

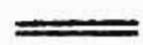
RESERVE

D<sup>r</sup> BUU-HIEP

CHINH THỨC  
1936  
112222



LA  
MÉDECINE FRANÇAISE  
DANS LA VIE ANNAMITE



*Depot legal  
Bibliothèque de la Faculté de Médecine  
Hanoi le 10 octobre 1936  
N<sup>o</sup> 112222*

HANOI  
IMPRIMERIE LÉ-VAN-PHUC  
1936

THU VIỆN  
TRUNG ƯƠNG

M  
10160

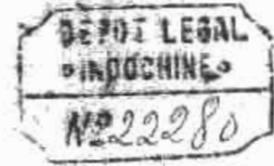
**LA MÉDECINE FRANÇAISE**

**DANS**

**LA VIE ANNAMITE**

**D<sup>r</sup> BUU-HIEP**

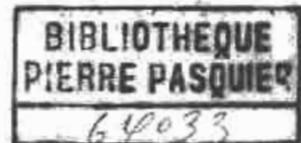
•



**LA  
MÉDECINE FRANÇAISE  
DANS LA VIE ANNAMITE**

---

---



HANOI  
IMPRIMERIE LE-VAN-PHUC  
1936

A MES PARENTS

*Modeste hommage de ma piété  
filiale.*

A MA FIANCÉE

*En gage de ma tendresse.*

A MON FRÈRE BUU-VIÊM

*Témoignage de ma profonde  
affection.*

A MA FAMILLE

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE  
**Monsieur le Professeur CH. CHAMPY**

Professeur d'Histologie à la Faculté de Médecine de Paris  
Membre de l'Académie de Médecine

Qui a bien voulu nous faire le grand  
honneur d'accepter la présidence de  
cette thèse.

*Hommage de notre profond respect  
et de notre vive gratitude.*

**A LA MÉMOIRE VÉNÉRÉE DE NOTRE MAITRE  
JUST LUCAS-CHAMPIONNIÈRE**

Professeur à l'Ecole de Médecine de Hanoi

**A Monsieur le Professeur agrégé H. GALLIARD**

Directeur de l'Ecole de Médecine de Hanoi  
Professeur de parasitologie

*Hommage de notre profond respect.*

**A MES MAITRES**

**A MES CAMARADES**

## INTRODUCTION

---

*Le médecin, c'est le premier ambassadeur de la civilisation ; la médecine, le premier pas tangible vers le mieux-vivre que nous devons apporter avec nous.*

D<sup>r</sup> J. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE

Il n'y a pas bien longtemps encore, la médecine était considérée uniquement comme l'art de guérir. Mais, vers le milieu du siècle passé, voici que le machinisme et la grande industrie font leur apparition sur la scène de l'économie mondiale. Ils grossissent les agglomérations humaines. Ils intensifient les communications entre tous les points du globe. Ils enveloppent les villes dans une atmosphère lourde de poussière et de fumée. Ils débilitent les organismes. Les maladies augmentent alors de fréquence et de gravité. Les épidémies prennent, aussitôt écloses, une allure de catastrophe. Traiter les maladies devient parfois illusoire, le plus souvent insuffisant. Traiter les maladies, c'est souvent intervenir trop tard. Il convient de les prévenir, d'empêcher leur éclosion.

Cela est-il possible ? Oui, cela est possible. Pas toujours certes. Mais certainement dans beaucoup de cas.

Et cela est possible parce que, vers la même époque, Pasteur est venu. Il découvre, il identifie les microbes. Il s'attache à l'étude de leur biologie. Il met en lumière les conditions qui favorisent l'éclosion et le développement des maladies contagieuses et des épidémies. Il découvre aussi, lui et ses disciples, les armes les plus efficaces pour protéger l'organisme humain contre les attaques microbiennes ; les vaccins et les sérums.

Aussi, la médecine, grâce à toutes ces découvertes, voit-elle son rôle grandir considérablement. Elle ne se contente plus de guérir. Elle cherche à prévenir. Devenue, de ce fait, la sauvegarde de la santé publique, elle intervient, à chaque instant, dans la vie quotidienne des peuples civilisés.

Aujourd'hui, qu'il s'agisse d'une part, de l'eau potable, de la propreté des rues, de l'aération des écoles, des ateliers, et d'autre part, de l'orientation professionnelle, de la protection de l'ouvrier, de la lutte contre la dépopulation, du mariage et de l'éducation, partout la médecine a son mot à dire. Elle figure sur les programmes d'études des pharmaciens, des architectes, des ingénieurs. Elle pénètre profondément dans la littérature. « C'est pitié, écrit Camille Mauclair dans une lettre à P. Mauriac, de voir comment par prudence et ignorance combinées, les « romanciers de l'amour » faussent toute la psychologie de leurs élégantes héroïnes, en semblant ignorer qu'il existe des organes comme les ovaires dont le jeu détermine une série d'impulsions passionnelles et sentimentales ».

Grande est donc la place que la médecine occupe dans la vie moderne. Tellement grande qu'à l'heure actuelle, on peut dire que le degré de civilisation d'un pays peut être mesuré par le degré de pénétration de la médecine dans la vie de ses habitants.

Quelle est donc la place que la médecine moderne occupe dans la vie annamite ?

\* \* \*

1905. Le Gouverneur Général Beau, avec la collaboration du Médecin-Inspecteur Grall, créa l'Assistance Médicale en Indochine.

Depuis, trente-et-un ans ont passé. Des années lourdes d'un fécond et patient labeur.

Aujourd'hui, de nombreux hôpitaux, maternités et dispensaires d'une part, et de l'autre, l'École de Médecine de Hanoï, attestent la victoire de la médecine française. Mais la médecine du pays, la

vieille médecine sino-annamite est là, toujours vivace. Délogée des postes officiels, elle a pu se réfugier dans la vie intime des Annamites. Il reste à la médecine française à lui disputer encore cette place. Place qui, de toutes, est la plus importante. Car, une médecine, pour bien remplir sa mission, mission de guérir et de préserver, ne doit pas se contenter de trôner dans les hôpitaux ou dans les amphithéâtres d'une école, elle doit se mêler encore et surtout, intimement à la vie des habitants. C'est à ce seul prix, en effet, que les hôpitaux puissent donner leur rendement maximum et que les mesures d'hygiène ne soient pas prises en vain.

La médecine française dans la vie annamite, à cette heure-ci. Voilà ce que nous nous proposons d'étudier dans ce travail. Et, pour cela, laissant volontairement de côté les statistiques et les façades des hôpitaux que nous ne consulterons ou ne regarderons qu'à l'occasion, nous allons porter nos investigations dans la vie banale, la vie quotidienne de tous les Annamites, appartenant à tous les degrés des échelles sociales. Mais notre dessein ne se réduit pas à constater. Si nous voulons tirer au clair la situation présente, c'est pour pouvoir, d'une part, mesurer le chemin parcouru dans le passé et de l'autre, envisager les décisions à prendre pour l'avenir.

Il serait sans doute plus intéressant de faire une étude générale sur « la médecine occidentale dans la vie asiatique ». De nombreux ouvrages <sup>(1)</sup> qui ont été récemment écrits, soit sur la médecine, soit sur l'hygiène, soit sur les mœurs des populations de l'Inde et de l'Extrême-Orient qui constituent la presque totalité de la population de l'Asie, nous montrent, en effet, que toutes ces populations, vis-à-vis de la médecine moderne, qu'elle soit française, anglaise ou américaine, comme vis-à-vis de leurs médecines traditionnelles, ne se comportent pas autrement que les Annamites. Néanmoins, pour

---

(1) Notamment parmi les plus récents : Dr NAKAYAMA, *Acupuncture et Médecine chinoise vérifiées au Japon* ; G. SOULIÉ DE MORANT : *Précis de la vraie acupuncture chinoise* ; Dr J. REGNAULT : *Médecine et pharmacie chez les Chinois et chez les Annamites* ; Dr P. MARIADOSSOU : *La médecine traditionnelle de l'Inde* ; Dr SPIRE : *Les Laotiens. Coutumes, hygiène et pratiques médicales* ; Dr J. K. LIANG : *La médecine chinoise* ; H. FRICHET : *La médecine et l'occultisme en Chine* ; etc.

L'instant, nous jugeons devoir ne pas franchir les limites du pays d'Annam : la vie annamite étant, en effet, jusqu'ici, la seule qui nous soit familière. Le sujet ainsi limité, est d'ailleurs déjà bien vaste.

Toute médecine poursuit deux buts : celui de guérir et celui de prévenir. Mais le public, le plus souvent, ne s'intéresse qu'à la médecine qui traite : la médecine qui prévient le laisse souvent dans une indifférence totale.

Or, voici, schématiquement, ce que fait un Annamite en cas de maladie :

S'il est pauvre, il n'a qu'une ressource : celle de s'adresser à un médicastre, à moins qu'il ne préfère laisser à la seule Nature le soin de le guérir. Le plus souvent d'ailleurs, il « ne s'alite que pour mourir ».

S'il est plus riche, c'est-à-dire, s'il a une solde ou un revenu de 10 à 50 piastres par mois, c'est encore à un médicastre qu'il s'adresse. Puis, ou bien que sa maladie s'aggrave, ou bien que l'argent lui manque, il se décide, après beaucoup d'hésitations, à consulter un médecin ou à s'hospitaliser. D'ailleurs, il ne restera pas longtemps à l'hôpital. L'atmosphère de sa famille lui manquera trop. Il demandera à sortir. Et à son chevet, se succéderont de nouveau, le médicastre et le sorcier, ou toute autre espèce de charlatan.

S'il est encore plus riche, il y a encore beaucoup de chances pour qu'il commence à se faire soigner par un médicastre. Le plus souvent, il va consulter un médecin, soit en même temps, soit un peu avant, soit un peu après, le médicastre. S'il entre dans une clinique de la ville ou dans un hôpital, il continue à recevoir les visites du médicastre et prend en cachette les médicaments que celui-ci lui prescrit. Que la maladie s'améliore, l'amélioration est attribuée, sinon par le malade lui-même, du moins toujours par sa famille, pour une grosse part, à l'art du médicastre.

Rares sont ceux qui ont recours uniquement à la médecine française.

Quant à l'hygiène, si des mesures convenables ont été prises pour la faire bénéficier aux habitants des grandes villes, presque rien n'a pu être fait en dehors de ces villes. Et pourtant, la grosse majorité de la population annamite vit dans la campagne.

Nous voyons donc que la médecine française intervient d'une manière tout à fait insuffisante dans la vie annamite.

Le jour où la population annamite comprendra tout ce qu'elle peut et doit attendre de la médecine française, sera un jour où, non seulement beaucoup de souffrances seront soulagées, mais où aussi, bien des économies pourront être réalisées. La tâche incombe au médecin de travailler à ce que ce jour arrive le plus tôt possible. Mais le médecin ne saurait à lui seul, suffire à cette tâche. Il faut qu'il puisse trouver des collaborateurs dans les classes cultivées de la population annamite, parmi les gens qui sont capables d'apprécier les bienfaits de la médecine française.

Mais, pour pouvoir travailler à la diffusion de cette médecine, il faut d'abord avoir confiance en elle. Et justement, à l'heure actuelle, très peu d'Annamites ont cette confiance. La faute en est, peut-être, aux médecins qui ont présenté au public la médecine moderne comme une science. Or justement, cette médecine n'a pas donné ses résultats avec une rigueur et une précision scientifiques. Le diagnostic des maladies est lui-même hésitant, et le pronostic, très souvent incertain.

Récemment, dans une revue en langue annamite, un journaliste a parlé de la médecine française en ces termes :

« La médecine moderne prend un caractère de plus en plus scientifique. Elle se fait froide et positive. Elle devient une affaire de laboratoires et de salles de dissections. Elle a découvert, paraît-il, le microbe du suicide. Elle découvrira sans doute, un jour, le microbe de l'amour qui deviendra ainsi une maladie infectieuse. Nos jeunes médecins, élevés à une telle école, arrivent facilement à ne plus voir dans le malade qu'une agglomération de cellules et de

tissus sur lesquels travaillent les microbes. Ils oublient, dans leur lutte contre ces microbes et leurs toxines que le malade a une âme, qu'il souffre d'une manière qui lui est spéciale, qu'il garde sa personnalité dans sa souffrance et que, outre les médicaments, il réclame de celui qui le soigne des attentions particulières et un peu de cœur.

« Mais, ce qui doit nous désoler le plus, c'est que cette prétendue science qui permet à nos médecins de prendre des allures de savants, ne leur est d'aucun secours devant un nombre hélas ! trop grand de maladies ».

Nous remercions l'auteur de cet article de s'être fait l'interprète d'une opinion trop courante dans ce pays, opinion qui, pour n'être pas exprimée clairement et à haute voix, n'est que plus dangereuse.

Non, il existe des sciences médicales comme l'anatomie, l'histologie, la pathologie, la bactériologie, la parasitologie etc., mais la médecine qui fait la synthèse des connaissances fournies par toutes ces sciences, n'est pas elle-même, une science. Elle est, dit justement le Dr René Allendy « un métier, c'est la technique du praticien à qui le patient s'adresse pour être soulagé de ses souffrances, pour en éviter d'autres ou pour reculer autant que possible l'échéance de sa mort. Toutes les observations, expériences, théories, pratiques sont vaines qui ne concourent pas à ce but. Et parce que certains ont le cynisme de présenter la médecine comme une connaissance des phénomènes morbides, désintéressée de toute application utile, pure élégance d'esprit, comme le fait d'énumérer les pharaons ou de nommer les étoiles, il n'est pas superflu de proclamer que la médecine n'est ni un moyen de briller dans une chaire, ni le droit de percevoir une dime sur la souffrance, mais qu'elle est uniquement l'assistance effective au malade ; telles furent son origine et sa raison d'être et telle doit être sa fin suprême, » (1)

---

(1) René ALLENDY : *Orientation des Idées Médicales*, Paris 1929.

Dans tous les pays, on a compris le danger qu'il y a à exagérer le caractère scientifique de la médecine. Il ne faut pas trop promettre pour ne pas décevoir. On a peut-être trop promis aux Annamites. Ils ont été souvent déçus. Et les déceptions chassent la confiance.

Mais si l'élite annamite n'a pas confiance dans la médecine française, la masse annamite, elle, ne connaît même pas ce que c'est que cette médecine. On a construit pour elle des infirmeries, des consultations, des hôpitaux, des dispensaires, mais a-t-on songé à se demander si elle sait profiter dans une mesure convenable de toutes ces œuvres qui sont créées spécialement et expressément pour elle ?

C'est là une question à laquelle on n'a pas attaché jusqu'ici une assez grande importance. Dans la hâte de semer, on a quelque peu négligé de préparer le terrain. C'est, croyons-nous, une grosse erreur, tant au point de vue économique qu'au point de vue humain.

Nous pensons, en effet, qu'il est beau de fonder une école de Médecine pour la jeunesse du pays, école qui se développe rapidement pour être en passe de devenir une faculté, qu'il est généreux de bâtir de nombreux hôpitaux et dispensaires. Mais nous pensons qu'il est utile de se demander si le malade ne vient pas souvent, sinon toujours, trop tard à l'hôpital ; si, au sortir de l'hôpital, le plus souvent incomplètement guéri, justement parce qu'il y vient trop tard, il ne va pas confier aux charlatans le soin de terminer, dans un sens ou dans l'autre, l'évolution de sa maladie ? Nous pensons qu'il est utile aussi de se demander si, à sa sortie de l'école, le jeune médecin, au contact de la vie où il se heurte au scepticisme, parfois à l'hostilité de ses compatriotes pour une médecine qui ne leur a pas donné les résultats espérés, ne va pas laisser évoluer son enthousiasme en désillusion ? Alors, il est à craindre que ses convictions ne deviennent doutes, que la carapace de médecine occidentale qu'il a acquise ne soit brisée par des préjugés millénaires, et que, dans son esprit indécis, ne renaisse plus vigoureuse parce que jusqu'ici comprimée, la foi ancestrale dans la médecine traditionnelle. Dans ces conditions les pires choses peuvent

arriver. Devant une administration qui lui ferme ses portes, le jeune médecin, effrayé par la perspective d'un *struggle for life* sans merci, s'il n'a pas une foi robuste dans la noblesse et dans la grandeur de sa mission, sera trop aisément tenté par les appâts d'un charlatanisme facile et toujours productif. Les trahisons de ce genre ne sont pas exceptionnelles. Et si le médecin, lui-même, n'a pas confiance dans la médecine française, de qui pourra-t-on exiger cette confiance ?

N'y a-t-il pas là un problème inquiétant, parce que, à cette heure, à cause de cette crise qui influe si fâcheusement sur toutes sortes d'activités, l'œuvre médicale française en Indochine, pour beaucoup d'esprits, semble marquer le pas ? Problème actuel aussi, parce que dans les années de vaches maigres où nous vivons, il ne faut pas disperser, sans but précis, l'argent et les efforts. Problème complexe dans lequel entrent en jeu de nombreux facteurs : facteurs moral, psychologique, sociologique, économique, etc.

En cherchant à délimiter la place qu'occupe la médecine française dans la vie annamite, nous allons envisager, chemin faisant, les divers aspects de ce problème. Nous tâcherons, chaque fois que l'occasion se présentera, de proposer les mesures que nous jugerons les plus efficaces, pour répandre les notions essentielles de médecine et d'hygiène modernes dans le pays d'Annam.

Nous étudierons donc successivement :

1./ L'établissement de la médecine française dans le pays d'Annam.

2./ Les sentiments que les Annamites professent à l'égard de la médecine française.

3./ La rivalité de la médecine traditionnelle et de la médecine moderne en pays d'Annam.

4./ Le problème de la diffusion de la médecine française dans les milieux annamites.

Nous envisagerons enfin, dans notre conclusion, l'avenir de la médecine moderne dans le pays d'Annam.

Nous regrettons de n'avoir pas pu trouver un travail d'ensemble antérieur sur ce sujet. Nous nous en servirions volontiers comme guide. Cela nous éviterait bien des lacunes et des inexactitudes. Néanmoins, notre modeste travail, avons-nous l'espoir, ne fût-ce que par les lacunes et les inexactitudes qu'il présente — les erreurs ne sont-elles pas souvent, par les discussions qu'elles provoquent, le point de départ pour la recherche de la vérité ? — ne serait pas sans quelque utilité pour ceux qui, animés d'un beau zèle d'humanité, voudront travailler à faire pénétrer chaque jour plus profondément, plus intimement, la médecine et l'hygiène françaises dans les mœurs, dans les habitudes, en un mot, dans la vie annamite.



## CHAPITRE PREMIER

---

### ÉTABLISSEMENT DE LA MÉDECINE FRANÇAISE DANS LE PAYS D'ANNAM

---

*Le premier devoir des hommes d'Etat  
est d'assurer la protection de la santé  
des peuples.*

DISRAELI

Le Médecin-Inspecteur Gaide, ancien Inspecteur Général des Services sanitaires et médicaux de l'Indochine est certainement l'une des personnes les mieux qualifiées pour écrire l'histoire de l'établissement de la médecine française dans ce pays. L'Exposition Coloniale Internationale de Paris de 1931 lui en a fourni l'occasion. Il a fait de cette histoire un magistral récit dans le chapitre qui ouvre son volumineux et instructif rapport sur l'Assistance médicale et la protection de la Santé publique en Indochine. (1)

Ceux qui sont curieux de la question se reporteront à cet ouvrage avec profit. Nous ne pouvons donner ici qu'un très rapide aperçu de cette intéressante histoire.

