité peut entraîner problèmes et maladies.

Pour la nature, c'est plus simple, en général, il y a le yin et le yang. Le yin, c'est le côté froid, frais, le yang, le côté chaud ou tiède. Tout le monde a un côté yin ou yang. Si vous êtes toujours actif, c'est le côté chaud/yang, si vous êtes frileux avec l'extrémité des membres toujours froide, c'est le côté yin. Il faut alors utiliser de l'alimentation yang pour équilibrer. Si vous êtes yang ou agité, donc de nature ou terrain chaud, il faut utiliser la nature froide ou fraîche pour adapter votre constitution au terrain.

### **Une composante essentielle de la prescription**

Pour éviter les erreurs diététiques, il faut d'abord une alimentation saine, et ni trop ni pas assez. C'est tout simple mais pour la médecine chinoise, l'alimentation diététique est une composante importante de la prescription. Le médecin donne toujours des recommandations sur le genre d'alimentation à prendre, ce qui est absolument interdit, etc. La diététique a des fonctions thérapeutiques, comme le ginseng avec lequel il faut cependant faire attention parce que c'est assez fort. Ce qui est chaud, c'est l'effet sur le corps. Si vous mangez du piment tous les jours, vous aurez ainsi des problèmes d'hémorroïdes en trois jours, pas une semaine, en raison de la chaleur dégagée.

La médecine chinoise utilise aussi les médicaments et la diététique en association au traitement médical. On recourt ainsi à l'alimentation pour aider à supporter certains traitements indispensables comme les chimiothérapies. Quand les patients ne supportent plus ces traitements parfois très lourds, l'alimentation prend un rôle un peu alternatif plus important. Parce qu'en médecine chinoise, l'estomac et l'appétit dans les maladies chroniques sont très importants. L'appétit est le souffle de l'estomac et si vous ne pouvez pas manger, l'espoir de survie n'est pas très favorable. De même en postopératoire, la première chose, c'est de stimuler l'appétit des patients.

Quand on dit que la médecine chinoise, c'est de la prévention, c'est comme si on disait qu'il fallait attendre d'avoir soif pour creuser un puits pour trouver de l'eau. Bien sûr que non. Mais les patients comme les migrants ne savent pas comment faire et c'est à vous, soignants, de les orienter. Voici une phrase qui dit : « *Être soignant, ce n'est pas soigner mais prendre soin d'une personne. Le malade se soigne lui-même.* » Avec notre aide, bien sûr, mais c'est lui qui se répare. En médecine chinoise, l'autoréparation est plus importante que le médecin. C'est l'esprit et l'hygiène de vie qui guérissent.



## Table ronde : Y a-t-il des « clés » pour mieux prendre en charge les patients chinois et d'Asie du Sud-Est ?

*Lin Te Wei (Arcat-Sida), Liu Bingkai, Henri Nhi Barte, Olivier Bouchaud*

**Après les bases théoriques, la pratique : comment mieux prendre en charge les patients ?**

### **Identifier la personne avant d'identifier ses besoins**

*Lin Te Wei (Arcat-Sida)*

Infirmière de formation et médiatrice de santé, je travaille depuis 1998 dans une association de lutte contre le sida où je m'occupe de la communauté asiatique, notamment chinoise, à Paris. Mon activité, c'est de faire passer l'information sur la prévention du VIH dans cette communauté pour qui j'ai créé un espace de communication et une permanence téléphonique afin qu'on puisse me joindre à tout moment, pour une question de santé ou médicosociale. J'ai également créé un blog sur Internet et rédigé pas mal de textes en fonction des actualités françaises ou chinoises sur le sujet.

Le premier pas, c'est l'écoute pour identifier la personne et ses besoins. La Chine étant grande avec pas mal de Chinois arrivant depuis quelques années, je parlerais plutôt de communautés chinoises car elles viennent d'un peu partout avec, à chaque fois, des demandes, une compréhension et un niveau d'éducation différents. Il faut donc commencer par identifier la personne avant d'identifier ses besoins et ses difficultés médicales et médicosociales, ou juridiques comme par exemple une demande de séjour pour soins. Je fais l'accompagnement physique et j'assiste parfois aux consultations pour mieux faire comprendre ce que le médecin voudrait faire passer comme informations.

