
De la " guérison " au " bien-être " : mise en œuvre et instrumentation des nouveaux dispositifs d'action publique en matière de santé par les praticiens en médecine chinoise

Fanny Parent*¹

¹Laboratoire des Sciences Sociales du Politique (LaSSP) – Institut d'Études Politiques [IEP] - Toulouse
– EA 4715 2, ter rue des Puits Creusés BP 898 31685 Toulouse Cedex 6, France

Résumé

La mise en concurrence de la biomédecine (utilisation d'Internet, associations de patients, essor des pratiques de soin " non-conventionnel "), et le sentiment d'inadéquation entre la demande publique de prise en charge globale et individualisée, et les outils de la médecine conventionnelle, jugés inadaptés et inefficaces pour bon nombre de ces demandes (éducation des enfants, maladies chroniques, douleurs, etc.), conduit à penser que " [...] la notion de santé ne correspond plus à sa définition biomédicale, comme un état corporel normal et sain qui se définit par l'absence de maladie " (Schmitz, 2006, p.12).

A partir des pratiques de la médecine chinoise[1] et de leur intégration en France, nous proposons de dérouler ces processus convergents entre l'évolution de la demande sociale, des politiques publiques de santé et des processus d'adaptation du milieu médical. Ces trois processus nous semblent conduire à un nouveau paradigme qu'on pourrait qualifier de " bien-être " en opposition à la vision de la santé se réduisant à la maladie et à la guérison.

Pour cela, cette communication s'appuie sur un travail de thèse en cours auprès des praticiens en médecine chinoise, de leurs organisations professionnelles et des services d'État concernés par les questions de santé. L'enquête empirique est fondée sur un corpus de 54 entretiens semi-directifs (dont 18 avec des médecins acupuncteurs, 4 avec des sages-femmes, 22 avec des " praticiens en médecine chinoise ", et 10 avec des agents de l'État), d'observations directes (lors de congrès professionnels, de réunions d'associations et d'instituts de formation). Un travail sur les documents diffusés par les associations et " une participation observante " dans une école privée de formation à la médecine chinoise (environ 480 heures) complètent ce corpus.

Dans cette communication, nous partirons des dispositifs d'action publique qui découlent de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, loi qui a entraînée une nécessaire adaptation des institutions de santé (par exemple, l'organisation des soins palliatifs, les négociations avec les associations de malade, la création de soins de support, etc.). Nous montrerons comment l'instrumentation de ces dispositifs offre des possibilités pour les praticiens en médecine chinoise. D'une part, pour les praticiens non diplômés de médecine et formés dans des écoles privées, c'est la possibilité d'une reconnaissance par l'État : si le paradigme dominant n'est plus la seule guérison, alors l'expertise

*Intervenant

médicale n'a plus le monopole et d'autres savoirs, d'autres praticiens peuvent intervenir. D'autre part, pour les acupuncteurs membres des professions médicales, l'enjeu est d'asseoir leur légitimité dans le champ médical.

La médecine chinoise comprend l'acupuncture, les massages Tuina, la diététique, la phytothérapie, et les pratiques psycho-énergétiques (qi gong).