\*  
\* \*

Nous ne croyons pas nous être fort trompé en nous représentant la médecine française apparaitre pour la première fois dans le pays d'Annam sous la figure d'un homme, -- comme le décrit le paysan annamite, -- très grand, très barbu, vêtu d'une robe immense et

---

(1) GAIDE *L'Assistance médicale et la Protection de la Santé publique en Indochine* Hanoi IDEO 1931.

doué d'une immense bonté. Cet homme, médecin de l'âme de sa vocation, s'improvisait, pour la circonstance, médecin du corps. Nous nous imaginons volontiers que dans sa valise, voisinaient avec ses livres de prières, des comprimés de quinine, un flacon de teinture d'iode et un paquet de coton hydrophile. Ces médicaments faisaient merveille. Ils cicatrisaient les plaies, ils chassaient la fièvre. La foi en la bonté de Dieu accroissait chez les nouveaux convertis, celle qu'ils avaient en la bonté des médicaments. La réciproque étant naturellement tout aussi vraie, cet homme gagnait facilement les masses populaires à la cause de son Dieu et de la médecine de son pays. Les grands ne songeaient nullement à l'inquiéter, car, en matière de religion, les Annamites sont très tolérants.

La médecine française, bien qu'apparaissant assez tard en Indochine, a ainsi, suivant la règle commune, revêtu pour ses débuts, une forme religieuse. Les premiers médecins ont été des prêtres.

Avec l'occupation de l'Indochine par les troupes françaises, ont apparu dans ce pays les véritables médecins qui étaient d'abord des médecins militaires. Les rois et les princes, concurremment avec les soins qu'ils recevaient des *ngũ-y* (médecins de la Cour) faisaient appel volontiers à la science des médecins de la Légation.

Mais, dans les provinces, les missionnaires continuaient leur office de charité. Le premier hôpital, l'hôpital de Cho-Quan (Cochinchine), fut fondé par eux en 1862 avec le généreux concours des riches annamites. Puis, hospices et hôpitaux se succédèrent rapidement dans toutes les villes de l'Indochine.

En 1905, l'Assistance médicale fut créée en Indochine par le Gouverneur Général Beau et le Médecin-Inspecteur Grall. La Cochinchine, à cette date, comptait déjà 72 établissements médicaux.

Une école de Sages-femmes fut fondée à Cholon dès 1901.

Une école de médecine où l'on recrutait les Médecins auxiliaires fut fondée à Hanoi en 1902.

Cent cinq candidats se présentèrent au premier concours. Il faut dire que, parmi eux, il y avait beaucoup de charmants fantaisistes.

L'Administration payait leur voyage, elle leur payait aussi une indemnité de séjour. C'était pour beaucoup, l'occasion d'aller faire une visite à la capitale du Nord, l'antique Thăng-Long, ville riche en glorieux souvenirs. Quelques-uns en rapportèrent d'intéressantes relations de voyage — car le voyage était long et mouvementé à cette époque, — d'autres, d'agréables poésies.

La sélection, cependant, fut sérieuse. Au bout de quatre années d'études, deux seuls de ces cent cinq candidats, sortirent, diplômés de l'école. La population les accueillait avec froideur.

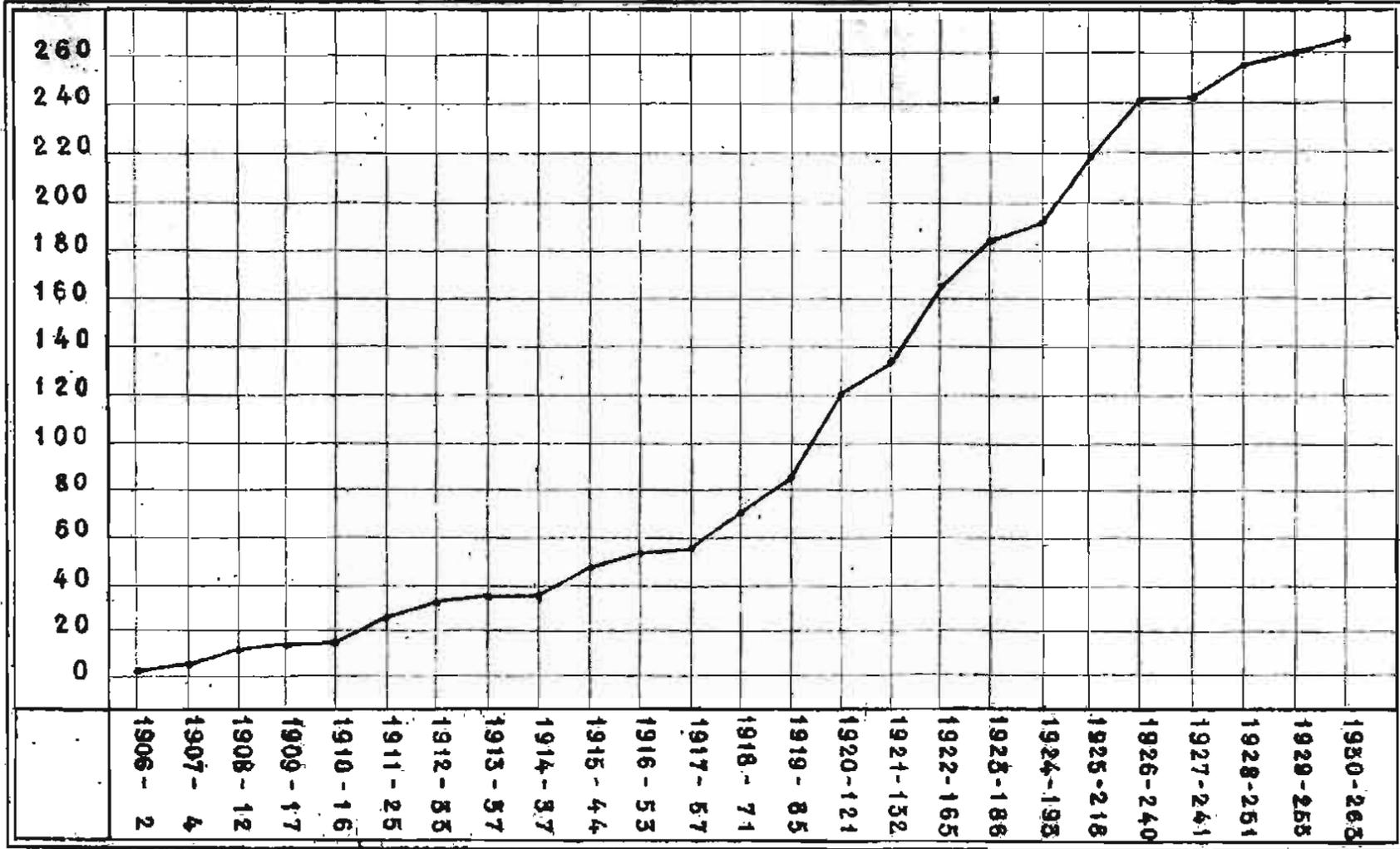
La médecine française, disait-on, est bonne, mais elle n'est bonne qu'entre les mains des Français. La médecine est une science toute mystérieuse. Les Français ne veulent, à bon droit d'ailleurs, présenter à nos jeunes compatriotes qui ont la prétention de s'initier à leur science, qu'une idole drapée de voiles opaques et flottants et dont ils cachent jalousement le visage. Les Annamites n'arriveront jamais à pénétrer l'esprit de la médecine européenne.

Cependant, par leur savoir et par leur conscience, les médecins auxiliaires forcèrent bientôt la confiance de leurs compatriotes. Ils devenaient, par la suite, d'actifs propagateurs de la médecine nouvelle.

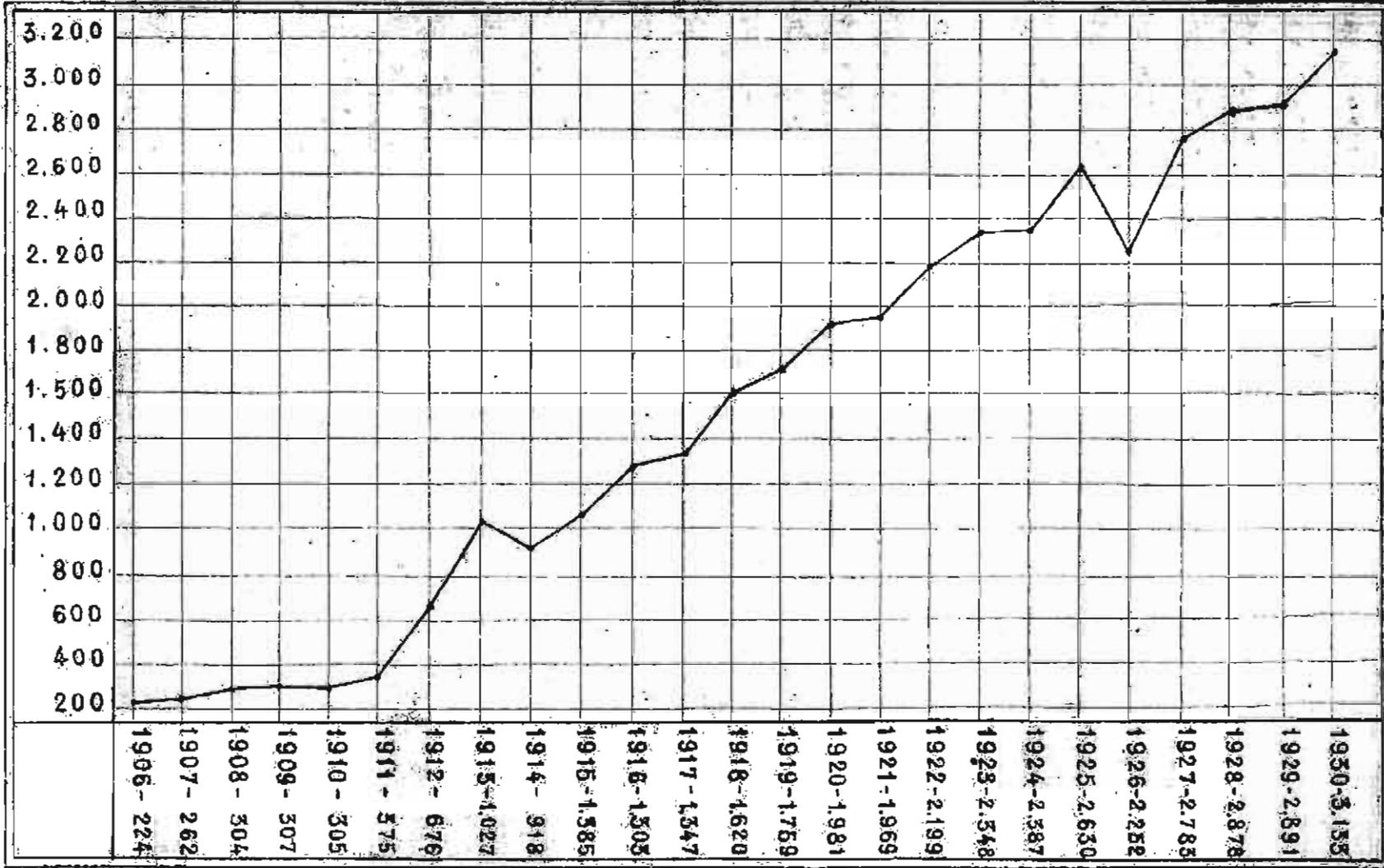
Laissons maintenant la parole aux chiffres et aux graphiques dont le parler élégant et sobre saura mieux que tous les mots du monde, nous exposer le brillant tableau des progrès que fait la médecine française en Indochine depuis la création de l'Assistance médicale, c'est-à-dire, voici il y a trente ans :

1. — Tableau des Médecins et Pharmaciens.
2. — Tableau des Infirmiers et Infirmières.
3. — Tableau des Formations sanitaires.
4. — Tableau des Budgets de l'Assistance.
5. — Tableau des Malades hospitalisés.
6. — Tableau des Accouchements effectués dans les Hôpitaux et Maternités.
7. — Tableau des Malades consultants.

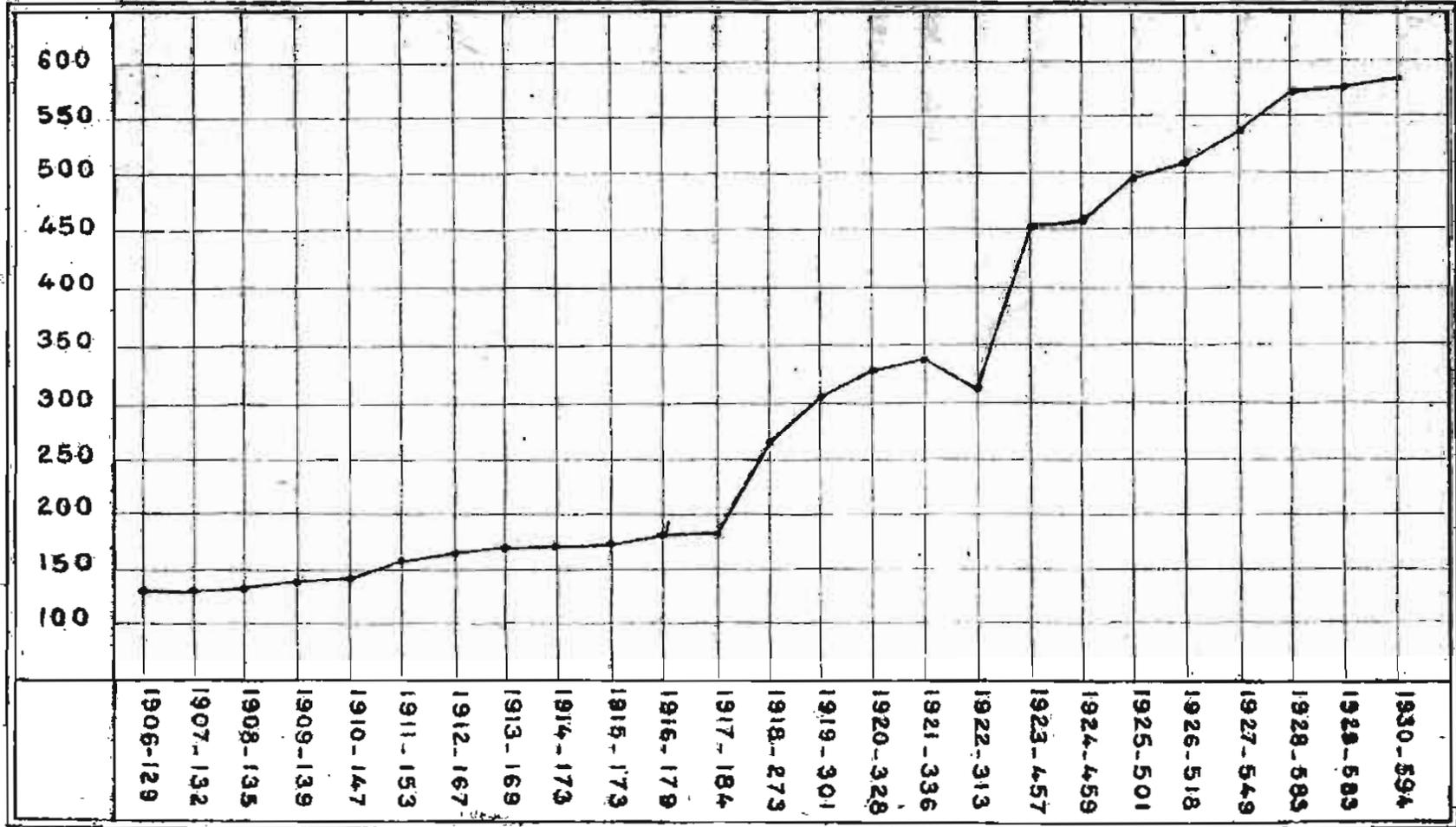
# 1° — MÉDECINS ET PHARMACIENS INDOCHINOIS