Olivier Bouchaud : Si le médecin souhaitait se passer de vous, quel conseil lui donneriez-vous (sans parler des problèmes de langue, évidemment) pour pouvoir avoir un accès plus direct au patient ? L'origine du choix du thème d'aujourd'hui était que beaucoup de nos collègues médecins et soignants disent « *avec les patients d'Asie et notamment chinois, on est parfois désarçonné par leurs comportements, on peut avoir l'impression d'avoir devant soi un mur qui n'a pas d'émotions et ne réagit pas, et ça nous plonge dans un certain désarroi* ».

Lin Te Wei : Si la personne a confiance en l'équipe, il faut bien sûr d'abord trouver un moyen pour bien communiquer avec elle, évidemment en langue chinoise. J'ai aussi rencontré des gens qui savaient parler suffisamment français mais qui, face à un problème de santé, n'arrivaient plus à exprimer complètement leur propre problème devant un médecin. Dans ce cas-là, j'ai assez souvent des appels pour me poser des questions, alors que je pense que ce sont des informations que le médecin a déjà fournies mais que la personne n'a pas bien comprises pendant la consultation. C'est pour ça qu'on a créé une ligne téléphonique de médiateurs de santé pour la communauté chinoise.

Simeng Wang : Une hypothèse, mais pourquoi ne pas communiquer en amont de la consultation avec la médiatrice ou le médiateur pour bien faire comprendre ce que l'on voudrait que le patient fasse entendre ? Et ensuite, juste avant la consultation, laisser aussi le temps au médiateur ou à la médiatrice de parler individuellement en mandarin avec le patient. Je pense que la présence de 3-4-5 personnes dans le cadre de la consultation inhibe parfois encore plus la volonté d'expression du patient chinois.

### **Comment « fissurer » le mur ?**

Olivier Bouchaud : Notre difficulté, c'est quand on est en colloque singulier avec le patient et qu'on a l'impression d'avoir un mur figé devant nous. Comment faire pour « fissurer » ce mur et avoir accès au patient ? Un exemple : dans notre expérience, nous sommes plus tournés vers l'Afrique et quand je fais cours, je dis aux étudiants, lorsqu'ils voient un patient africain pour la première fois, de lui demander d'où il vient pour débloquer le petit truc. Faire référence à son origine, parce que c'est un point de repère tellement important pour le patient que le seul fait d'y faire référence va lui faire prendre conscience que vous êtes dans un champ de compréhension commune. Auriez-vous un « truc » du même type avec les patients chinois ?

Henri Nhi Barte : Le rapport direct avec le médecin est difficile parce qu'effectivement, le malade doit d'abord reconnaître le médecin. De quelle origine est-il ? De quelle région ? Quelle est sa filiation ? En France, quand le patient nous demande de quelle région on est, on ne répond pas forcément. Avec les Asiatiques, on est obligé parce qu'il faut être reconnu et accepté.

Deuxièmement, dans cette reconnaissance, il faut qu'on s'expose, ce qui n'est pas dans la mentalité occidentale. Nous portons une blouse blanche et nous n'aimons pas qu'on la franchisse. Un praticien chinois doit l'accepter, et la question de l'âge est aussi très importante : si vous avez l'air tout jeune et que vous souhaitez parler sexualité avec quelqu'un de beaucoup plus vieux, il se demandera de quoi ce jeune veut lui parler.

Simeng Wang : Dans le cadre des cas cliniques que j'ai pu voir, il y a parfois des patients qui me demandent directement, devant le médecin, d'où je viens, ce que je fais, des questions qui parfois me gênent en consultation parce que on n'est pas censé discuter de choses un peu privées et sur moi-même. Mais je pense que ça dépend aussi de l'approche des professionnels de santé. Certains psychiatres ou pédopsychiatres me disent parfois après les consultations que ma présence leur a permis d'observer autrement le patient. Ils ont pu jouer avec le transfert et le contretransfert grâce à ma présence. Je pense qu'il y a moyen de trouver un juste milieu pour gagner très vite la confiance du patient mais à condition que le professionnel de santé communique vraiment parfaitement avec le médiateur ou la médiatrice. Qu'il y ait déjà une sorte de confiance entre le médiateur et le professionnel pour qu'ils soient d'accord sur certains points.

