Van Alphen Jan Aw Anthony (éds.), *Médecines orientales. Guide illustré des médecines d'Asie*, trad. de l'anglais par F. Cramant

Arles, Solin/Actes Sud. 23 × 31 cm, 271 p.

Cet ouvrage, superbement illustré, a pour but de présenter l'état actuel des pratiques médicales traditionnelles dans une partie du monde oriental, principalement l'Inde, le Tibet et la Chine. Plusieurs traditions sont étudiées : la médecine dite ayurvédique et la médecine *unani* pour l'aire culturelle indienne ; la médecine chinoise et les courants vietnamien et coréen ; la médecine tibétaine dans ses manifestations actuelles au Tibet même et, après l'exil du dalaï-lama en 1959, en Inde et au Népal notamment. La publication de ce livre part d'un constat simple, à savoir que ces médecines, jadis savantes, se sont maintenues malgré la concurrence de la médecine moderne. Elles connaissent même de nos jours un regain de vitalité et se sont diffusées, au cours des siècles, hors de leur aire géographique (par ex. le *tibb unani* qui, présent au Pakistan et en Inde, est issu de la tradition gréco-arabe). Cela revient probablement au fait qu'elles constituent des phénomènes culturels et sociaux complexes, solidement ancrés dans l'imaginaire des hommes, et qu'elles sont l'expression d'une vision particulière du monde fondée sur l'harmonie. Ces traditions médicales savantes ont produit de riches littératures spécialisées comprenant des sommes majeures, des traités pharmacologiques, des formulaires de prescriptions ; certains de ces textes ont été édités et sont aujourd'hui accessibles, d'autres ont été perdus ou attendent, dans des bibliothèques publiques ou privées, d'être exhumés.

Avec la rupture épistémologique qui conduisit à l'introduction, à partir du XIX^e^ siècle, de la médecine moderne dans ces sociétés orientales, ces médecines entrèrent en concurrence avec le nouveau courant scientifique tout en s'adaptant parfaitement. Après une période de discrédit vis-à-vis des nouvelles élites locales imprégnées du modèle occidental, elles connaissent un second souffle à la faveur du retour aux valeurs nationales prôné par les mouvements anti-occidentaux et les défenseurs du patrimoine. Elles bénéficient, en outre, de l'intérêt grandissant des praticiens – comme des usagers – en quête de thérapeutiques alternatives. Nous nous attacherons ici, tout particulièrement, à la contribution de C. Liebeskind sur la « Médecine *unani* dans le sous-continent indien » (p. 39-65) puisqu'elle a un lien direct avec la civilisation islamique, objet du *Bulletin critique*. En effet, le courant *unani* (ou *tibb unani*, de l'arabe *yūnānī*, *i. e.* grec, ionien), qui fut introduit en Inde à partir du XVI^e^ siècle, trouve son origine dans la conceptualisation élaborée par les Grecs, puis les Arabes, notamment chez Ibn Sīnā dont le *Qānūn fī l-ṭibb* sert encore de manuel aux étudiants de cette région (par ex. au Unani Medical College de Hyderabad). Ce système médical repose essentiellement sur la théorie des humeurs associée à celle des *pneumas* (esprit vital, psychique et naturel) et sur la notion d'équilibre (*crasis*). Cette médecine a, d'autre part, une approche holistique car la santé suppose un équilibre interne des humeurs, mais aussi une vie en harmonie avec l'environnement naturel. Les schémas de formation des étudiants, de diffusion du savoir et de pratique de l'art médical se caractérisent par une grande continuité. Après un aperçu historique sur les phases de l'introduction du *tibb unani* en Inde, l'A. aborde le statut de cette médecine depuis 1800, et l'on remarque le rôle du pouvoir britannique dans la désaffection dont fut victime cette pratique, l'État contrôlant, à cet effet, les diplômes délivrés, les habilitations accordées aux écoles de médecine etc.

Dans les régions qui étaient restées des états indiens indépendants (Bhôpal, Hyderabad), la médecine *unani* fut cependant énergiquement soutenue. Face à la menace que représentait la médecine moderne, les médecins (*ḥakīm*-s) s'organisèrent en se structurant dans les années 1920 : tout d'abord, ils créèrent des collèges médicaux privés (par ex. Collège *tibb unani* de Delhi) ; ils intégrèrent certains éléments de la médecine moderne avec modération, afin de ne pas dénaturer leurs principes théoriques ; ils dispensèrent des formations reconnues par le gouvernement ; ils s'appuyèrent enfin sur un réseau d'hôpitaux et sur une riche pharmacologie tenant compte des apports locaux (drogues végétales et animales indiennes) à l'image de *Qarabadin-i Qadri*, compilation de quelque cinq cents pages écrite, à l'époque moderne, par Hakim Mohamed Akbar Arzani et comprenant des formules répertoriées par organes. La médecine *unani* prouve donc qu'en cette fin de millénaire, il existe bien des alternatives à la médecine moderne (qui demeure extrêmement coûteuse en Orient), voire une forme de collaboration entre les deux systèmes, comme cela commence à se faire dans certains pays. Outre l'analyse des fondements théoriques des médecines chinoise, tibétaine, indienne, ce précieux ouvrage permet de se livrer à une étude comparée de ces traditions et, pour ce qui nous concerne, de délimiter l'aire d'influence de la médecine arabe dans sa reformulation de *tibb unani*. C'est ainsi qu'est attestée, dès le VIII^e^ siècle à la cour du roi du Tibet, la présence d'un médecin venu d'Iran et appelé Galenos (nom évidemment éponyme renvoyant à Galien). Disons enfin que les collaborateurs de ce volume appartiennent tous à des institutions scientifiques reconnues (The Wellcome Institute for the History of Medicine, Londres ; China Institute for the History of Medicine and Traditional Literature, Pékin etc.). C'est un gage de qualité et de sérieux ; aussi le volume est-il – bien que s'inscrivant dans le registre de la haute vulgarisation – à la hauteur de nos espérances.

Floréal Sanagustin
Université de Lyon III – GREMMO

BCAI 17 (2001) Van Alphen Jan & Aw Anthony (éd.) : Médecines orientales. Guide illustré des médecines d'Asie, trad. de l'anglais par F. Cramant, recensé par Floréal Sanagustin
© IFAO 2026 BCAI en ligne http://www.ifao.egnet.net