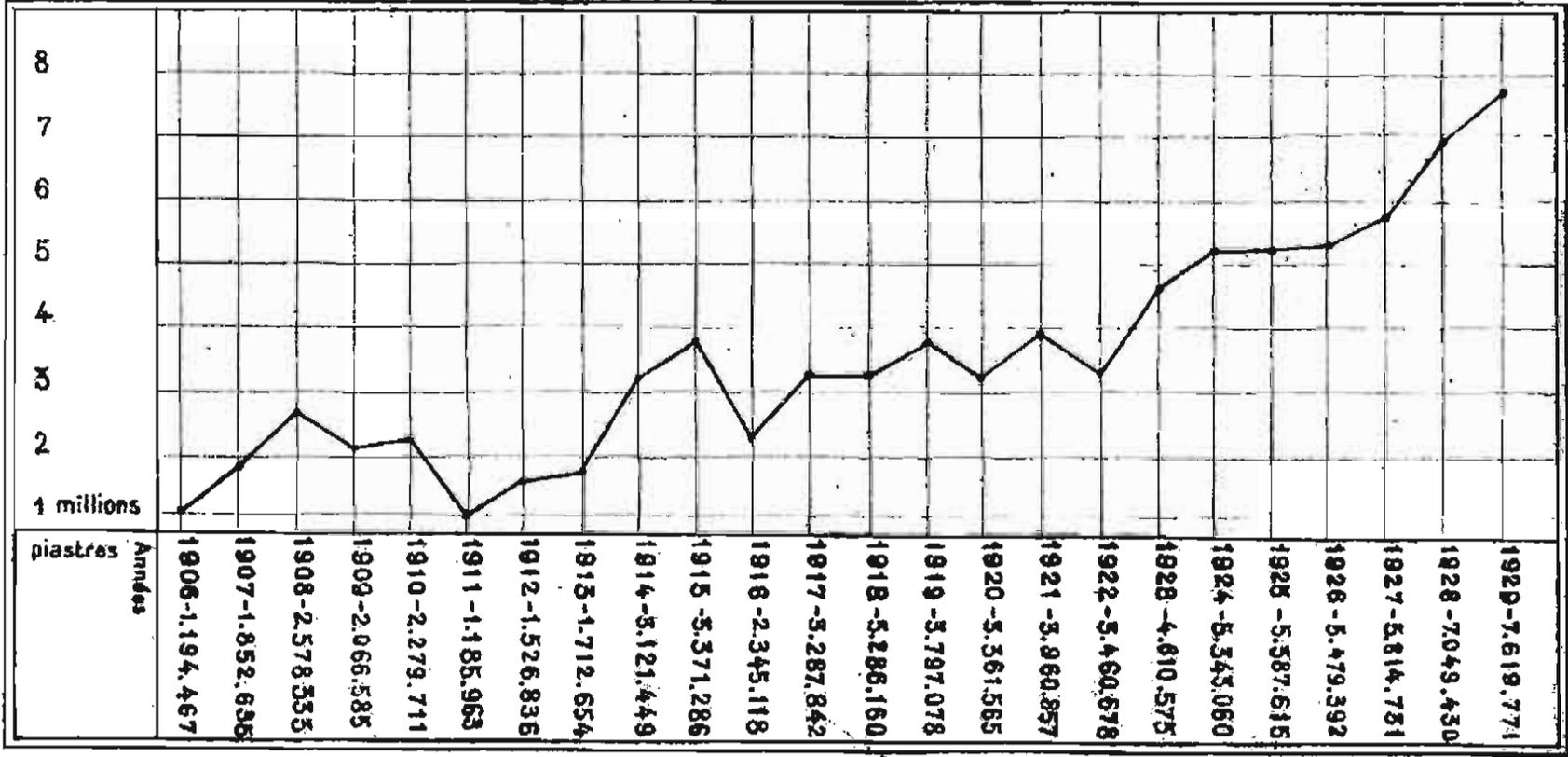
## 2° — INFIRMIERS et INFIRMIÈRES



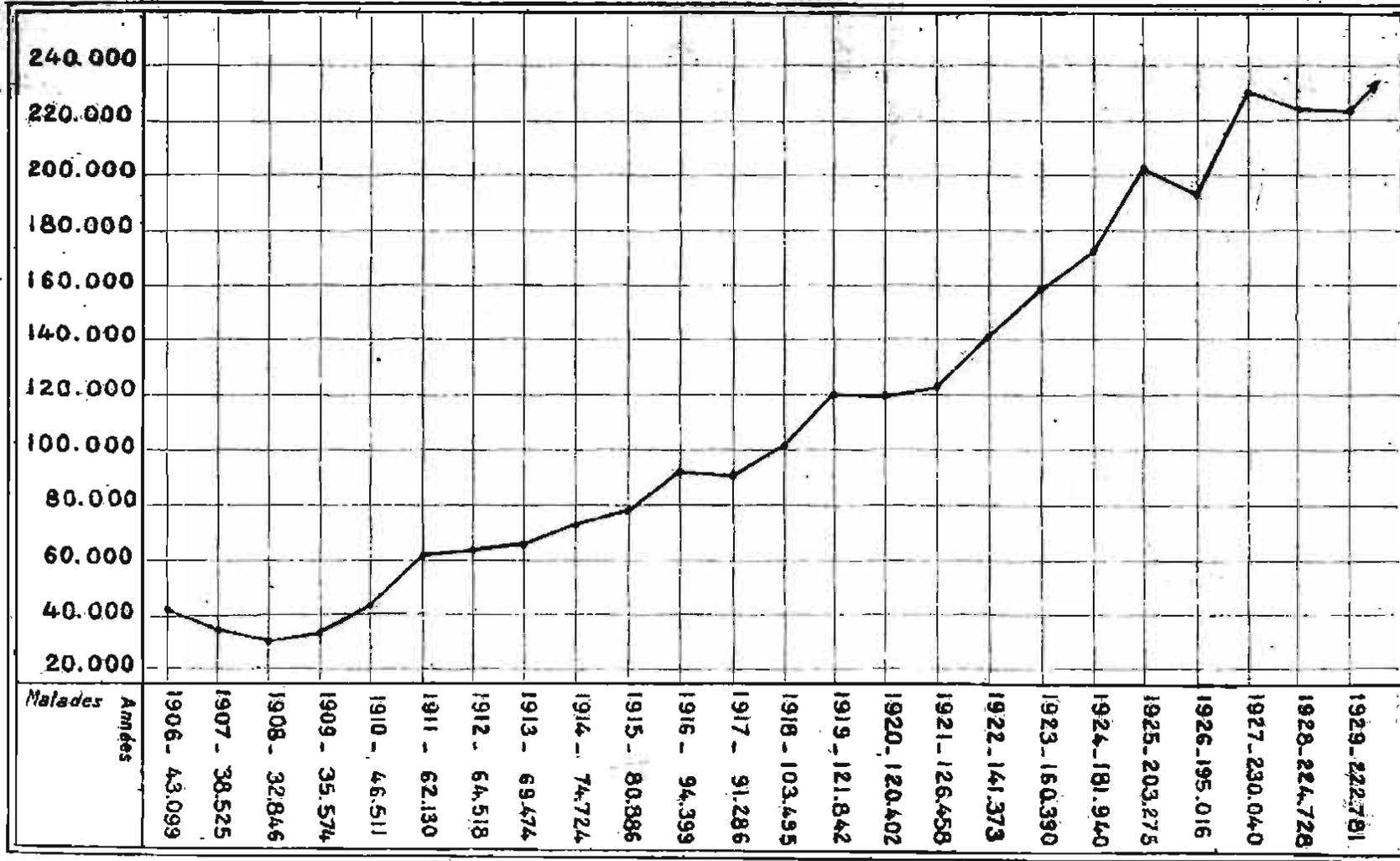
### 3° — FORMATIONS SANTIARES



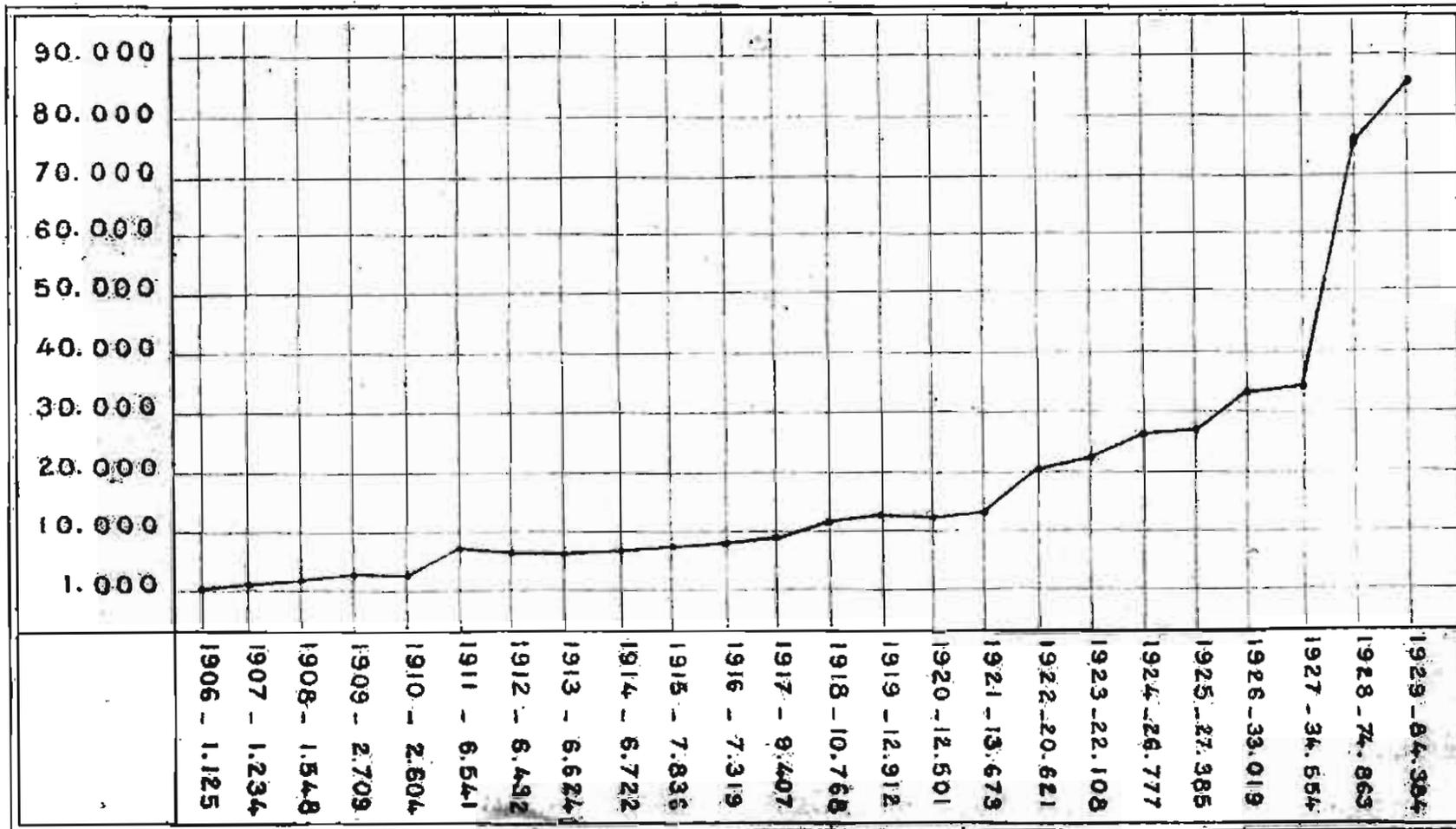
#### 4° - BUDGETS DE L'ASSISTANCE



### 5<sup>e</sup> - NOMBRE DE MALADES HOSPITALITÉS

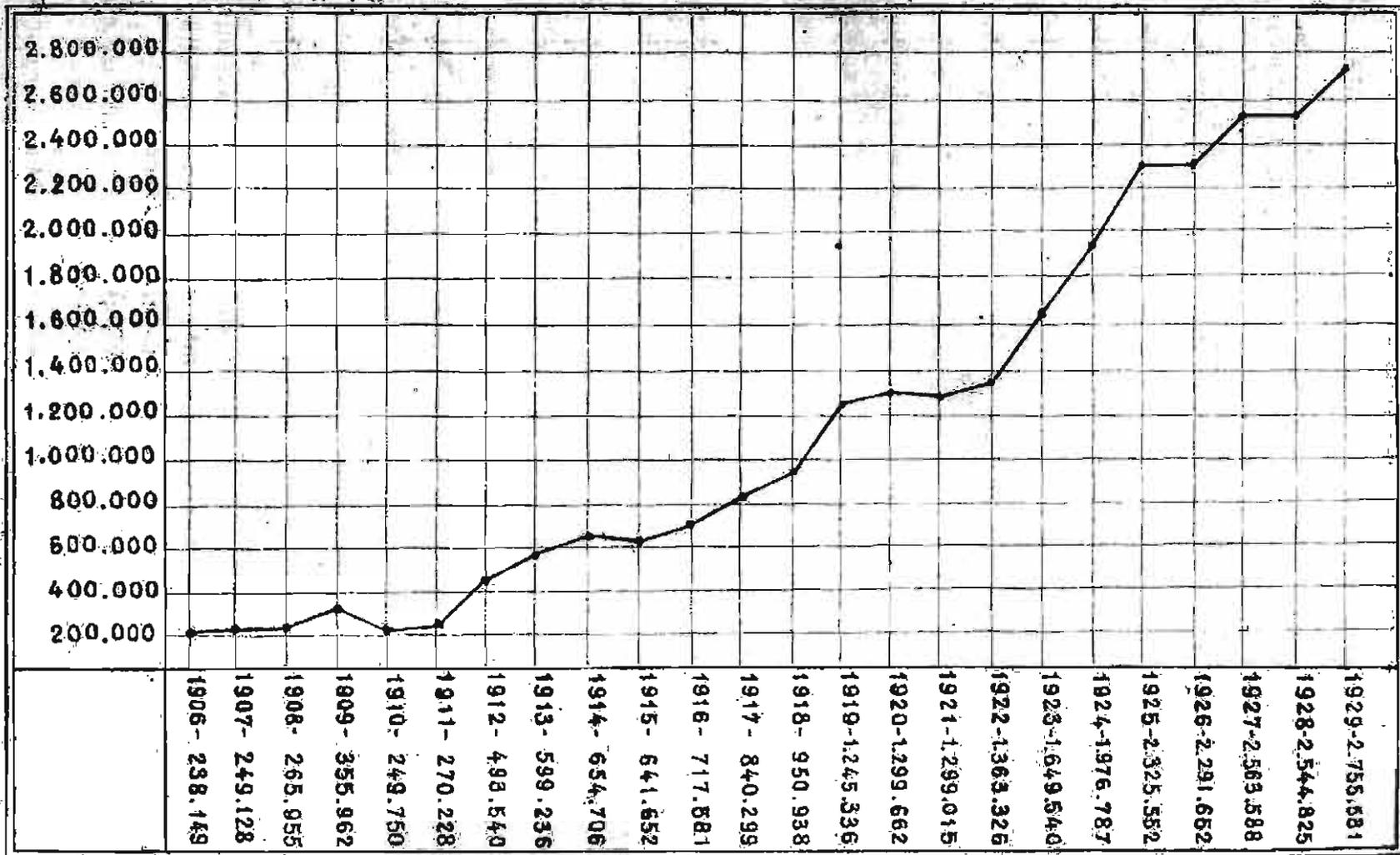


6° - ACCOUCHEMENTS PRATIQUES DANS LES MATERNITES, LES HOPITAUX  
ET PAR LES SAGES-FEMMES MOBILES



NOTA : 30% des accouchements sont encore pratiqués par des matrones dans la ville de Hanoi même (D<sup>r</sup> B. JOYEUX)

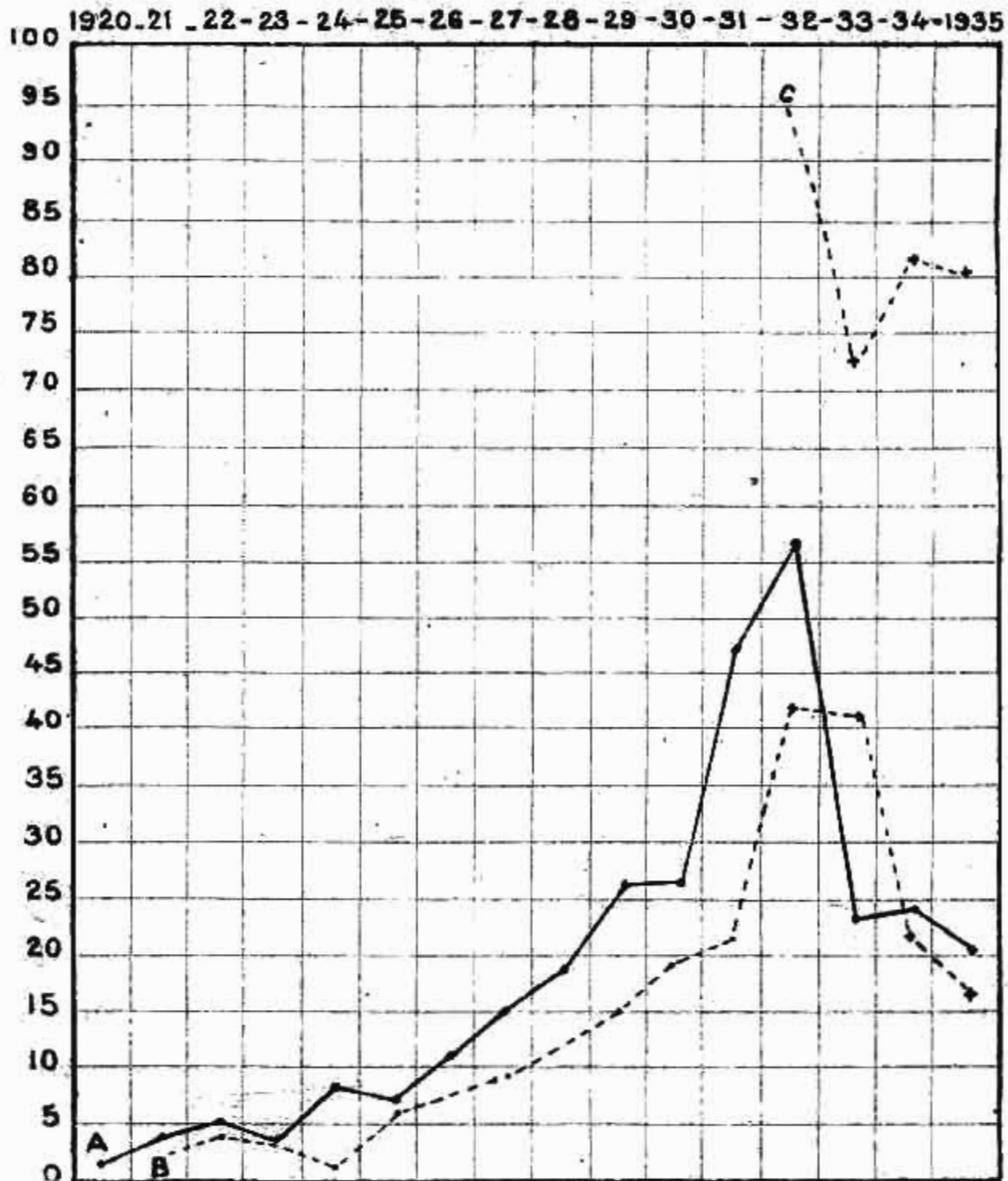
### 7° - MALADES CONSULTANTS



A la vue de tous ces graphiques, devons-nous déjà pousser l'hosanna de la victoire ?

Pas encore !

En voici, en effet, d'autres qui nous invitent à plus de réserve.



La courbe A — se rapporte aux chiffres concernant les étudiants en PCN ou PCB (entrants + redoublants depuis la création de la section du doctorat à l'Ecole de Médecine de Hanoi.

La courbe B - - - concerne les étudiants de la première année de l'Ecole de Médecine (entrants + redoublants).

La courbe C. . . . . concerne les étudiants de la première année de l'Ecole de Droit (entrants seuls).

Ici quelques commentaires sont nécessaires, quelques éclaircissements indispensables.

Les courbes A et B montent d'une façon régulière jusqu'en 1930. Cela se comprend facilement. Depuis 1920, en effet, le nombre des bacheliers s'accroît rapidement d'année en année. Certains d'entre eux vont faire leurs études en France ; d'autres entrent dans l'administration ; d'autres gagnent fort bien leur vie en professant dans les écoles privées ; quelques-uns enfin, entrent à l'Ecole de Médecine.

En 1931, survient la crise.

L'administration ne reçoit plus les bacheliers. Les familles annamites n'ont plus d'argent pour envoyer leurs enfants en France. La même année, l'équivalence est établie entre le baccalauréat indochinois et le baccalauréat métropolitain. La même année aussi, presque toutes les écoles de l'Université indochinoise ayant reçu jusqu'ici les détenteurs du certificat d'études primaires supérieures sont supprimées. Ceux-ci, pour pouvoir se caser quelque part, se ruent vers le baccalauréat et les bacheliers qui ne savent plus où aller, affluent à l'Ecole de Médecine. La courbe A monte alors d'une manière vertigineuse.

En 1933, des examens écrits sont institués pour les deux premières années de médecine. Excellente mesure prise pour combattre la pléthore et pour relever le niveau des études. Mais en Indochine, pays où les médecins ne sont pas encore bien nombreux, les examens ont été, cette année-là, particulièrement sévères. Sur les 42 élèves de la première année, un seul a été admis en 2<sup>e</sup> année à la première session, et sur les 22 élèves de la 2<sup>e</sup> année, deux seuls ont été admis en 3<sup>e</sup> année à la même session.

Cette sévérité porta immédiatement ses fruits. Bien que le nombre de bacheliers s'accrût d'une façon considérable, bien qu'aucune place ne leur fût offerte, ils désertèrent l'Ecole de Médecine. On se montra plus indulgent à la deuxième session. Vingt-trois bacheliers entrèrent, cette année-là, en PCN.

On peut nous objecter que la courbe C descend aussi en 1933. Nous pouvons cependant faire remarquer que le chiffre initial de 94 élèves est dû pour une grosse part à un succès de curiosité. Il ne correspond pas à la réalité. Nous avons vu, en effet, qu'à l'ouverture de l'Ecole de Médecine, cent cinq candidats se présentèrent au premier concours. Il y a toujours, au début, un certain nombre de curieux et de fantaisistes qui se mêlent aux gens sérieux dont ils grossissent le nombre. D'autre part, si pour la courbe C, au nombre de nouveaux inscrits, nous ajoutons celui des redoublants comme nous l'avons fait pour les courbes A et B, nous verrons qu'en réalité, cette courbe est une courbe régulièrement ascendante. Aujourd'hui, en effet, la seule première année de la jeune Ecole de Droit compte presque autant d'unités que les cinq années de médecine et l'année de PCB réunies de la vieille Ecole de Médecine.