### La sexualité

Henri Nhi Barte : Je pense que pour aborder la sexualité avec des Asiatiques, il faut faire comme avec les Français, c'est-à-dire des périphrases. Évidemment difficile quand on ne maîtrise pas la langue, mais il est surtout difficile de faire venir leur conjoint quand on s'adresse à des Asiatiques parce que c'est une chose qui n'existe pas dans leur tête. Si la femme consulte, c'est la femme, si c'est le mari, c'est le mari. J'ai eu plusieurs interventions vouées à l'échec parce que j'avais une mentalité très occidentale à l'époque et je disais « *ce n'est rien du tout, amenez-moi votre mari* ». Elle disparaissait. Il faut faire à la chinoise, c'est-à-dire faire une réunion de famille pour parler de n'importe quoi mais pas de sexualité. Il faut trouver des périphrases qu'on apprend très vite. Au lieu de dire « *avez-vous des éjaculations précoces* », on dit « *est-ce qu'à peine a-t-il fait son marché, il a déjà tout vendu ?* ». Il est clair qu'on ne peut pas s'adresser directement.

Lin Te Wei : Sur cette question de la sexualité, je profite de ma profession d'infirmière pour créer une relation et un lien pour que la personne commence à avoir confiance et à parler de quelque chose dont elle n'arrive pas à parler à tout le monde, par exemple des problèmes d'IST. Et qu'après avoir discuté, elle pense que je suis la personne avec qui elle peut en parler. Et là, elle commencera à parler de tout, même de petits détails. C'est vrai que je profite pas mal de ça pour arriver à bien aborder ces questions.

### Diététique et maladies spécifiques

Olivier Bouchaud : L'autre question que je voulais poser est plus spécifique au champ diététique : comment concilier des objectifs diététiques pour des maladies spécifiques comme le diabète avec la représentation diététique que vous nous avez décrite tout à l'heure ?

Liu Bingkai : On parlait tout à l'heure de diététique pour équilibrer la vie quotidienne ou faire de la prévention mais chaque maladie a ses recettes complètement différentes. Il faut adapter la maladie et le patient. Même le diabète, mais en fonction de son état d'avancement car chaque étape peut varier.

### Bien choisir ses médiateurs et interprètes

Olivier Bouchaud : Autre question importante : comment faire dans notre pratique pour ne pas donner l'impression au patient qui n'a pas les résultats escomptés ou n'a pas bien suivi le traitement prescrit (tout le problème de l'observance, qui peut être imputable au patient mais aussi au médecin si les choses ont mal été expliquées), comment lui expliquer que ça ne va pas sans lui faire « perdre la face » et qu'il y ait du coup risque de rupture de confiance ?

Simeng Wang : Il est vrai que perdre la face est quelque chose de fondamental dans une relation de confiance qui revient de manière récurrente dans ce que j'ai pu voir. Un exemple autour de la notion de handicap : quand un psychiatre annonce un handicap à un parent ou un patient, il faut déjà aller plus loin dans les traductions sémantiques de ce terme en mandarin parce qu'il y a plusieurs manières de le traduire. Et quand j'assiste aux consultations uniquement en tant qu'observatrice sans faire de traduction, je me rends compte qu'il y a un grand décalage de qualité de médiation et de traduction au sein de ce service. Il y a parfois des traductions trop brutales à mes yeux et ce n'est donc pas suite aux formulations du professionnel de santé mais à celles des interprètes qu'une consultation se déroule mal. Une des premières choses que je pourrais dire, c'est donc de bien choisir les médiateurs avec qui vous vous entendez et travaillez bien. Essayez peut-être de toujours recevoir le même patient avec le même interprète ou médiateur pour que cette relation de confiance continue. Autre point important : former les interprètes et médiateurs à la connaissance de l'immigration chinoise et de la configuration familiale parce que comme la Chine est très vaste, on parle parfois de « la » culture chinoise en oubliant qu'il y en a plusieurs. Une façon d'acquérir la confiance, c'est la première question que se posent deux Chinois lorsqu'ils se rencontrent, c'est « *d'où viens-tu ?* ». Cette appartenance régionale est tellement importante pour les Chinois que si vous pouvez essayer de trouver des interprètes ou médiateurs issus de la même région que le patient, c'est encore mieux.