La sévérité des examens de Juin 1933 est pour quelque chose dans la désertion de l'Ecole de Médecine par les jeunes bacheliers annamites. Il ne convient pas toutefois d'en exagérer l'importance.

Car, maintenant que le souvenir de cette sévérité s'est estompé dans la mémoire des jeunes Annamites, pourquoi ceux-ci continuent-ils à ne plus entrer à l'Ecole de Médecine, la seule école, pourtant, qui leur distribue encore des bourses, la seule qui, avec l'Ecole de Droit, les reçoit tous à bras ouverts, la seule surtout qui doit leur permettre de gagner librement et largement leur vie, même s'ils ne trouvent pas une place dans l'administration ? Pourquoi la courbe A ne se relève-t-elle pas ? Pourquoi la courbe B descend-elle toujours et menace-t-elle de descendre encore ?

On nous répondra : il y a déjà trop de médecins en Indochine. A quoi bon d'en produire encore ?

Trop de médecins ! Qu'on veuille jeter un regard sur les chiffres.

Il y a en Indochine un médecin pour 62.000 habitants <sup>(1)</sup> Il entre dans ce compte tous les médecins civils et militaires, les

---

(1) Rapport de M. Le Roy des Barres à l'Académie de Médecine (24 Janvier 1933).

docteurs en médecine comme les médecins diplômés de l'Ecole de Médecine de Hanoi. En France, il y a un médecin — on ne compte que les praticiens — pour 1.650 habitants. En Allemagne, un médecin pour 1.500 habitants ; en Autriche un pour 900 ; en Angleterre un pour 884 ; aux Etats-Unis un pour 800. (1)

Peut-on maintenant prétendre qu'il y a trop de médecins en Indochine, dans ce pays qui, plus que tout autre, a besoin de beaucoup de médecins ?

Vraiment la « pléthore des médecins » ne correspond à aucune réalité dans ce pays. Bien au contraire, le nombre de médecins est ridiculement petit par rapport au chiffre de la population. Les Facultés de France délivrent chaque année (2) plus de 1.500 diplômes d'Etat de Docteur en médecine et plus de 600 diplômes de Chirurgien-dentiste. L'Indochine, pour une population moitié moins nombreuse, ne produit qu'une dizaine de médecins par an.

Et pourtant, on n'a pas tout-à-fait tort, en vérité, de dire qu'il y a trop de médecins en Indochine.

C'est un fait qu'à l'heure actuelle, un médecin qui ne travaille pas dans l'administration gagne difficilement sa vie. Si, dans les grandes villes, — et les grandes villes sont peu nombreuses : Saïgon, Cholon, Hanoi, Pnom-Penh, Haiphong peut-être — le médecin trouve encore du travail, dans les villes de moindre importance, à plus forte raison dans les provinces, il est considéré comme une personne de trop.

Et, au milieu de la formidable ruée actuelle, ruée enthousiaste, fiévreuse, de toute la jeunesse annamite vers toutes les écoles indochinoises, ce n'est pas un spectacle sans mélancolie que celui de

---

(1) Chiffres donnés par M. Ph. Dally pour l'année 1932 dans *La Presse Médicale* n° du 8 Juin 1935 dans son article sur *La Médecine en Angleterre*

(2) Voici les chiffres donnés par la *Revue de l'Orientation intellectuelle* (Mars 1935) pour l'année 1933

Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine		Diplôme d'Etat de Chirurgien-Dentiste	
Paris	560	Paris	344
Province	992	Province	284
Total	1.552	Total	628

voir, dans un pays où les médecins sont si peu nombreux qu'ils semblent presque partout absents, les jeunes Annamites délaisser l'École de Médecine, école que pourtant ils doivent fréquenter de préférence à toute autre, pour pouvoir faire, plus tard, avec quelque certitude, un peu de bien à leurs compatriotes tout en gagnant aisément sinon largement leur bol de riz

Pourquoi les Annamites délaissent-ils donc les études médicales ? Pourquoi ne viennent-ils pas à la médecine française ?

La raison est simple. Ils n'ont pas confiance



## CHAPITRE II

---

### LA MÉDECINE FRANÇAISE ET LE MALADE ANNAMITE

---

Il faut comprendre pour aimer, pour avoir confiance. Le public annamite ne sait pas ce que c'est exactement que la médecine française il est naturel qu'il n'a pas confiance en elle.

Et point n'est besoin, pour constater ce manque de confiance de parcourir tout le territoire annamite de la pointe de Camau à la frontière chinoise, d'entrer dans chaque village, dans chaque maison pour voir ce que font les Annamites quand, eux-mêmes, ou quand un des leurs sont atteints d'une quelconque maladie. Il suffit, pour s'en convaincre, d'observer, d'interroger le premier malade venu.

Nous allons, à l'appui de ce que nous venons de dire, citer quelques opinions autorisées et rapporter quelques faits caractéristiques.

\* \* \*

I. « Si l'on compare, écrit le Médecin inspecteur Clarac en 1912, le chiffre des consultants à celui des consultations qu'ils ont provoquées, on se rend compte que bien peu de ces consultants reviennent deux fois de suite à l'hôpital. L'Annamite n'hésite pas cependant à dépenser des sommes considérables chez les sorciers et chez les droguistes chinois lorsqu'il est malade. Il faut donc croire qu'il a peu de confiance dans les médicaments distribués si facilement et gratuitement à nos consultations. » Ce que disait le Médecin inspecteur Clarac en 1912 est encore exact aujourd'hui.

II. Au moment où, pour être bien fixé sur le degré de confiance que les Annamites mettent dans le médecine française, nous avons commencé à butiner par-ci et par-là les opinions des malades et des bien-portants, le hasard nous a fait rencontrer l'un de ces médecins qui, pour avoir été dans tous les postes médicaux de l'Indochine, connaissent l'âme indochinoise jusque dans ses plus profonds replis. Il passait la visite des malades de son service.

— Regardez cette malade, nous dit-il, c'est une dysentérique. Ses selles sont redevenues à peine normales qu'elle demande déjà à sortir. Elle nous reviendra avec un abcès du foie. Et je vous le garantis, ce ne sera pas un abcès à son début. Et cette autre, c'est une phthisique. On a radiographié hier ses poumons. Elle peut bénéficier d'un pneumothorax artificiel. Et elle demande à sortir disant qu'elle ne tousse plus. Elle nous a promis de revenir. Dieu sait si elle tiendra sa promesse. Mais si elle revient, elle ne reviendra qu'après avoir absorbé une quantité considérable de médicaments sino-annamites qui auront mis son tube digestif hors d'usage. Que voulez-vous? Les malades sont tous comme cela. Tous. Riches ou pauvres. Ils viennent faire ici un stage de dix ou quinze jours après avoir fait appel à divers médocastres ou sorciers. Puis, c'est encore aux médocastres et aux sorciers qu'ils vont confier leur santé à la sortie de l'hôpital. Ce que nous leur faisons ici ne servira à rien. C'est la faillite de l'œuvre médicale française ».

Un tel aveu venant de la bouche d'un vieux serviteur de la médecine française donne beaucoup à penser.

III. — M. T... jeune homme de vingt ans, élève du Lycœum Hông-Bàng, s'est présenté à la salle de garde de l'Hôpital indigène du Protectorat, porteur d'une grave stomatite. Sa bouche puait. L'interrogatoire a été des plus pénibles. Voici ce que, avec beaucoup de bonne volonté et de patience de part et d'autre, nous avons appris sur l'histoire de ce lamentable accident :

T... comme tous les jeunes gens de son âge, manquait rarement de faire la noce chaque fois qu'il recevait un mandat de sa famille.

Un beau jour, une ulcération apparut sur sa verge. T... inquiet, alla trouver son ami N... étudiant en médecine, et lui montra la lésion suspecte. Notre camarade lui conseilla de voir immédiatement un médecin. C'est ce que fit T... Tout allait bien. Le chancre s'effaçait au bout de quelques semaines de traitement. T... paya le médecin croyant que tout était fini. Peu de temps après, il annonça à son ami qu'il allait se marier. N... lui conseilla d'aller demander un Bordet Wassermann. Le B.-W fut positif. N... montra à notre malade les dangers qu'il ferait courir à sa femme s'il ne se faisait pas suffisamment traiter.

T... fortement impressionné par ce que lui apprenait son ami devint très abattu, très malheureux. Et malheureusement pour lui, tout le monde voulait lui rendre service. Sur le conseil de plusieurs personnes, il alla voir le fameux médocastre de la rue... qui promettait de guérir blennorrhagie et syphilis en sept jours. Ce médocastre, après lui avoir tâté soigneusement le pouls, diagnostiqua une syphilis récente. Puis il lui prescrivit des pilules et promit de le guérir en sept jours. T... empocha les pilules, paya le médocastre. Il n'était pas très satisfait de la consultation, mais, sur le conseil des personnes qui l'entouraient, il continuait à prendre les pilules.

Le hasard fit que trois jours après cette consultation, il rencontra N... Pressé de questions par celui-ci, il dut tout avouer. N... le gronda, lui fit un tableau aussi effrayant que possible des accidents qui pourraient survenir à la suite de l'absorption de médicaments toxiques non soumis à un dosage rigoureux.

T... quitta la médecine sino-annamite sur ce conseil pour retourner à la médecine moderne. Mais non pas au médecin ! Car, pour comble de malheur, T... avait un cousin infirmier qui prétendait, pour avoir travaillé pendant six ans dans un service de vénéréologie, connaître le secret des traitements antisiphiliques. C'est grâce au traitement imposé par son cousin que T..., au bout d'une dizaine de piqûres dut se présenter à l'hôpital avec cette lamentable stomatite.

De telles histoires sont très fréquentes. Mais celle-là nous retient pour diverses raisons.

T... est jeune. Il est libre de préjugés. Il a reçu une éducation et une instruction occidentales. Il est riche. Ce n'est pas pour des raisons d'argent qu'il s'est adressé au médicastre et à l'infirmier. Il a été traité avec succès par le médecin. Et pourtant il a quitté la médecine moderne pour l'empirisme.

Tout cela montre que :

1<sup>o</sup> T... ignore la supériorité de la médecine moderne sur la médecine traditionnelle, puisque, suivant les différents conseils des différentes personnes qui l'entourent, il s'adresse indifféremment à l'une ou à l'autre de ces médecines ;

2<sup>o</sup> T... est entouré par des personnes qui croient à la supériorité de la médecine sino-annamite et qui, peut-être, ignorent complètement ou ont une idée très fautive de ce que c'est que la médecine française ;

3<sup>o</sup> T... croit, comme presque tout le public annamite, que la médecine française consiste uniquement dans la pratique des injections médicamenteuses et dans la prescription de quelques spécialités à la mode : ce que les infirmiers font aussi bien que les médecins. Les accidents qui surviennent dans ces cas sont mis sur le compte de la thérapeutique moderne.

En un mot, tout ceci montre que, dans le pays d'Annam, même pour les gens cultivés, même pour les personnes riches et soucieuses de leur santé, l'existence de la médecine et du médecin modernes ne pèse pas lourd.

IV « Chaque année, nous dit l'un de nos camarades, à mon retour dans ma famille à l'époque des vacances, mes cousins me demandent souvent : « Alors, tu peux maintenant couper une jambe, ouvrir un ventre ? ». Comme je leur réponds que je n'ai fait ces opérations que sur les cadavres et que je n'ai pas d'aptitude pour les pratiquer sur les vivants, chaque fois je ne manque pas de lire dans leurs yeux une véritable déception. « Ce n'est pas la peine alors de faire des études médicales, tu perds ton temps ! » ont-ils tous l'intention de me dire. »

Cette opinion n'est pas particulière aux cousins de notre camarade. C'est celle de tous les Annamites. Pour eux, la médecine française se réduit à la chirurgie. Notons que cette branche de la médecine moderne remporte un assez grand succès parmi la population annamite. C'est déjà quelque chose. Il en est de même pour les Rayons X et les Rayons Ultra-Violets. Nous craignons, cependant, qu'une partie de ce succès ne soit due à ce que le public voit surtout dans les opérations chirurgicales et dans les examens radioscopiques des spectacles de force et d'ingéniosité.

V. M<sup>me</sup> X... femme d'un jeune médecin, nous raconte que, vers l'âge de neuf ans, elle s'était fait pincer un doigt entre les battants d'une porte. Sa mère l'amena à l'hôpital. Le médecin de garde proposa l'amputation. Ce que sa mère refusa. Revenue chez elle, M<sup>me</sup> X... recevait les soins d'un rebouteux. Avec quelques applications de feuilles mâchées par celui-ci, son doigt lui fut rendu intact.

En racontant cette histoire, M<sup>me</sup> X... ne manque pas d'ajouter malicieusement : « Si ma mère avait confiance en votre médecine, je n'aurais aujourd'hui que neuf doigts. L'empirisme me rendait un doigt que votre science voulait m'ôter ».

La faute est grave, car ôter sans nécessité un doigt à une jeune fille, c'est lui faire courir la chance de rester fille toute sa vie !

M<sup>me</sup> X... a toutefois tort d'attribuer à la médecine cette faute qui ne revient qu'au zèle interventionniste d'un médecin.

Ce sont de tels faits qui permettent à des gens mal intentionnés de dire : « Je préfère être guéri bêtement que d'être tué scientifiquement ».

Des propos pareils s'entendent tous les jours et dans tous les milieux annamites. Ils contribuent à rendre plus délicate la tâche des médecins et des hygiénistes.

VI. M. S... agent technique est entré à l'Hôpital de Hué pour tumeur de l'abdomen. — Nous n'avons pas été témoin de cette histoire, mais nous avons des raisons pour croire qu'elle est véridi-



que. — On a posé, nous ne savons quel diagnostic, mais on a parlé de l'envoyer à Hanoi pour un traitement spécial. En attendant, M. S... anorexique, se cachectise. Sa femme appelle un médocastre. M. S... refuse de le recevoir. Le médocastre n'insiste pas. M<sup>me</sup> S... s'adresse alors à une sorcière. Celle-ci, après avoir invoqué les esprits, écrit des formules magiques sur une feuille de papier votif qu'elle brûle. Elle en ramasse la cendre et la donne à M<sup>me</sup> S... Celle-ci pulvérise cette cendre et réussit à la faire prendre à son mari dans une potion. Peu de temps après, la tumeur disparaît. M. S... est guéri. S. attribue sa guérison à la médecine française; sa femme l'attribue à la science de la sorcière.

L'histoire ne se termine pas là.

M<sup>me</sup> S... s'adonne à partir du jour de la guérison de son mari à la sorcellerie. M. S... furieux, menace de brûler le temple de la sorcière. Deux jours après ces menaces, il est attaqué par un fort accès de fièvre. Il se fait hospitaliser. La fièvre persiste. Il délire. Sa femme appelle la sorcière à son secours. Cette fois encore la science de la sorcière vient à bout de la maladie. Depuis lors, M. S... devient un adepte fervent de la sorcellerie.

Et maintenant, voici les raisons pour lesquelles nous croyons à la véracité de cette histoire.

M. S... qui est encore très jeune, est connu pour avoir un esprit très libre et une culture fortement scientifique. Il a confondu jusqu'à sa deuxième guérison, la médecine sino-annamite et la sorcellerie dans une même haine, dans un même mépris. Sa double guérison prend, de ce fait, un caractère véritablement miraculeux. Aujourd'hui, M. S... dépense toute sa fortune pour faire construire une pagode dédiée aux esprits qui l'ont guéri.

Et la pagode de M. S... apparaît aux habitants de la région et des régions voisines comme un monumental témoin de l'impuissance de la thérapeutique moderne devant des maladies guéries par des pratiques traditionnelles.

VII. La défaite de la médecine moderne dans des cas où triomphe la médecine sino-annamite est souvent enregistrée par des missionnaires, des colons, des administrateurs et même par des médecins européens.

« Les médecins chinois sont généralement des pharmaciens-herboristes. Il en est à Saïgon et à Cholon qui jouissent auprès des Annamites d'une vogue inouïe. Et de fait, pourquoi ces herboristes, fils du Ciel, ne jouiraient-ils pas d'une réputation véritable, puisque à ma connaissance, ils ont guéri chez des Annamites de marque, même chez des Français, des diarrhées tenaces, des dysenteries chroniques et incoercibles, des dyspepsies anciennes, et jusque chez un fonctionnaire annamite très connu à Saïgon une hémoptysie d'une gravité exceptionnelle, que toutes les lumières de la science médicale européenne n'avaient pu enrayer. » (D<sup>r</sup> Mougeot : *La vaccination en Cochinchine et les idées chinoises sur la variole et la variolisation*)

Il serait vain de nier que la médecine sino-annamite n'obtienne parfois des succès là où la médecine française essuie des échecs. Mais est-ce là une raison pour refuser à la médecine française la confiance qu'on accorde à la médecine sino-annamite ?

Cette conduite serait absurde.

Car, si l'on veut bien envisager la question sans parti pris, on se rend tout de suite compte que les succès obtenus par la médecine sino-annamite sont très peu nombreux. Moins nombreux hélas ! sont les échecs essuyés par la médecine française. Mais à quoi sont dus ces échecs ?

Quelques uns, à l'impuissance même de la médecine. D'autres, plus nombreux, à l'incompétence du médecin, car le médecin fait ce qu'il peut, mais il ne peut tout savoir et il n'est pas infallible. Mais les échecs les plus nombreux, les plus écœurants, parce que facilement évitables, sont dus à la conduite absurde des malades.

Presque tous les Annamites entendent la médecine d'une façon réellement fantaisiste. La façon dont ils se comportent à l'égard du

médecin tient aussi de la fantaisie la plus pure. Il y a des malades qui exigent du médecin qu'il lui fasse du 914 ou des bains de rayons ultra-violet ; il y en a qui, ayant entendu parler vaguement de cancer, demandent qu'on leur fasse, à cause de quelques ganglions engorgés, de la radiumthérapie. Quelques-uns demandent une opération absurde, d'autres refusent absurdement une opération qui peut leur sauver la vie. Tous demandent à être radiographiés. Tous viennent trop tard au cabinet du médecin ou à l'hôpital. Tous exigent du médecin une guérison rapide et certaine tout en obéissant le moins fidèlement possible à ses prescriptions et à ses conseils. Tous admettent que le médocastre ne puisse pas guérir en cinq jours malgré ses promesses. Personne n'admet que le médecin ne puisse pas guérir en cinq jours bien qu'il n'ait rien promis. Car le médecin, dit-on, c'est la science, il doit être capable de faire ce que promet le médocastre. Sinon il ne vaut pas mieux que le médocastre. Et c'est par ces raisonnements que les malades non guéris déversent sur les médecins et sur la médecine moderne toute leur bile et toute leur rancœur.

Nos cinq années de pratique hospitalière ont suffi pour nous montrer que les malades viennent à nous toujours trop tard et nous quittent toujours trop tôt. Dans ces conditions, ce que l'on fait pour eux ne leur sert pas à grand'chose. Les malades riches sont ordinairement plus sages, parce que plus instruits, que les malades pauvres. Ils ne quittent l'hôpital ou ne congédient le médecin qu'après la guérison de leur maladie. Malheureusement, ils ne forment qu'une infime minorité de la population annamite. Et parmi cette minorité, combien y a-t-il d'individus qui, une fois la période aiguë passée, se soumettent avec discipline, sinon avec bonne volonté, à un traitement de consolidation de deux ou trois mois pour empêcher les rechutes, pour prévenir les complications ?

Très peu, hélas !

Dans ces conditions, comment veut-on que la médecine française n'essuie pas des échecs dans ce pays ? Et quand la médecine française essuie des échecs, comment veut-on que le public ait confiance en elle ? Et quand le public n'a pas confiance en elle, comment

veut-on qu'il vienne tôt à elle, sans rien essayer avant ? Comment veut-on qu'il sache apprécier, à leur juste prix, les mesures d'hygiène dont les résultats, le plus souvent lointains, ne sont pas faits pour entraîner la conviction des gens non initiés ?

Il y a là un cercle vicieux. Il faut essayer d'en sortir à tout prix. Et pour en sortir, il n'y a qu'un moyen : c'est l'éducation populaire.

Notre maître J. Bablet, dans une conférence qu'il a faite à l'Université indochinoise en 1932 sur la lutte anti-tuberculeuse en Indochine, a justement insisté sur cette question.

« Il ne suffit pas, dit-il, de bâtir des dispensaires, des hôpitaux, des préventoriuns, il faut surtout renseigner le public sur le rôle de ces établissements, le convaincre de leur utilité, gagner sa confiance.

« L'éducation du public est encore à faire, elle sera longue, elle rencontrera des résistances et c'est à vous, — dit-il en s'adressant aux étudiants annamites qui sont venus nombreux écouter les enseignements de cet apôtre de la lutte contre la tuberculose, — c'est à vous qu'il appartiendra de le convaincre. Mieux que nous, vous saurez trouver les explications claires et décisives, les arguments qui portent, les descriptions qui émeuvent et persuadent ».

Puis il ajoute :

« Pour être efficace, elle (l'éducation populaire) doit surtout s'adresser à l'enfant et en particulier à l'écolier. Dans son cerveau malléable, les principes de l'hygiène se gravent d'autant mieux qu'il aura à en faire l'application quotidienne. Souvent indifférent aux leçons théoriques, il retiendra les gestes utiles qu'il aura faits chaque jour, il gardera les habitudes hygiéniques que ses maîtres l'auront amené à contracter. Et ce faisant, il se préservera dans une large mesure ».

Cette éducation populaire ne doit pas être entreprise uniquement par les médecins. Ils n'y suffiraient pas. Elle doit être l'œuvre de tous les éducateurs, de tous les Annamites cultivés. Elle doit être l'œuvre surtout de tous ceux qui ont la charge d'éduquer et d'ins-

truire la jeunesse annamite. Mais encore, faut-il que ces éducateurs aient d'abord une idée exacte de ce qu'est la médecine française. Encore faut-il qu'ils aient confiance en elle et qu'ils soient convaincus de l'utilité de l'hygiène moderne.

Tout cela nous amène à aborder une autre question, question qui résulte de la rivalité qui existe entre la médecine moderne et la médecine traditionnelle. Question qui nous montre, une fois de plus, combien les Annamites ont peu de confiance dans la médecine française puisque, aujourd'hui, après un demi-siècle de lutte, cette dernière n'est pas arrivée à conquérir dans la vie annamite la place qu'y occupe encore la médecine traditionnelle. C'est un fait en effet que, en ce moment, non seulement la médecine sino-annamite vit toujours dans le pays d'Annam mais qu'elle jouit encore auprès de ses habitants d'une vogue considérable bien que certainement imméritée.



## CHAPITRE III

---

### MÉDECINE TRADITIONNELLE ET MÉDECINE MODERNE EN PAYS D'ANNAM

---

*La philosophie physiologiste du XX<sup>e</sup> nous ramène invinciblement à la doctrine des tempéraments si en honneur chez les anciens et nous fait rejoindre, par une courbe qui devrait nous remplir de modestie, les vieilles théories alchimistes de l'unité de l'univers. La science travaille, à la façon de Pénélope, la tapisserie des théories.*

Dr Paul VOIVENEL

« L'homme universel, dit Georges Duhamel, existe. Il est assez strictement anatomique. L'homme physiologique n'est déjà plus universel. Par sa façon de se nourrir, de travailler et de vivre, l'homme se distingue de l'homme. L'homme sentimental, plus encore que l'homme physiologique, s'éloigne de l'universel. Il nous est, malgré nos efforts, presque impossible de comprendre les raisons et les façons qu'un autre a de souffrir, de jouir ou de se consoler, sur l'autre face de la planète. » Le père de Salavin a le droit de parler de la sorte à un triple titre : comme médecin, comme voyageur et comme romancier.

Que dire de l'homme malade ? Il doit forcément s'éloigner encore davantage de l'universel. Dans ce cas, nous pouvons alors nous demander s'il est légitime d'appliquer, par exemple, à un typhique asiatique le traitement qui convient à un typhique européen.

Cette question se pose logiquement. Mais pour le moment, nous croyons qu'elle présente un intérêt bien plus spéculatif que pratique. Deux typhiques européens peuvent en effet, dans bien des cas,

différer entre eux autant qu'un typhique européen diffère d'un typhique asiatique. Les médications qui conviennent à l'un sont applicables à l'autre. Il suffit d'être prudent dans leur maniement. Il s'agit d'être éclectique.

En vérité, à l'heure actuelle, les partisans intransigeants de la médecine traditionnelle sont rares, moins rares toutefois que les partisans exclusifs de la médecine moderne. La plupart des Annamites veulent concilier les deux médecines. L'opinion la plus courante, celle qui règne dans tous les milieux annamites, est la suivante :

La médecine française est supérieure à la médecine traditionnelle dans la recherche du diagnostic exact des maladies. Par contre, elle doit lui céder le pas quant aux applications thérapeutiques. Seuls les médicaments sino-annamites conviennent à l'organisme annamite et seuls ils doivent être employés.

Cela a l'air net, équitable, éclectique. Chaque médecine a un rôle à jouer. A la médecine française, avec ses microscopes et ses appareils à Rayons X, de poser le diagnostic des maladies ; à la médecine sino-annamite, de les guérir.

Or, que résulte-t-il de cette excellente manière de voir ?

Ceci :

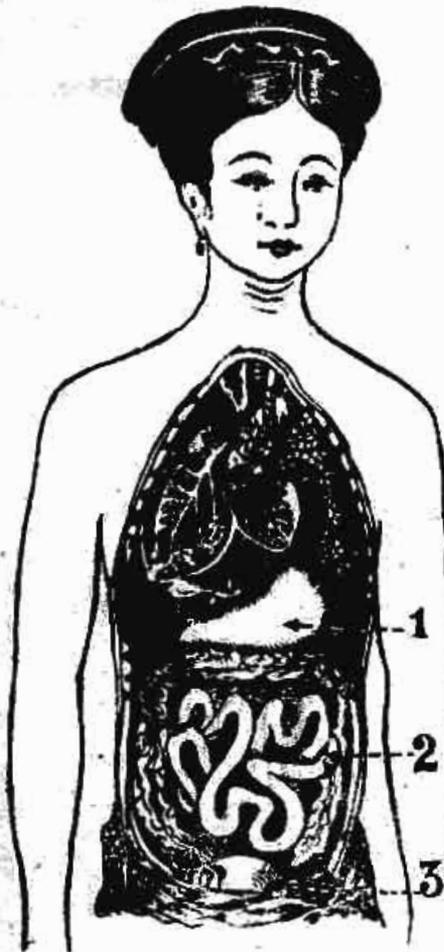
1° Des médocastres achètent des planches anatomiques, des clichés radiographiques, des livres de vulgarisation tels que « Mon Docteur » ou le « Larousse médical ». Ils les montrent à leurs clients. Ils les percutent, les auscultent avec gravité et componction. Puis ils prescrivent des médicaments sino-annamites qui n'ont aucun rapport avec les examens qu'ils ont pratiqués. Ils ont fait en tout cas, suivant le vœu du public : le diagnostic à l'européenne et le traitement par des médicaments chinois ou annamites.

2° Des médecins, — ils sont heureusement rares — se procurent des manuels de médecine sino-annamite pour apprendre les noms de quelques médicaments en vogue, médicaments qu'ils prescrivent, un peu au petit bonheur, à leurs malades après les avoir examinés suivant les méthodes modernes. Eux aussi, ils savent concilier les deux médecines pour le bien des malades.

3° Une troisième combinaison existe. Elle est absolument rationnelle. Un médecin s'associe avec un médocastre. Le médecin pose le diagnostic ; le médocastre formule les prescriptions médicamenteuses. C'est le taylorisme appliqué à la médecine.

Pour prouver la véracité de nos dires, nous nous permettons de reproduire, ci-dessous, les quelques documents d'entre mille, qui nous semblent significatifs. On les trouve d'ailleurs dans tous les journaux et revues en langue annamite. Les deux derniers sont des tracts distribués par M. L.-v.-P. . . lors de son installation à Hanoï.

## Đau dạ dày, đau bụng kinh-niên, đau phồng-tích (chữa khác nhau)



1° ĐAU tức giữa ngực lại chói qua sau vai, rồi đau lườn xuống ngang thắt lưng ; ợ hơi lên cổ, có khi ợ cả ra nước chua ; có khi đau quá nôn cả đồ ăn ra, hễ ợ hơi hay đánh trung tiện thì đỡ, như thế thì gọi là đau DẠ DÀY (đau bao-tử).

2° ĐAU bụng trên hay bụng dưới, cơn đau dữ dội ; đau độ nửa hay một ngày thì đỡ, cách mấy ngày hay một tháng đau 1 lần, như thế gọi là ĐAU BỤNG KINH NIÊN (3)

3° Chung quanh rốn kết rấn lại như quả Bàng quả Xoài, đau chói chói khó chịu, có khi tức xuống xương hạ nang, ngày đau ngày không, ngày muốn ăn, ngày không muốn ăn, lơ lửng thất thường ; sắc mặt vàng nhợt bụng béo da bụng dày bì bịch ; như thế là ĐAU BỤNG PHỒNG TÍCH. (4)

Ai mắc phải, hãy viết thư kể chứng bệnh thật rõ sẽ gửi thuốc bằng cách linh hóa giao ngân- 0\$ 25 1 lọ, 2\$ 40 1 tá, 1\$ 20 nửa tá.

Thư tử và mandat để :

**NG..... N..... A.....**

Chủ hiệu :  
125

Tổng đại-lý :  
trên trường học

# LẬU, GIANG



mả dùng thuốc . . . . .  
thì nặng đến đâu cũng khỏi một cách êm  
gi không hại sinh dục. Có biểu thuốc uống  
thử và nhận chữa khoán.

Ở xa mua thuốc (0p.60 một ve) không  
mất tiền cước.

**Đại-lý Batri . . . . .**

**Cần thêm nhiều đại-lý nữa**

## L...-V...-P...

**MÉDECIN INDOCHINOIS**

**Diplôme major de la faculté de médecine d'Hanoi**

**ACCOUCHEMENTS-PÉDIATRIE**

86, Boulevard . . . . . & 50, Rue . . . . .



### **Các bà, các cô sản-phụ!!!**

Vì muốn tránh sự nguy hiểm cho các bà, các cô,  
trước khi . . . . .  
etc., etc.

**NGƯỜI CÓ BỆNH KHÔNG CÒN E NGẠI GÌ NỮA  
HÀ THÀNH ĐÃ CÓ DANH SƯ  
Y-SĨ L... - V... - PH...**

*Médecin indochinois*

Tốt nghiệp ưu hạng tại trường Cao-đẳng y-học Đông-dương

*Chuyên khảo thuốc Nam và các môn thuốc bí truyền*

PHÒNG KHÁM BỆNH : N° 86

NHÀ HỘ SINH : N°

**Giờ khám bệnh :** { BUỔI SÁNG : TỪ 7 GIỜ ĐẾN 11 GIỜ  
BUỔI CHIỀU : TỪ 2 GIỜ ĐẾN 7 GIỜ

*Bệnh nhân cấp cứu mời lúc nào cũng đi. Người ở xa thì cứ đến \_\_\_\_\_ sẽ có người đi mời hộ.*

*Nhận chữa khoán tất cả các bệnh người lớn, trẻ con, đàn bà v. v... Muốn dùng thuốc tây hay thuốc ta cũng được.*

*Y-sĩ cam đoan bảo trước bệnh bao lâu thì khỏi và mất bao nhiêu tiền. Những bệnh cần có các bác-sĩ chuyên môn hay cần đến các danh sư hoặc Tàu hoặc Ta sẽ do y-sĩ trông nom và giới thiệu vì y-sĩ có giao thiệp luôn luôn với các vị đó.*

**LES MALADES N'ONT PLUS RIEN A CRAINDRE**

**Installation à Hanoi d'un médecin consciencieux et compétent tant en médecine occidentale qu'en médecine sino-annamite**

**L.....-V.....-P.....**

*Médecin indochinois*

*Etude de la médecine sino-annamite depuis 10 ans*

Cabinet médical : n° 86

Maternité : n° 50, Rue

Heures de Consultation { *Matin : 7 h à 11 h*  
*Soir : 2 h. à 7 h.*

**Visite à domicile à toute heure**

Le médecin soigne toutes les maladies par la médecine occidentale ou sino-annamite suivant les cas. Ceux qui sont loin de la consultation peuvent s'adresser au n°

Le médecin s'engage à accepter toute responsabilité sur la maladie de ses clients. Il dit d'avance à ceux qui viennent le voir la durée de la maladie et le montant des frais médicaux. Les clients qui veulent recourir aux soins des médecins spécialistes ou des grands médecins sino-annamites seront recommandés et surveillés

*par le médecin L...-V...-P...*

Nous ne jugeons pas utile de donner la traduction des deux premiers documents : il s'agit des remèdes merveilleux qu'on trouve dans les journaux de tous les pays. Ce qui s'y trouve d'intéressant ce sont les deux dessins, très grossiers d'ailleurs, dessins qui font pourtant croire au public que les médocastres annamites sont instruits de la science occidentale. (Anatomie et méthodes de traitement).

Quant au dernier document, M. P... s'est déjà donné la peine de le traduire, — d'une façon qui n'est pas toujours exacte d'ailleurs. Le fait-il exprès ? — Ainsi, il n'a pas donné la traduction exacte de cette phrase : *Hà thành đã có danh-sư* qui veut dire très simplement : *Hanoï vient de posséder un illustre médecin* ; ou encore de celle-ci : *Muốn dùng thuốc tây hay thuốc ta cũng được* qui signifie : *le médecin prescrira, selon votre désir, des médicaments français ou sino-annamites.*

M. P... est sorti diplômé de l'Ecole de Médecine de Hanoï en Septembre 1935. Diplômé major ou non, nous n'en savons rien, c'est son affaire. Moins d'un mois après son examen de sortie, M. P... a donné, à la Société d'Enseignement Mutuel de Hanoï, devant un auditoire nombreux et choisi, une conférence très écoutée et très applaudie sur ce sujet :

« *Médecine occidentale et médecine sino-annamite : association des deux médecines* ».

Nous avons vu de quelle façon M. P... entend faire cette association. Peu de temps après, il a reçu des lettres des autorités officielles le félicitant et l'encourageant à continuer cette œuvre d'association !

\* \* \*

Tout cela suffit pour nous montrer combien les Annamites tiennent encore à la médecine sino-annamite.

Qu'est-ce que c'est donc, au juste, que cette médecine ?

Les Chinois ont, tant de la physiologie de l'homme que de sa pathologie, une conception très différente de celle des Européens. C'est ce qui explique que, pour diagnostiquer une maladie, ils emploient des procédés qui nous paraissent insuffisants bien que compliqués et que pour en formuler le traitement, ils suivent un raisonnement qui nous semble subtil mais fantaisiste.

« A vrai dire, dit le Docteur Nakayama, la médecine chinoise est une méthode pratique qui s'appuie sur l'*Ynn-Yang*, principe philosophique perfectionné par les premiers empereurs des peuples chinois, il y a 5.000 ans au moins, et qui domine toute la science d'Extrême-Orient ». (1)

Cette méthode se propose trois buts :

1° Emanciper l'homme de la maladie. C'est la partie la plus difficile de la médecine.

2° Guérir la maladie à venir. C'est ce que nous appelons l'hygiène et la prophylaxie.

3° Guérir la maladie qui s'est déjà produite.

« Le médecin supérieur, dit le Nei-Ching, traité de médecine et de philosophie qui remonte à l'empereur Huang-Ti (3 000 ans av. J.-C.), le médecin supérieur guérit ce qui n'est pas encore malade ; le médecin médiocre guérit ce qui l'est déjà ».

C'est déjà trop exiger du médecin Car guérir tout ce qui est déjà malade dépasse les possibilités même d'un médecin supérieur. Aussi le Nei-Ching rectifie-t-il plus bas :

« Le médecin qui guérit 5 fois sur 10 n'est pas un médecin. La nature guérit aussi 5 fois sur 10. Le médecin doit guérir 7 fois sur 10. Celui qui guérit 10 fois sur 10 est un génie et nous ne connaissons pas de génie ».

La médecine moderne n'exige pas du médecin moderne une proportion plus grande de guérisons !

---

(1) NAKAYAMA : *Acupuncture et médecine chinoise vérifiées au Japon* Paris Editions Hippocrate 1934.

L'homme possède cinq organes principaux et cinq organes adjoints (1). Ces organes sont reliés entre eux par des canaux. Dans ces canaux circulent, dans un perpétuel mouvement, le sang et les vapeurs ou esprits. Remarquons, en passant, que les Chinois depuis Huang-Ti, c'est-à-dire 45 siècles avant Harvey, ont déjà admis la circulation sanguine. Voici ce qui est écrit dans le Nei-Ching à ce sujet :

« Tout le sang est sous le contrôle du cœur.

« Le cœur régularise tout le sang du corps.

« Le sang circule en un cercle qui ne s'arrête jamais. »

Le sang a pour rôle de nourrir les organes qui en sont baignés. Quant aux vapeurs ou esprits, ils agissent sur le sang et le dirigent « comme le vent agit sur la mer et la fait onduler ». Ce sont sans doute, le système neuro-sympathique et les sécrétions des glandes endocrines.

Le sang est *yinn* ou fluide passif, les vapeurs sont *yang* ou fluide actif.

La vie de l'homme résulte de l'équilibre dans l'organisme des deux principes *Yinn* et *Yang*.

« Nous savons, dit le Docteur Sakurazawa, que la radiation longue ou rouge et la radiation courte ou violette s'opposent l'une à l'autre. La première est excitante, la seconde est calmante. Par conséquent, la première est *yang*, la deuxième est *yinn*. Ainsi nous pouvons considérer le spectre comme une image de la nature intime des éléments ». (2)

L'équilibre de ces deux principes dans le macrocosme constitue l'harmonie de l'univers, leur équilibre dans le microcosme constitue la santé de l'homme. Qu'il se produise un trouble de cet équilibre dans le microcosme, l'homme perd sa santé. Que ce trouble se maintienne, il devient un malade chronique. Que ce trouble s'aggrave, il peut mourir.

---

(1) Voir le schéma de la page 53.

(2) SAKURAZAWA : *Philosophie d'Extrême-Orient* Paris Vries 1931.