### S'aider du langage poétique

Olivier Bouchaud : Donc finalement, le truc dont je parlais tout à l'heure pour les patients africains, on peut très bien l'appliquer aux patients chinois ? Après avoir dit « *Bonjour* », débiter la consultation en demandant au patient d'où il vient peut être un moyen de fissurer ce mur ?

Simeng Wang : Oui. Dans la relation thérapeutique, les professionnels de santé parlent aussi de la vie quotidienne en posant des questions (par exemple « *est-ce que vous aimez le fromage ?* ») qui n'ont pas forcément de lien direct avec la consultation mais qui font plaisir au patient, et qui créent du coup une proximité amicale.

Henri Nhi Barte : Je pense que chaque médecin devrait lire un peu de poésie pour formuler les choses de façon poétique. Quel que soit le patient qui est en face de lui, qu'il soit Africain ou Asiatique, il peut mettre ce qu'il veut dans le langage poétique. Un exemple : je ne dis jamais à une vieille dame qu'elle est sénile mais qu'elle est vraiment dans la sérénité. Il faut trouver le moyen de transmettre le message, et seule la lecture de poèmes chinois ou l'ancien français le permettent. Les IST, etc., peuvent se transcrire, nous avons un langage trop technique. Face à un enfant autiste, je dis que c'est un génie dans son monde intérieur, il y a des formules sans parler le chinois. Si vous lisez quelques poésies, vous attraperez assez vite cette façon de parler et l'interprète sera alors obligé de traduire ce que vous avez dit. C'est drôle de dire ça à un médecin, mais il faut qu'il parle poésie, ce qui n'empêche pas la rigueur scientifique. Le patient sera beaucoup plus sensible, sachant que finalement, on met ce qu'on veut dans les mots poétiques. Il suffit d'une inflexion. Quand quelqu'un vient me dire qu'il entend des voix, je lui dis « *Ah, ce sont tes anciens qui te parlent ?* » et du coup, il se met à raconter. Le fait de dire que le passé, c'est devant et le futur, c'est derrière, heurte beaucoup un Occidental mais quand vous êtes assis sur une plage, vous regardez l'horizon et vous voyez apparaître la ligne d'horizon sur laquelle vous projetez des images qui ont en général eu lieu avant. Vous voyez votre passé s'éloigner et vous retournez chez vous, votre futur. La ligne d'horizon n'est pas votre futur. Il y a donc deux temps : le temps objectif, celui qui se situe en dehors de nous en Occident, et le temps subjectif, celui qui part d'eux, pour les migrants. La poésie, c'est la sensibilité.

### Les addictions

Frédéric Sorge : Pour avoir travaillé dans un centre d'addictologie, j'ai remarqué que les personnes plus âgées étaient plutôt dépendantes aux opiacés, en particulier l'opium, et les plus jeunes plutôt consommatrices de produits de synthèse. Traduire via des applications comme Google est peut-être plus simple avec les jeunes que les personnes âgées et le fait qu'il y ait alors une personne qui parle chinois dans l'équipe facilite beaucoup les choses même si ça demande du temps. Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur les addictions de ces immigrés chinois et du sud-est asiatique ?

Henri Nhi Barte : Les premiers dépendants que j'ai vus étaient des gens âgés, des opiomanes qui ne trouvaient plus d'opium une fois arrivés en France où ils se faisaient donc prescrire de l'Élixir parégorique ou du laudanum. Ils ont vite compris qu'il fallait aller de médecin en médecin et que plus ils voyaient de médecins, plus ils avaient de flacons. C'est comme ça qu'ils poursuivent leur addiction. Quant aux jeunes, j'ai aussi noté que de temps en temps, ils prennent une voie un peu paradoxale : quand ils arrivent, ils se transforment carrément, ils se droguent, ont des aventures sexuelles, s'habillent... Une espèce de mode de vie frénétique qui est en fait une grande souffrance, il ne s'agit pas seulement d'une conduite délinquante. Quand on voit un immigré, on pense en général à la psychopathologie en essayant de retrouver nos catégories diagnostiques, ou on prend au contraire la voie sociale en disant par exemple que c'est un délinquant. Je pense qu'il y a une troisième voie qui est amoral et que j'appelle la voie paradoxale : chaque communauté de migrants a au fond une façon de se saisir de tout un pan de l'économie et si on met de côté la morale, on se rend compte que la drogue et le trafic de drogue sont souvent aux mains des immigrants. Ils ne se situent là ni comme délinquants ni comme malades mais dans une troisième voie. Comme des esclaves pour devenir roi, parce que c'est aussi une façon d'assujettir la communauté. On peut évidemment ne pas partager cette position criminologique mais ayant pu voir beaucoup de personnes comme ça, je me suis aperçu qu'il y avait ce côté-là.