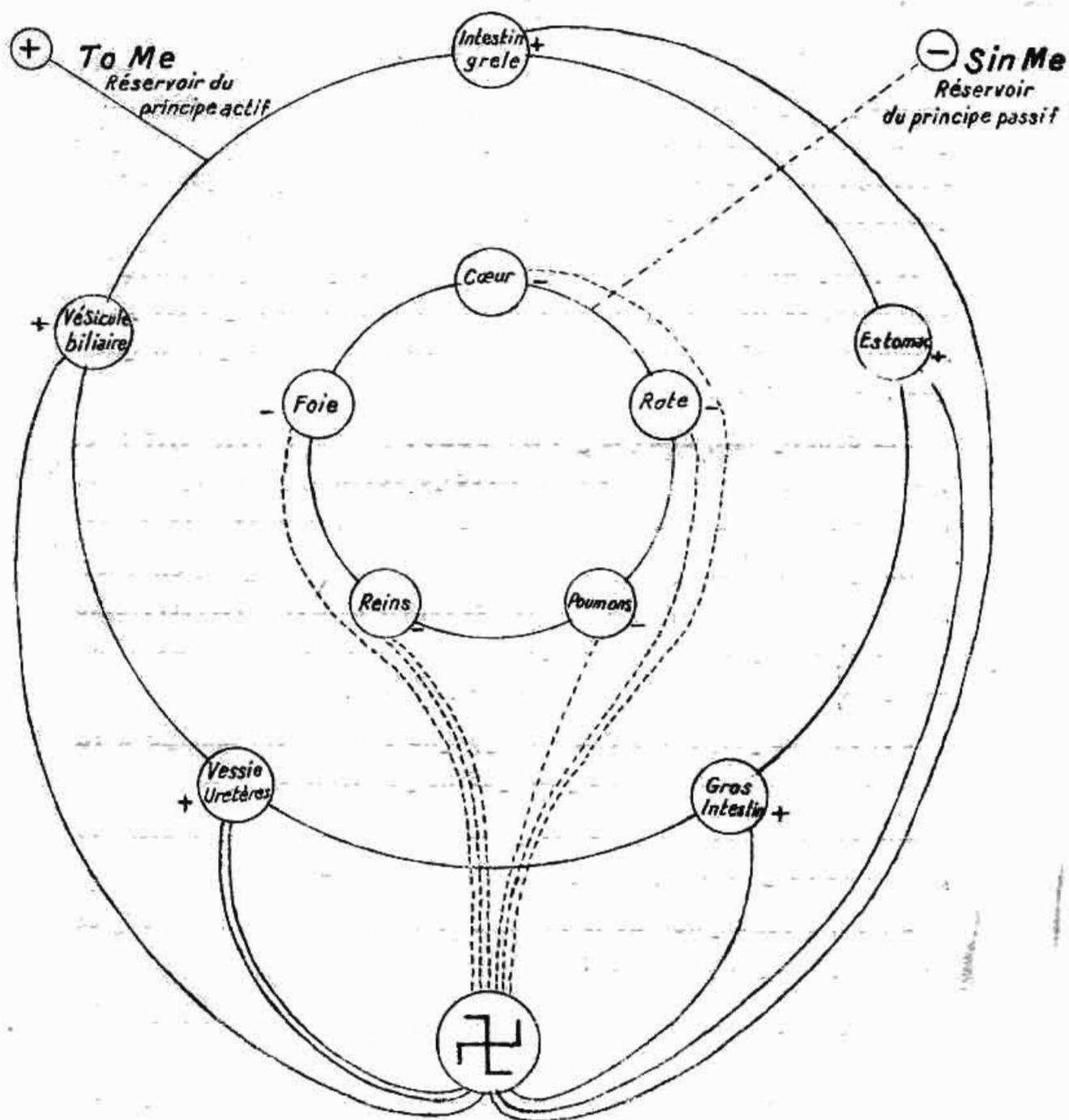


Schéma de la constitution et de la physiologie de l'homme. Les 5 organes principaux cœur, rate, poumons, reins, foie, constituent avec le réservoir *sin-me* la source et le domaine du principe passif *Yan* (fluide négatif); chacun d'eux fonctionne avec l'organe adjoint qui lui fait vis-à-vis dans le schéma. Les organes adjoints constituent la source du principe actif *yang* (fluide positif) dont le réservoir est *to-me*.

De chacune de ces organes part un *King*, la vessie ou les uretères en ont deux, les reins ont aussi chacun le leur. Six de ces conducteurs transportent le principe actif, six transportent le principe passif.

La réunion harmonieuse des deux principes ou des deux fluides dans la circulation produit la vie.

D'après J. REGNAULT

L'étude de cet équilibre et des moyens destinés à combattre les causes qui le perturbent ont tellement préoccupé les médecins chinois qu'ils ont mis, tout à fait au second plan, jusqu'à la négliger complètement, l'étude de l'anatomie et des lésions anatomiques qui ne sont que la conséquence des maladies.

A quoi peut servir, en effet, cette étude ? Ce qu'il importe de bien connaître, ce ne sont pas les lésions, mais la cause qui les rend possibles c'est-à-dire, une « défaillance ou afflux d'énergie en quelque partie de l'organisme ».

Par conséquent, dans la genèse d'une maladie, c'est le terrain, et plus encore que le terrain, c'est la force qui l'anime, qui occupe le tout premier plan ; l'agent pathogène n'a qu'une importance secondaire.

La spécificité est presque inexistante. Un même agent, en effet, produit chez différentes personnes des réactions très diverses. Même chez certaines personnes, il ne produit aucun effet néfaste. C'est que ces personnes sont dans un état d'équilibre *yinn-yang* très stable.

« N'oubliez pas, dit le Nei-Ching, que chacun est malade à sa manière. De cela le Sage ne peut pas ne pas tenir compte ».

En outre, aucun organe ne peut souffrir isolément, toutes les parties de l'organisme participent à la souffrance.

De cette conception de la maladie, les Chinois tirent les règles de thérapeutique suivantes :

Lorsque, par suite d'une influence quelconque — et l'on sait, étant donné que l'homme est lié à tout ce qui se passe dans l'univers, que ces influences sont extrêmement nombreuses — l'équilibre *yinn-yang* est rompu dans un organe ou plutôt dans l'organisme, il faut rétablir cet équilibre ; il faut plutôt aider l'organisme à rétablir cet équilibre. Si l'agent détermine un déséquilibre en faveur du *yang*, il faut le combattre par un médicament *yinn*, s'il détermine un déséquilibre en faveur du *yinn*, il faut donner un médicament *yang*. D'où, un même médicament peut guérir des maladies très différentes. En revanche, une même maladie est susceptible d'être combattue par des médicaments divers.

Mais à vrai dire, il n'y a pas de médicaments purement *yinn* ou *yang*, il n'y a naturellement que des médicaments plus ou moins *yinn* ou *yang*.

Cette conception de la maladie explique également pourquoi les Chinois ont négligé complètement la chirurgie, le traitement chirurgical étant un traitement purement local.

Les tumeurs, par exemple, sont dues à un déséquilibre en faveur du *yang*, les extirper n'est pas résoudre le problème. Il faut modifier le terrain, et, quand l'équilibre sera rétabli, les tumeurs n'auront plus aucune vitalité et disparaîtront.

Tout ceci n'est pas entièrement absurde. Beaucoup de tumeurs, les fibromes utérins par exemple, sont aujourd'hui traitées et guéries dans de nombreux cas par d'autres moyens que par le bistouri.

« L'avenir, dit Léon Daudet, appartient au visionnaire, armé à la fois du baume, du venin et de l'acier et qui n'emploiera le troisième moyen que par rarissime exception. »

Toutefois, les Chinois ont possédé un grand chirurgien : Hwa-T'ou. Il vivait au II<sup>e</sup> siècle avant J. C. C'était un *banlin*, c'est-à-dire un docteur en philosophie. Et comme la philosophie voisinait avec la médecine, il s'intéressait à la médecine et surtout à la chirurgie. Il conseillait les exercices physiques, recommandait l'hydrothérapie, combattait le parasitisme intestinal et pratiquait l'anesthésie. Il la pratiquait avec une poudre effervescente qu'il dissolvait dans du vin. Cette poudre, absorbée par la voie digestive, rendait les malades insensibles et engourdis. Il pratiquait aussi, nous rapporte le Docteur P. K. Liang une splénectomie avec succès (1) et curettait avec un égal succès une ostéite sur le bras du fameux général Kuang-Kung. Il ne craignait pas de trépaner les crânes pour porter ses opérations sur le cerveau. Cette hardiesse devait hélas, lui coûter la vie.

Invité à donner des soins au général Sao-T'sao qui souffrait d'une céphalalgie tenace, il diagnostiqua un abcès du cerveau et proposa une trépanation crânienne. Sao-T'sao le croyant vendu à ses

---

(1) P. K. LIANG *La Médecine chinoise* conférence faite le 20 Mars 1935 à l'« Union Church Literary and Social Guild » de Tientsin.

ennemis — car nous sommes à l'époque des Trois-Royaumes — le fit décapiter sur-le-champ. Mais il devait mourir peu de jours après son illustre victime et ses derniers jours, nous dit l'Histoire, étaient peuplés d'horribles visions.

L'œuvre de Hwa-T'o n'a pas été continuée et cela se comprend. Le traitement chirurgical est considéré, en effet, comme un traitement hasardeux, brutal et illogique, — nous avons déjà dit pourquoi.

Pour déceler les perturbations du fameux équilibre *yinn-yang*, les Chinois ont établi un tableau des correspondances extrêmement complexes qui existent entre les organes de l'homme et les éléments de l'univers. Le tableau de la page suivante extrait du livre du Dr Regnault, <sup>(1)</sup> en donne une idée exacte bien que très incomplète encore.

Quant aux procédés qu'emploie le médecin chinois pour chercher le diagnostic des maladies, les voici par ordre d'importance :

1<sup>o</sup>/ L'inspection visuelle.

2<sup>o</sup>/ La perception auditive de la voix et de la respiration.

3<sup>o</sup>/ L'interrogatoire.

4<sup>o</sup>/ La consultation physique (observation abdominale et pouls).

Un médecin vraiment très fort se contente de l'inspection visuelle.

Il suffit de bien regarder le malade pour savoir de quoi il souffre et quelle est la gravité de son état. Il est de tradition, quand on parle de médecine chinoise, d'insister sur la manière de prendre le pouls. Nous venons de voir que ce mode d'exploration n'est pas le plus important, néanmoins tout médecin doit le connaître parfaitement.

Qu'est-ce qui produit le pouls ?

Ce sont le sang et les vapeurs, « circulant dans les vaisseaux qui, en poussant contre les parois, déterminent le phénomène du pouls. Ce pouls se modifie d'une façon différente suivant que les deux principes actif ou passif sont ou ne sont pas en équilibre, dans tel ou tel organe, dans tel ou tel canal de communication ». (Dr Regnault).

---

(1) REGNAULT (J) *Médecine et Pharmacie chez les Chinois et chez les Annamites* Paris Challamel 1904.

## LES ORGANES ET LEURS RELATIONS d'après la Médecine Chinoise

<b>Organes principaux</b> (domaine du YNN)	Cœur	Poumon	Reins	Foie	Rate
<b>A pour organe ad- joint</b> (domaine du YANG).	Intestin grêle	Gros Intestin	Vessie, urètres	Vésicule biliaire	Estomac
<b>A pour mère ou or- gane dominant.</b>	Foie	Rate	Poumon	Reins	Cœur
<b>A pour fils ou organe dépendant.</b>	Rate	Reins	Foie	Cœur	Poumon
<b>A pour ami, ou or- gane non con- traire.</b>	Poumon	Foie	Cœur	Rate	Reins
<b>A pour ennemi ou organe contraire.</b>	Reins	Cœur	Rate	Poumon	Foie
<b>Correspond dans le facès à.</b>	Pommettes langue	Narines Aspect du visage	Lobules de l'oreille	Yeux	Lèvres, creux mento-labial
<b>Domaine de l'or- gane.</b>	Front, langue Paume de la main	Peau, cheveux épaules, narines	Oreilles, poils Dents, os	Muscles, nerfs ongles, yeux	Chair, bronche Bras-Jambe
<b>De cet organe déri- vent.</b>	Odeurs	Sons, voix	Liquides	Couleurs	Saveurs
<b>Voix et cris corres- pondants.</b>	Rire	Pleurs	Sanglot	Gémissements	Chant
<b>Humeurs.</b>	Sueur	Crachats	Urine	Larmes	Salive
<b>Saveurs.</b>	Amère	Acre	Salée	Acide	Douce
<b>Couleurs.</b>	Rouge	Blanche	Noire	Bleue	Jaune
<b>Pouls.</b>	Gauche	Droit	des 2 côtés	Gauche	Droit
<b>Éléments.</b>	Feu	Métaux	Eau	Bois	Terre
<b>Saisons.</b>	Été	Automne	Hiver	Printemps	18 derniers jours de chaque saison
<b>Temps.</b>	Midi	Soir	Nuit	Matin	
<b>Planètes.</b>	Mars	Vénus	Mercure	Jupiter	Saturne
<b>Influences redoutées</b>	Chaleur	Froid	Sécheresse	Vents	Tièdeur
<b>Alliments préférés.</b>	Millet-Moufon	Riz-Cheval	Légumes-Porc	Maïs Volaille	Froment - Bœuf

Savoir apprécier les multiples variations du pouls est une chose fort délicate. Deux années d'études très consciencieuses ne suffisent pas pour en donner la maîtrise.

Voici le récit d'une consultation que nous relate le Docteur Mougeot :

« J'assistais à la consultation et, dans mon scepticisme longtemps raisonné, j'admirais la contenance tranquille et réfléchie de ce grand médecin du Céleste Empire. Autour de la couche de l'illustre malade (il s'agissait d'un haut fonctionnaire annamite) qui, dans la journée, avait vomi un litre de sang pur, les parents consternés, buvaient pour ainsi dire les paroles du médocastre. Et, quand il eut parlé, un rayon de soleil sembla illuminer ces figures glabres, ces rebelles du progrès auxquels la vie du moribond tenait à cœur d'une manière si étroite. Après avoir longuement interrogé, le fils du Ciel se mit en devoir de tâter le pouls du malade, opération toujours délicate chez les indigènes, car les professionnels habiles doivent, au battement des artères, reconnaître non seulement la nature du mal mais aussi son siège exact dans l'organisme. Le tâtement du pouls dura trente minutes à la main droite et à la main gauche. L'Esculape chinois s'était recueilli et semblait écouter plutôt que sentir sous ses doigts, dans le vague lointain de l'observation, les prodromes divers de la maladie interne.

« Il se leva comme mû par un ressort, les yeux toujours fixés sur le visage du malade : « Je vous guérirai, dit-il d'une voix résolue, non pas définitivement, car dans votre état actuel, votre mal n'est pas absolument curable ; mais je vous garantis contre ses atteintes pendant une période de dix ans ». Le Chinois fit son prix relativement peu élevé, et, envoyant un de ses aides chercher des médicaments, il resta toute la journée auprès du moribond.

« Je revis mon ami, quinze jours plus tard. Non seulement sa faiblesse avait disparu et ses vomissements sanguins cessé, mais il était comme transfiguré, tant les remèdes du guérisseur avaient produit des effets salutaires.

« Depuis un an, sa santé s'est maintenue, non pas avec la force robuste du jeune âge, mais il paraît en dehors de toute atteinte grave mettant ses jours en danger ».

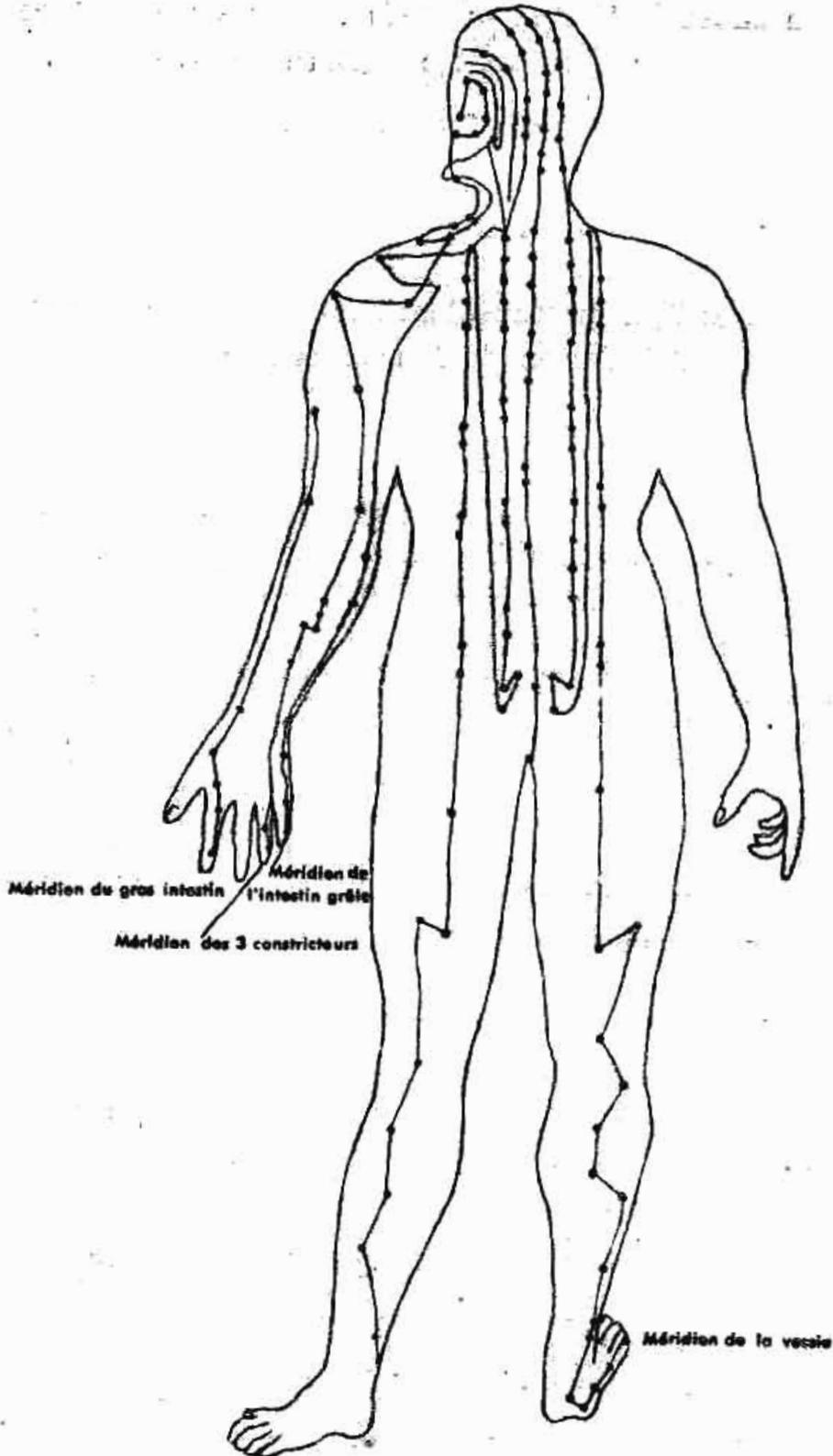
\* \* \*

L'acupuncture et l'ignipuncture dont on commence à s'entretenir en Europe datent également du fameux Huang-Ti.

Les Chinois ont remarqué que les brûlures légères excitent, font rougir la peau, que les piqûres un peu profondes déterminent les phénomènes contraires. L'acupuncture, par conséquent, se rapproche du principe *yin*, elle est employée en Chine où le climat est sec et favorise les maladies de nature *yang*. L'ignipuncture qui est *yang*, est, au contraire, plus employée au Japon dont le climat est humide. On brûle pour cela, sur les points convenables (voir les figures reproduites aux pages 60 et 61) un peu de la poudre d'armoise (*Artemisia sinensis*) ou moxa, d'où le nom de moxa donné également à l'ignipuncture.