### La barrière linguistique

Henri Nhi Barte : On dit qu'il y a beaucoup de barrières linguistiques mais je me suis aperçu que parmi les migrants, il y avait beaucoup de jeunes qui refusaient de parler la langue de leur pays d'origine. J'ai par exemple vu un jeune d'une famille de sept enfants qui était le seul à ne pas vouloir apprendre le laotien. Il parlait très bien le français mais pas le laotien que parlaient aussi ses six frères et sœurs. La langue n'est pas une barrière, le migrant peut l'utiliser, soit de façon parfaite (même mieux qu'un autochtone), soit en la refusant obstinément. Parce que la langue, c'est à la fois l'haleine sonore de notre vie psychique et ce qui reflète la patrie. Une double ambiguïté qui fait qu'il y a parfois des choses très paradoxales, qu'on ne comprend pas. Ce sont bien sûr des hypothèses théoriques mais c'est aussi une façon d'appréhender les choses.

Lin Te Wei (??) : J'ai une tante qui ne parle pas un mot de français qui a été hospitalisée à Bichat et quand on lui a rendu visite le lendemain et qu'on lui a demandé comment elle allait, elle nous a répondu : « *Oui, ça va, le docteur est très très gentil, je ne comprends pas un mot de français mais il m'a expliqué.* » C'est la gentillesse du médecin qui lui a permis de se lancer. Elle avait la tête qui tournait sans arrêt et elle l'a décrit par des gestes au médecin qui a cherché à comprendre ce qu'elle voulait dire. C'est donnant/donnant de chaque côté. C'est la gentillesse mais aussi la manière de soigner ou de demander.

Liu Bingkai : Je ne sais pas si ça peut vous servir mais l'AP-HP a développé une application pour smartphone ou ordinateur multilingues pour les services d'urgences, un questionnaire où le patient commence par donner sa propre langue pour pouvoir communiquer grâce à elle, ce qui évite les problèmes de langage. Idem pour les questions de culture plus personnelles comme la sexualité, qui sont plus faciles à aborder en touchant un écran qu'en répondant à quelqu'un.

Le service des Relations réseau peut vous aider à développer un logiciel ou un questionnaire pour votre service.

Olivier Bouchaud : Il y a un service bien meilleur qui est l'association Inter Service Migrants qui fait de la médiation notamment par téléphone, un outil formidable mais considérablement sous-utilisé et je n'arrive pas à comprendre pourquoi nos collègues ne se saisissent pas de cet outil très peu cher, de l'ordre du coût d'une consultation mais ça fait gagner tellement de temps après.

## Conclusion

*Simeng Wang, Grand Témoin*

J'ai beaucoup apprécié cette journée qui m'a aussi surprise dans le sens où je ne m'attendais pas non plus à autant de monde. Donc bravo pour votre travail.

Je commencerai par vous raconter le cas d'un adolescent de 17 ans qui se plaint en consultation de pédopsychiatrie que son père le saoule parce qu'il prend tout le temps l'ordinateur. Je précise alors que la famille n'a qu'un ordinateur, acheté pour l'ado, qui raconte que la dernière fois, un dimanche matin, il n'était pas encore levé que son père commençait déjà à jouer. Le pédopsychiatre lui demande alors si son père entre souvent dans sa chambre sans frapper et là, grand silence. L'ado baisse la tête, ne nous regarde pas et ne répond pas à la question. Que feriez-vous dans ce genre de situation ?

– *Le père était présent ?*

Non, on était trois, le pédopsychiatre, l'adolescent et moi. Mais je me demandais si l'enfant avait sa propre chambre et j'ai suggéré au pédopsychiatre de lui demander où il habitait. Ils vivaient à 4 dans un studio de 25 m<sup>2</sup>. Donc une suggestion en tant que sociologue : il y a parfois des informations très concrètes sur la vie des migrants qui nous échappent dans le cadre thérapeutique parce que la durée étant assez courte, on ne peut pas poser plein de questions. D'où la nécessité peut-être de connaître un petit peu l'immigration et les communautés chinoises, leur histoire et leur évolution. Par exemple quand on travaille en pédopsychiatrie, on ne peut pas omettre la question de l'enfant unique et les répercussions de cette politique qui continue à affecter le projet d'immigration de certains Chinois. J'ai déjà vu des familles venir en France pas uniquement pour mais notamment pour pouvoir avoir plusieurs enfants. Tout cela mérite d'être su.

Quand on parlait des techniques concrètes pour réduire la distance sociale, quelques idées me reviennent : quand certains praticiens accrochent dans leur bureau une lanterne ou un dessin fait par un enfant asiatique avec des caractères reconnaissables, les familles ou les patients posent parfois des questions spontanément. De manière très naïve, une mère travaillant dans la confection a ainsi demandé au pédopsychiatre « *c'est vous qui avez écrit ces caractères ?* ». C'est une occasion pour entrer dans la discussion, pour pouvoir créer une relation de confiance.

Et même si aujourd'hui je pense que nous ne sommes pas sur un souci en termes de traduction, je tiens à souligner que tous les Français ne parlent pas le français de la même manière (il y a plusieurs registres), et c'est pareil pour le mandarin. Au tout début, quand j'étais amenée à dialoguer avec des migrants issus des milieux populaires, pour traduire le terme « *travailler* » j'utilisais ??, le terme standard pour dire travailler. Mais il n'est pas passé avec une mère qui ne comprenait pas alors que nous échangeions sans souci en mandarin. Et tout d'un coup, elle a compris et m'a dit « *tu veux dire ??* », en verlan, et qui désigne principalement le travail manuel. Il y a donc aussi beaucoup de nuances dans la traduction, dans le jeu de mots. Et c'est pour cela que j'insistais tout à l'heure sur le fait que si ça marche bien avec tel ou tel médiateur ou interprète, n'hésitez pas à continuer parce qu'il partage peut-être la même « culture » que le patient.

Dernière chose que je voudrais souligner : n'hésitez pas non plus à parler un petit peu de vous, pas forcément de votre vie privée mais de votre quotidien. Je me souviens par exemple d'un psychiatre qui, après avoir compris que le père d'un enfant était chef dans un restaurant de sushi, a rebondi spontanément en disant qu'il adorait ça. Le père a alors pris un air dégoûté et on a finalement compris qu'il avait une surcharge et une souffrance au travail insupportables. Encore un exemple permettant de lancer une piste de discussion.

Enfin, en parlant de prendre soin, ce terme « *care* » est également très important dans une relation thérapeutique. Comme tous les intervenants l'ont plus ou moins souligné, les relations thérapeutiques s'orientent plutôt vers cette dimension de « *care* » dans les soins en médecine traditionnelle chinoise, et on pourrait peut-être emprunter cette notion et ce terme pour l'introduire aussi dans la prise en charge psychiatrique de ces Chinois.

Juste une toute dernière phrase de type perspective : je suis en train de remanier ma thèse qui fait 500 pages pour la publier sous forme d'ouvrage soit en fin d'année, soit l'année prochaine, et j'espère avoir à cette occasion la chance de vous revoir et d'en discuter plus longuement.

« *Finalement, plus on s'intéresse aux différences et plus on touche à l'universalisme.* » (Olivier Bouchaud)

*Pour resté informé et approfondir ces questions, le centre Asie-Pacifique du CNRS de Paris a ouvert une plateforme qui rassemble près de 2 000 professionnels travaillant sur l'Asie, de toutes orientations. Vous pouvez vous inscrire sur [www.reseau-asie.com](http://www.reseau-asie.com).*