L'année passée, M. le Professeur Brumpt nous a montré une vieille statuette de bronze qui lui a été offerte par un conseiller d'ambassade à Pékin, et qui était criblée de trous. Ces trous correspondent aux points où l'on pratique l'acupuncture. Nous avons remarqué que leur topographie diffère sensiblement de celle des trous que l'on observe sur nos figures. On ne pratique donc pas l'acupuncture et l'ignipuncture aux mêmes endroits. Le médecin chinois, nous a expliqué M. Brumpt, ne doit pas pratiquer lui-même l'acupuncture sur les femmes. Il donne la statuette au mari ou au père de la malade et lui indique les points où il faut piquer et la manière de s'y prendre. Cette statuette a aussi un autre emploi. D'après le Docteur Matignon, à l'époque où les étudiants passaient leurs examens à l'Académie de Médecine de Pékin, on recouvrait la statuette d'une feuille de papier. Le candidat armé d'une aiguille, devait piquer exactement aux points nommés par l'examineur.

Méridien du Toumo

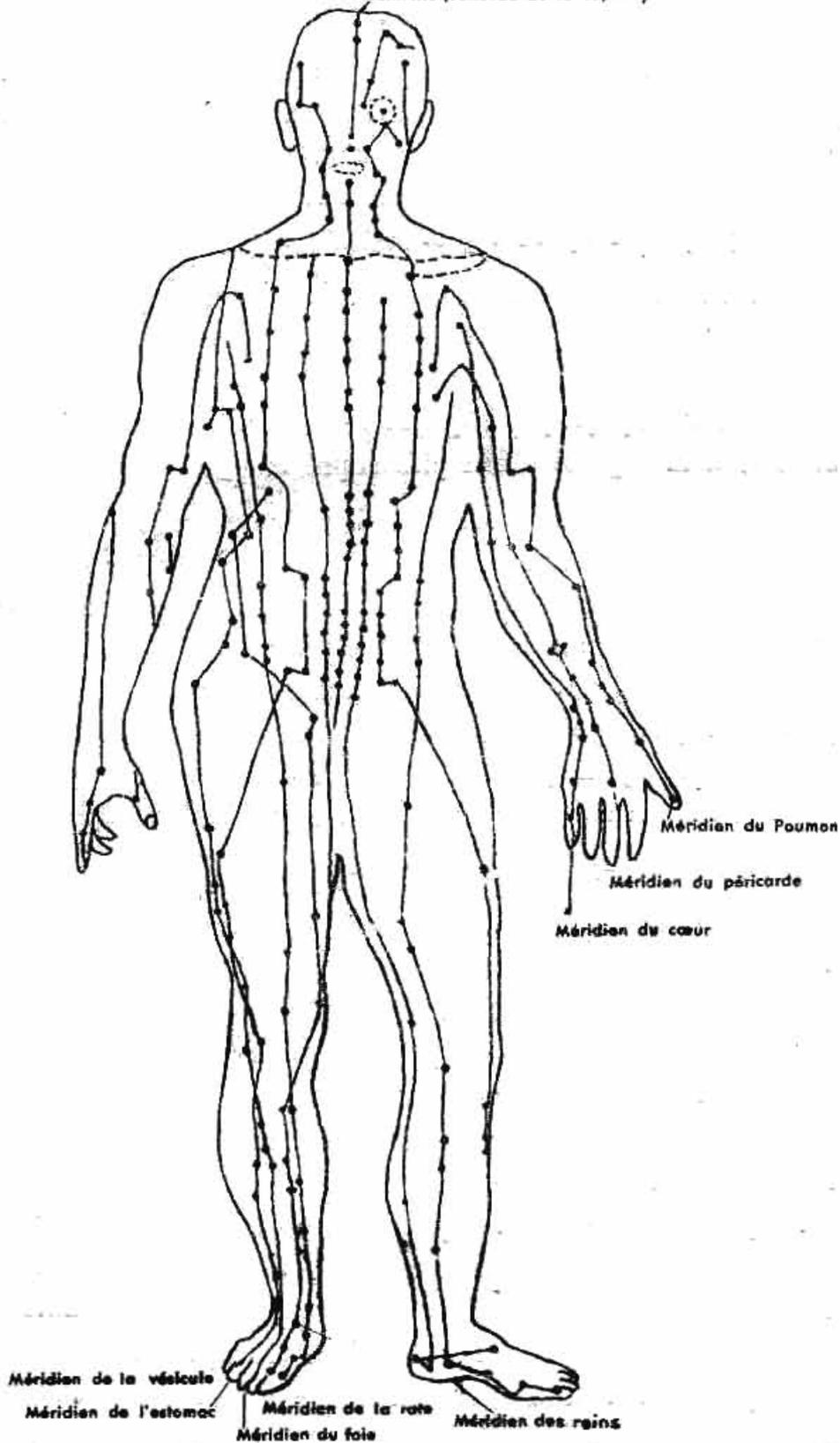


Méridien de la face postérieure du corps

Figure extraite du livre du Dr Nakayama

• L'Acupuncture et la Médecine chinoise vérifiées au Japon

Jenn-Mo (vaisseau de conception)



Méridien de la face antérieure du corps

Figure extraite du livre de Dr Nakayama

L'Acupuncture et la Médecine chinoise vérifiées au Japon

\* \* \*

De cet exposé, que nous avons tâché de rendre aussi bref que possible tout en n'omettant rien d'essentiel, de la doctrine médicale chinoise, il se dégage cette idée que la médecine des Chinois qui est aussi celle des Japonais et des Annamites, est une médecine métaphysique et synthétique.

Née de la découverte fortuite d'une herbe qui dissipe une céphalée, d'un fruit qui guérit une colique, d'une feuille qui arrête une hémorragie, la médecine est vite élevée par l'homme, cet « animal métaphysique » qui se demande toujours le pourquoi des choses, à la dignité d'une philosophie.

Comme les Chinois possèdent au plus haut point la faculté des généralisations, ils cherchent à établir des analogies sur tout ce qui tombe sous leurs sens. Ils finissent par tout ranger dans le *yinn-yang*. *Yinn* c'est le fluide négatif, le principe femelle, la terre, la matière, l'obscurité etc., etc... *Yang*, à l'opposé du *yinn*, représente le fluide positif, le principe mâle, le ciel, la force, la lumière, etc., etc... Raisonnant toujours par analogie, ils sont arrivés à ne plus voir dans les phénomènes comme dans les choses que les principes *yinn* et *yang*.

Basée entièrement sur le *yinn-yang*, la médecine chinoise représente la constitution de l'homme comme conditionnée par les qualités et les tares ancestrales, sa santé comme liée à tous les phénomènes de l'univers, sa vie comme plongée dans la grande synthèse cosmique.

Comme l'esprit asiatique est, depuis des dizaines de siècles, toujours resté, si nous adoptons la conception d'Auguste Comte de l'évolution de la pensée scientifique, à « l'état métaphysique » de cette pensée, il est naturel qu'il s'est complu dans cette conception de la santé de l'homme comme dépendant uniquement de l'état d'équilibre du principe *yinn-yang*. Il serait puéril comme d'aucuns l'ont fait, de comparer l'intelligence européenne à l'intelligence asiatique pour établir une hiérarchie des races. Mais un fait est certain, c'est que ceux qui ont découvert ou inventé le boussole, la poudre, la variolisation, l'imprimerie ne sont pas des êtres

dépourvus d'intelligence. Cependant, dans l'étude des phénomènes naturels, il leur manque cet esprit d'analyse, esprit éminemment actif, qui est si particulier à l'intelligence européenne.

Pour expliquer les nombreux cas d'échec de la variolisation, par exemple, leur esprit ne se porte ni sur la virulence des germes, ni sur les défauts de la technique employée, il se contente d'incriminer le tempérament des variolés. Et cette explication le satisfait pleinement. Si l'Asiatique se demande toujours le pourquoi des choses, il se contente de la première explication quelque peu subtile qu'on lui donne.

Paul Valéry, dans la préface qu'il a écrite pour le livre de Cheng-Tcheng « Ma Mère », a excellemment mis en relief la différence qui existe entre l'esprit européen et le génie asiatique : « Rien par exemple, dit-il, ne nous plus malaisé à concevoir que la limitation dans les volontés de l'esprit et que la modération dans l'usage de la puissance matérielle. Comment peut-on inventer la boussole — se demande l'Européen — sans pousser la curiosité et continuer son attention jusqu'à la science du magnétisme, et comment, l'ayant inventée, peut-on ne pas songer à conduire au loin une flotte qui aille reconnaître et maîtriser les contrées au-delà des mers ! Les mêmes qui inventent la poudre, ne s'avancent pas dans la chimie, et ne font point des canons ; ils la dissipent en artifices et en vains amusements de la nuit.

« La boussole, la poudre, l'imprimerie ont changé l'allure du monde. Les Chinois qui les ont trouvées ne s'aperçurent donc pas qu'ils tenaient les moyens de troubler indéfiniment le repos de la terre.

« Voilà qui est un scandale pour nous. C'est à nous, qui avons au plus haut degré le sens de l'abus, qui ne concevons pas qu'on ne l'ait point et qu'on ne tire de tout avantage et de toute occasion les conséquences les plus rigoureuses et les plus excessives, qu'il appartenait de développer ces inventions jusqu'à l'extrême limite de leurs effets. Notre affaire n'est-elle point de rendre l'univers trop petit pour nos mouvements, et d'accabler notre esprit, non plus

par l'infinité indistincte de ce qu'il ignore, que par la quantité actuelle de tout ce qu'il pourrait et ne pourra jamais savoir ? »

La médecine chinoise est restée, par suite de l'absence de l'esprit d'analyse — qui est un esprit de recherche — chez les Asiatiques, ce qu'elle était il y a cinq mille ans. Et l'esprit asiatique qui l'a enfantée n'a pas changé non plus. A voir les Chinois brûler les temples de Confucius qu'ils rendent à tort responsable de leur longue somnolence, on pourrait croire pourtant qu'un changement s'est produit dans cet esprit. En réalité, il n'en est rien.

La grande voyageuse américaine Miss Strong nous rapporte à ce propos, une anecdote tout à fait caractéristique :

Beaucoup de généraux chinois se servent encore actuellement comme manuel de guerre d'un traité qui date du 11<sup>e</sup> siècle avant J. C. : *Les Trois Royaumes*. Un lieutenant du maréchal chrétien Feng-yiou-Hsiang, chrétien lui-même, le général Tchang-tchih-Tchang lit aussi bien la Bible que *les Trois Royaumes*. Ayant à livrer un combat contre le maréchal Tchang-tso-Lin, il rassemble des centaines de béliers, leur fait attacher des torches en flammes au bout de leur queue et les lance contre l'ennemi. De cette façon, le maréchal Tchang-tso-Lin qui est plus malin que les hommes de la Bible, put donner à ses soldats, aux dépens de son trop naïf adversaire, un excellent repas de mouton rôti. (1)

Or, sous quelle forme s'est présentée à l'Asiatique la médecine occidentale ? Sous une forme exagérément analytique et scientifique. Les théories de la nouvelle médecine sont à l'opposé de tout ce qu'ont enseigné les ancêtres. C'est la médecine des Virchow et des Pasteur.

Qu'a dit Virchow ? Ceci :

« Celui qui, — a-t-il proclamé dans un congrès international de médecine — parmi vous, donnerait place dans l'ombre de son moindre repli cérébral, au souvenir des maladies générales, se persuadera

---

(1) ANNA-LOUISE STRONG : *China's Millions* Londres. Gollancz 1936.

par un peu de réflexion que tout homme malade garde une part saine, généralement prépondérante dans son organisme ; que la maladie, voire la mort ne touchent qu'une parcelle du corps. Celui qui ne comprendrait pas cela, celui-là est incapable de parler pathologie en homme de science. L'anatomie pathologique avait pour mission de démontrer ce fait aux yeux de tous ; il n'y a pas de corps malade qui soit atteint dans toutes ses parties. J'affirme qu'aucun médecin ne peut discuter un processus morbide, sans pouvoir lui assigner un endroit précis dans l'organisme ».

Ces paroles étaient accueillies avec un enthousiasme délirant par le monde médical et l'on n'expliquait plus les maladies que par l'histologie pathologique.

Puis parut Pasteur :

« Lorsque Pasteur parut à travers les nuées de nos doctrines et, heurtant les vieilles théories des tempéraments et des diathèses, eut ramené nos yeux aux êtres visibles et maniables qui sont les microbes, la médecine, une génération plus tard, s'est jetée sur cette science nouvelle qu'il avait fondée ». (1)

Basée sur l'histologie et la bactériologie, la médecine occidentale, au déclin du siècle passé, s'est engagée résolument dans la voie analytique. Elle cherche à expurger de son langage les diathèses, tempéraments et autres mots à signification vaste et imprécise comme un organisme cherche à se débarrasser d'un corps étranger qui le gêne.

Et c'est cette médecine que les Occidentaux en même temps que leurs paquebots et leurs canons, ont présentée aux Chinois, aux Annamites et aux Japonais. Les Extrêmes-Orientaux dont le rêve le plus cher était de vivre une vie calme et retirée « parmi les rizières et les jardins », dont le plaisir le plus subtil consistait à se livrer à de paisibles discussions sur quelque sujet délicat et obscur de morale et de philosophie, tandis que fumaient sur la lourde table rectangulaire de minuscules tasses de thé, ont certes commencé par repousser les découvertes de l'Occident qui gênent de vieilles et chères habi-

---

(1) R. SABOURAUD : *Le Médecin hors la Médecine* (Presse Médicale n° 39-1934).

tudes. Mais ils ont bientôt l'occasion de constater que les trains marchent plus vite que les chariots, que les bombes tuent plus efficacement que la boxe. Alors, bousculant les anciennes habitudes, les vieilles mœurs, la morale traditionnelle, ils se sont mis avec enthousiasme à l'école de l'Occident. Ils en adoptent les armes, le costume, les langues, les sciences, le droit, la médecine et même les religions. Car « les fils de Han, dit l'éminent sinologue Léon Gaillard, forment avant tout un peuple positif, pratique, utilitaire qui ouvre la porte bien large à toute invention de quelque provenance qu'elle soit, si d'aventure, il y soupçonne un profit immédiat, tangible, réel ou chimérique ».

Malheureusement, si les trains marchent toujours plus vite, si les canons lancent toujours plus loin des projectiles toujours plus meurtriers, les médicaments occidentaux n'ont pas toujours guéri ! Par contre, là où la médecine occidentale essuie des échecs, la médecine extrême-orientale, officiellement détrônée par la nouvelle venue, obtient plus d'une fois des succès. Et ce ne sont pas les Chinois ou les Annamites qui le disent, mais les Japonais c'est-à-dire ceux-là qui sont aussi avancés dans la médecine occidentale que les Européens, mais les Européens eux-mêmes !

« Ce qu'il faut admirer, dit le Docteur Foveau de Courmelles c'est que la médecine chinoise avec ses examens multipliés du pouls, son acupuncture, ses tisanes et drogues, ne semble pas donner des résultats beaucoup moins satisfaisants que ceux constatés en notre vieille Europe. » (1).

Tous les Européens qui ont vécu en Chine et au Japon ont parlé avec étonnement des guérisons surprenantes obtenues par les médecins chinois. M. Soulié de Morant, diplomate et sinologue, a consacré plusieurs livres et articles admiratifs à l'acupuncture.

Le Dr Regnault qui a étudié avec une compréhensive sympathie la médecine chinoise, a dit, dans le beau livre que nous avons cité :

---

(1) H. FRICHET : *La médecine et l'occultisme en Chine*. Préface du D<sup>r</sup> Foveau de Courmelles.

« En ce qui concerne plus spécialement la médecine, les Chinois ont accumulé le résultat de plusieurs milliers d'années d'observations cliniques ; à chaque symptôme correspond une indication spéciale ; tout cela est classé et mis soigneusement en ordre, pourquoi changeraient-ils ? Si cette absence de progrès est déplorable, elle n'est cependant peut-être pas plus préjudiciable aux malades que les bouleversements qui se sont produits chez nous quelquefois à tort dans la science médicale par suite des théories aussi passagères qu'exclusives ».

L'Empereur Mutsu-Hito qui lança son pays dans le courant de la civilisation occidentale, conservait toujours près de lui son médecin traditionnel Asada.

« Chose curieuse, dit le Dr Nakayama, les médecins modernes, ceux qui exercent la médecine européenne, donc les ennemis et vainqueurs des praticiens traditionnels, ont commencé récemment d'ajouter à leurs enseignes deux mots : « Médecine chinoise » ou « Médecin chinois ».

Il n'est donc pas étonnant que les Extrême-Orientaux tiennent tant à leur vieille médecine traditionnelle.

\* \* \*

Il y a, en ce qui nous intéresse, dans le pays d'Annam deux médecines dont les positions respectives sont les suivantes :

Il y a d'abord la médecine française importée dans le pays depuis une cinquantaine d'années. Elle est la seule qui soit reconnue officiellement. Elle a une organisation officielle : elle est enseignée à l'École de Médecine de Hanoi ; elle est pratiquée dans les hôpitaux ou en dehors des hôpitaux par des médecins munis d'un diplôme délivré par l'Etat.

A côté de cette médecine, est la médecine sino-annamite. Bien qu'elle soit exercée à l'heure actuelle par des individus ignorants et cupides, cette dernière garde la faveur de la masse de la population. Mais les Annamites riches et instruits, ceux dont l'appui nous est actuellement nécessaire, se trouvent aujourd'hui dans une cruelle alternative. Ils hésitent entre les deux médecines. Et cette hésitation est très compréhensible.

La médecine sino-annamite ne les satisfait plus : elle est trop métaphysique ; la médecine française les effraie : elle est trop scientifique. Laquelle des deux faut-il choisir ? Le choix est difficile. Car, malgré ses divagations métaphysiques, la médecine sino-annamite ne connaît pas que des échecs, et malgré ses prétentions scientifiques, la médecine française ne donne pas que des succès. Ces médecines qui sont à l'opposé l'une de l'autre, puisque l'une est exagérément synthétique et que l'autre est analytique à l'excès, doivent donc renfermer chacune une part de vérité et une part d'erreur. Alors ils croient ne pas mieux faire que de s'adresser à toutes les deux en même temps !

Nous n'insistons pas sur les dangers d'une telle conduite. L'organisme humain ne peut se soumettre sans dommage à des médications trop nombreuses et trop diverses. Mais comment le malade annamite, même s'il reconnaît la supériorité de la médecine française, peut-il se résoudre à renoncer totalement à la médecine traditionnelle ? Le médecin annamite ne sait pas exactement ce qui se passe dans l'organisme du malade, et optimiste, il espère toujours vaincre plus ou moins facilement le mal. Et cet optimisme fait du bien au malade. Quand on souffre, on perd sa robuste raison des jours de santé et on a plus besoin d'une ignorance qui compatit que d'une science qui se fait froide et distante. Or, avec la médecine sino-annamite le malade a le sentiment qu'il concentre sur lui et sur ses souffrances toute l'attention du médecin ; avec la médecine moderne, il comprend que cette attention doit se disperser dans de nombreux laboratoires. A peine a-t-il achevé le récit de ses souffrances que déjà d'innombrables examens de laboratoire : examens bactériologiques, parasitologiques, cytologiques chimiques etc... s'amoncellent sur ces souffrances pour leur faire perdre tout caractère distinctif et individuel. Le médecin ne consulte plus que les feuilles d'examen, l'interrogatoire du malade se fait de plus en plus distraitemment. Car maintenant le médecin a identifié le malade : c'est un porteur d'hématozoaires dans le sang ou de bacilles de Koch dans les poumons.

Voici du fond de son lit de Saint-Antoine, la voix de Verlaine qui s'élève, qui se plaint et qui maudit : « l'Hôpital avec un grand H,

l'idée atroce, évocatrice d'une indicible infortune de l'hôpital moderne, pour le poète moderne qui ne peut, à ses heures de découragement, que le trouver noir comme la mort et comme la tombe, et comme la croix tombale, et comme l'absence de charité, votre hôpital moderne tout civilisé que vous l'avez fait, hommes de ce siècle d'orgueil, de boue et de crachats ».

Que de fois, n'avons-nous pas entendu à l'hôpital, la même accusation — accusation d'indifférence, de manque de charité — proférée par le malade moderne contre la médecine moderne. Devant la multiplicité des examens dont on l'accable, comme sa personnalité semble réduite, comme il se sent si peu écouté !

« Il y a aujourd'hui, dit le Professeur J. L. Faure dans sa dernière leçon à ses élèves, il y a, aujourd'hui, trop d'analyses, trop de prises de sang, trop d'injections intraveineuses, trop de vaccins et de sérums pré ou post-opératoires, trop de ponctions lombaires, beaucoup trop de transfusions de sang ! Il faut que l'organisme humain soit vraiment admirable pour résister à tous ces assauts. . . .

« . . . Je demeure convaincu que pour le bien de nos opérés, il y a lieu de réfréner quelque peu l'ardeur avec laquelle on procède à la cobainisation de nos malades ».

Puis voici d'autres grandes voix qui s'élèvent et qui réclament de nouveau dans le langage médical une place pour les mots naguère honnis de diathèse, d'humeur, de tempérament.

« J'en appelle au médecin praticien, écrit le P<sup>r</sup> Mauriac, qui, sans se soucier de philosophie ou de psychiatrie, regarde simplement, écoute et voit souffrir ; que de fois, le remède donné, le mal initial combattu ou guéri, il assiste impuissant au déséquilibre mal définissable qui trouble à la fois le rythme du cœur ou les fonctions de l'intestin, ou la circulation périphérique. *Et malgré soi, il se sent entraîné à interroger la personnalité du malade, son tempérament, son hérédité* (1), c'est la région mystérieuse où la Science prétend encore nous guider, mais où hélas, nous trébuchons à chaque pas » (2)

---

(1) C'est nous qui soulignons. Les passages qu'on trouve soulignés dans les pages qui suivent le sont également par nous.

(2) P. MAURIAC : *Aux Confins de la Médecine : la Médecine française*. Paris Grasset 1930.

Et encore ceci : « Au fond, l'organisme est accordé pour vivre dans un *état d'équilibre à la condition de se garder des occasions de trouble qui bouleverseraient le sang et les esprits* ». (1)

Le Professeur Charles Richet, l'un de ceux qui ont contribué à introduire la sérothérapie dans la thérapeutique moderne a écrit, dans une sorte de confession, les lignes suivantes :

« Etant données les vaccinations, les sérothérapies, les immunisations qui se sont tant multipliées et qui se multiplient chaque jour ; étant données les modifications que les injections intravasculaires de toxine et d'antitoxine diverses font subir à *la constitution délicate et changeante de nos humeurs, qui sait si tel organisme devenu immunisé pour certaines affections, ne sera pas devenu plus sensible pour d'autres ?* »

Et plus loin : « Ce n'est pas que je condamne les sérothérapies. Nous avons pris à l'introduction de cette méthode dans la thérapeutique une trop grande part pour avoir l'étrange idée de considérer les sérothérapies comme néfastes. Tout de même, l'être vivant, de par ses admirables et presque miraculeuses fonctions de défense, est généralement en état de résister aux infections et on peut se demander si nos procédés un peu brutaux ne vont pas être parfois nocifs ».

Le Docteur Ch. Fiessinger reproche à la médecine moderne de ne connaître que les efforts d'analyse : « Toutes choses sont accordées dans le corps humain et le moindre accroc qui l'afflige obéit, pour se réparer, à la fatalité des lois éternelles qui président à la conservation de la vie. Autrefois les précisions scientifiques n'existant pas, le regard se perdait souvent sur des considérations théoriques privées de points d'appui. Aujourd'hui les points d'appui sont solides. Mais l'esprit ne s'en détache plus. Retenu par eux, il demeure fixé sur le sol. Les conceptions grandioses lui donnent le vertige et il redoute de s'y aventurer ».

---

(1) P. MAURIAC : *Aux Confins de la Médecine : Mal d'Amour*. Paris Grasset 1932.

Et lorsqu'il dit que la formule de Knock « Tout homme bien portant est un malade qui s'ignore » est d'une exacte vérité, ce n'est pas pour nous montrer, comme on pourrait s'y attendre, que l'homme est guetté à chaque instant dans l'ombre par des milliers de microbes et de parasites, mais pour nous dire ceci :

« *Il est certaines heures, vers le soir particulièrement, où les humeurs sont viciées et chargées de principes nocifs qui, s'ils n'étaient pas spontanément éliminés dans la nuit, ébaucheraient pour le lendemain matin les premiers traits d'un état morbide dont les signes s'affirmeraient par la suite. L'équilibre de la santé est fait de ces libérations et évacuations quotidiennes comme la maladie s'organise et se constitue avec l'entêtement de ces produits à fixer leur tente et leur refus d'évacuer la place.* » (1)

Comme ce langage diffère de celui de Virchow !

Puis voici la « Médecine humorale » d'Auguste Lumière. Elle présente bien des analogies avec la médecine chinoise. Sans nul doute, les intellectuels annamites, toujours friands des articles de vulgarisation scientifique, ont déjà entendu parler de cette médecine. Mais ils ne peuvent qu'être insuffisamment renseignés. Aussi est-il bon qu'ils la connaissent avec exactitude. Voici d'ailleurs Auguste Lumière qui expose, lui-même, les théories de sa médecine : (2)

« A l'heure présente, la pathologie, qui repose uniquement sur le solidisme, c'est-à-dire sur l'étude des altérations des éléments solides de l'organisme, des tissus et des organes, laisse dans une obscurité complète des phénomènes de la plus haute importance, qui dominent pourtant la médecine, sans que les savants aient paru s'en soucier jusqu'ici.

« Ces faits capitaux ont pu passer inaperçus aux yeux des générations d'observateurs qui se sont succédés depuis les temps anciens jusqu'à nos jours, sans doute parce que ce sont des phénomènes qui se reproduisent constamment, quotidiennement et que l'esprit

---

(1) CH. FIESSINGER : *Souvenirs d'un Médecin de Campagne.*

(2) AUGUSTE LUMIÈRE : *La Médecine humorale et la Chimie in l'Avenir médical,* Mars 1935.

ne se fixe pas sur les événements qui se répètent sans cesse. On est tellement habitué à assister à ces phénomènes qu'on n'a pas l'idée d'en rechercher les raisons, ni même de les remarquer.

« 1.) Voici un sujet qui, sous l'influence d'une intoxication, va présenter tout à coup des crises d'asthme, alors que l'absorption du même toxique, dans les mêmes conditions, déterminera, chez un autre individu, une dermatose plus ou moins rebelle : un troisième, intoxiqué de la même manière, sera atteint de crise d'épilepsie consécutivement à son empoisonnement ; un quatrième, toujours sous l'action de la même cause toxique, verra survenir, chez lui, une maladie de Basedow ou des troubles gastro-intestinaux persistants. C'est à-dire qu'une cause unique sera capable, suivant les sujets, de déclencher des troubles essentiellement différents.

« Il en sera de même si nous considérons un autre agent pathogène. . .

« En un mot, une cause pathogène, quelle qu'elle soit, provoquera, suivant les individus qui auront à la subir, des affections les plus disparates qui ne paraissent avoir aucun rapport entre elles, du moins à première vue, et nous chercherions vainement l'explication de ces faits dans les Traités, qui n'en font même pas mention. Ne sont-ils pas aussi troublants que remarquables ?

« 2.) Non moins singulières sont les constatations suivantes qui n'ont pas davantage suscité la curiosité des pathologistes.

« Si nous envisageons l'un quelconque des syndromes chroniques que les médecins observent journallement, le syndrome asthmatique par exemple, nous nous apercevrons que les crises surgiront chez certains malades, à la suite d'une intoxication, comme nous l'avons vu plus haut, alors que, chez d'autres sujets, les mêmes accidents se produiront consécutivement à une infection ou bien à une dysfonction hépatique, d'autres encore en seront victimes lorsque le jeu des glandes à sécrétion interne aura été perturbé, d'autre part chez nombre de ces malades, ce sera l'anaphylaxie qui devra être incriminée, ou bien un traumatisme, ou même encore une émotion violente, etc...

\* C'est ainsi qu'une même affection va faire son apparition sous l'influence de causes distinctes et n'ayant aucun lien apparent entre elles.

« 3.) Mais nous ne sommes pas au bout de nos énigmes. Prenons une méthode de traitement déterminée, l'autobémothérapie, pour fixer les idées, qui consiste à prélever quelques centimètres cubes de sang dans une veine et à les réinjecter dans les muscles ; or, cette méthode donnera parfois de remarquables résultats dans la furonculose ou le zona, alors qu'elle triomphera, dans d'autres cas, d'une hémoptysie ou d'une hémoglobinurie paroxystique et que certains sujets seront débarrassés, par la même thérapeutique, de crises de coryza spasmodique, d'asthme ou de migraines, etc. . .

« 4.) Les mystères de la thérapeutique ne se bornent pas à ces constatations ; non seulement un remède unique s'appliquera efficacement à de multiples affections, mais voici que des moyens de traitement et des médicaments, n'ayant apparemment aucune relation entre eux, vont agir favorablement sur le même syndrome . .

« 5.) Il est encore un autre ordre de phénomènes qui n'a point préoccupé les biologistes et qui est demeuré inaperçu, comme les précédents, c'est celui qui concerne la similitude singulière de la symptomatologie dans les maladies aiguës.

« Les troubles qui surgissent à l'occasion de ces affections, consistent dans un dérèglement des grandes fonctions de la vie organo-végétative.

« Quelle que soit la cause des maladies aiguës dans lesquelles des symptômes surviennent, ces derniers se manifestent avec des caractères d'analogie tels qu'on est conduit à supposer leur dépendance d'un processus univoque : vomissements, diarrhée, fièvre, congestions, hémorragies, troubles respiratoires et circulatoires, sécrétoires, nerveux, digestifs, etc., sont communs à tous les grands états aigus, et cette allure similaire des accidents que nul ne remarque et que nul n'a expliquée, n'est guère compatible qu'avec l'hypothèse de l'intervention d'un facteur générateur commun.

« La clé des énigmes signalées plus haut est fournie par nos conceptions, suivant lesquelles *les floculations et les précipitations interviennent dans tous les phénomènes enregistrés et sont responsables de la plupart des accidents pathologiques.*

• Nous saisissons, en effet, pourquoi une cause unique, déterminée, comme une intoxication, pourra, chez certains sujets, provoquer un accès d'asthme, tandis qu'elle entraînera, chez d'autres individus, une crise épileptiforme, chez d'autres encore, une migraine, des phénomènes douloureux, etc... C'est que dans tous ces cas, intervient un facteur commun : le *floculat* engendré dans les humeurs par l'intoxication, ce *floculat* agissant tantôt sur un appareil, tantôt sur un autre, suivant l'hypersensibilité de ceux-ci. . . .

« Les mystères de la thérapeutique s'évanouissent tout aussi simplement devant les remarques tirées de notre thèse : un médicament déterminé ou un mode de traitement donné pourra être efficace dans des affections entièrement dissemblables, parce que le moyen employé exercera son action sur le corps du délit auquel il faut attribuer la cause prochaine des troubles les plus divers : sur le *floculat*, en le dissolvant, en l'empêchant d'être agressif ou de prendre naissance.

« Dans un ordre d'idées corollaires, les traitements fort disparates pourront utilement s'appliquer à une même maladie, parce qu'il y a plusieurs moyens de combattre les effets des *floculats* et aussi parce que les médications peuvent être opposées soit aux causes provocatrices des floculations, variables pour un même syndromé, soit aux précipités eux-mêmes, soit encore à l'hypersensibilité des organes récepteurs des excitations par les *floculats*.

« Enfin la similitude de la symptomatologie, dans les affections aiguës, se comprend aisément, parce qu'il s'agit dans tous les cas, d'un même dérèglement total des fonctions organiques, résultant d'une même action des précipités sur le système nerveux sympathique, qui perd ainsi sa faculté d'assurer l'équilibre de ces fonctions. » (1)

---

(1) A. LUMIÈRE : *La Médecine humorale et la Chimie*, conférence faite à la Maison de Chimie le 25 Octobre 1934, publiée dans *l'Avenir médical* XXXII<sup>e</sup> Année N<sup>o</sup> 3, Mars 1935.

Ces larges extraits nous montrent l'analogie remarquable qui existe entre les deux médecines : la Médecine humorale d'Auguste Lumière et la Médecine des Chinois. Dans l'une, la destruction de l'état colloïdal détermine la maladie et la mort; dans l'autre, c'est la destruction de l'équilibre *yinn-yang* qui est responsable des mêmes phénomènes. L'une parle des humeurs et du système neuro-sympathique; l'autre, du sang et des esprits. La supériorité de la nouvelle Médecine humorale sur la vieille Médecine chinoise c'est que le flocculat est un phénomène visible tandis que le déséquilibre *yinn-yang* n'est qu'une vue de l'esprit.

Mais la renaissance de la médecine humorale n'est que l'une des manifestations du grand mouvement synthétique déclenché par la découverte des vitamines, des sécrétions endocrines et de l'opothérapie, du système neuro végétatif et de la réflexo-thérapie, etc... Des nouvelles ou plutôt d'anciennes — *nil novi sub sole* — méthodes thérapeutiques revoient le jour, rajeunies par le souffle vivifiant de l'expérimentation :

« Voici qu'après avoir souri de la tête de vipère, de l'extrait de fiel de bœuf, de la pulpe de testicules et de l'urine de petit chien, nous nous glorifions d'emprunter au porc et au mouton les éléments les plus précieux de nos méthodes thérapeutiques les plus scientifiques, les plus délicates, et les plus fécondes ! *Multa renascentur.* » (Richaud : *Précis de thérapeutique et de pharmacologie*).

« Pendant toute ma vie, a dit Goethe, soit comme poète, soit comme observateur, j'ai suivi la double méthode analytique et synthétique, c'était pour moi comme la diastole et la systole de l'esprit humain ». La médecine doit suivre aussi cette double méthode.

Au siècle passé sous l'impulsion de Virchow et de Pasteur, la médecine européenne s'est engagée résolument dans la voie analytique croyant y découvrir la vérité. Cette voie s'est révélée, en effet, féconde en découvertes d'intérêt scientifique. Mais on s'est bientôt aperçu que les microbes seuls ne peuvent pas causer toutes les maladies, que l'histologie pathologique seule n'arrive pas à expliquer tous les symptômes. On a compris le danger d'une médecine

esclave de la Science. « Dans l'ordre intellectuel, le rôle de la médecine est de réaction et quoi qu'on pense, c'est un gage de progrès ». (1) La médecine revient aux méthodes anciennes.

Est-ce à dire que la médecine retourne sur ses propres pas, qu'elle travaille, selon l'expression de P. Voivenel « à la façon de Pénélope, la tapisserie des théories. » ? Non ! S'il y a ici un certain « pénelopisme », ce « pénelopisme » n'est pas stérile. Car la médecine moderne, en revenant aux méthodes anciennes, n'a pas fait table rase des découvertes de l'ère pasteurienne. Elle s'en fait, au contraire, sa base, base solide à partir de laquelle elle peut désormais par les méthodes de synthèse « s'élever lentement et avec majesté, vers les hauteurs des cimes ».

Ici, nous croyons ne pouvoir mieux faire que de laisser la parole au Docteur Josef Lœbel, l'auteur du beau livre de vulgarisation : *Medizin Oder den Manne Kann Gebolfen Werden*, qui va nous résumer l'évolution des idées médicales au cours de ces dernières années :

« La médecine moderne, affranchie du mirage des localisations à outrance et de l'illusion des remèdes « spécifiques » à tout prix, cherchera désormais à exploiter les possibilités nouvelles que lui offrent les mouvements d'ensemble, résultant du jeu des grands mécanismes régularisateurs ».

« Hier encore, au tournant du siècle, la médecine semblait être un magnifique édifice aux fondations solides et aux lignes simples. Un véritable palais.

« Nous avons vu comment cet harmonieux ensemble a dû être remanié et complété, comment les parties qui paraissent les mieux assises ont dû être reprises à la base.

« S'il est légitime de concevoir quelque regret de voir s'effondrer cette création qui restera à jamais l'orgueilleux souvenir d'un siècle

---

(1) P. MAURIAC : *Aux confins de la Médecine : De quelques manquements de la Médecine à sa mission traditionnelle*. Paris 1933.

hardi, les voies nouvelles ouvertes à la connaissance et à l'action médicales nous apportent des promesses propres à nous consoler.

« Chaque époque, tel un sphinx, doit sombrer dès que ses énigmes sont résolues. La médecine d'hier a résolu ses énigmes, accompli sa mission. A nous de résoudre les énigmes nouvelles.

« La grande époque qui vient de se clore a pu s'adonner à l'utopique espoir de tenir la vie dans une formule physico-chimique. Les nombreuses et heureuses trouvailles qui marquent la seconde moitié du siècle ont pu engendrer l'amour du détail et une foi exagérée dans l'analyse. Les résultats de ce travail de géants nous restent acquis et trouveront une digne place dans la médecine nouvelle qui s'annonce. Enfin, grâce à l'exemple donné par ce siècle fécond, la médecine saura à jamais se garder de tomber dans les excès de la médecine spéculative verbeuse et confuse, qui marque l'aurore de ce siècle.

« Si nous avons conçu des doutes au sujet de l'anatomie et de la physiologie analytique, c'est parce que le détail menaçait de faire tort à l'ensemble ; si la conception des maladies locales nous a paru en défaut, c'est parce que l'organe risquait de primer l'organisme ; si la conception bactériologique, en sa classique simplicité, a dû céder, c'est parce qu'un bacille trouvé n'est pas un diagnostic, le bacille étant un détail qui n'acquiert de sens qu'en fonction du terrain. Enfin, lorsque l'âme parut brusquement sur la scène médicale, nous savions que, pour la comprendre, il faudrait encore la fondre dans l'ensemble de la personnalité comme une des données de la réalité indivisible de l'individu.

« A première vue, cette tâche de saisir dans le cadre d'une grande synthèse à venir un ensemble fait de données si diverses — et que la diversité de nos moyens de recherche contribue encore à fragmenter — apparaît surhumaine. La médecine nouvelle s'est vaillamment attelée à cette entreprise et la confusion momentanée dans laquelle l'objet de sa curiosité se présente à ses yeux ne saurait la décourager. Elle sait que la vérité n'est pas simple, que la simplicité n'est qu'arbitraire.

« L'effort nouveau consiste à ne pas perdre de vue l'ensemble et à subordonner à cette idée les données que ne manqueront pas de nous offrir en abondance les méthodes de recherches que nous tenons du siècle passé lequel ainsi survit dans chacun de nos gestes.

« L'anatomie, la physiologie, la pathologie, la pharmacologie, la bactériologie restent le fondement du savoir médical ; mais pour le médecin de demain, elles ne seront qu'autant de sources pour juger de son malade en sa complexité vivante, pour juger de sa constitution intime, de sa physionomie biologique en fonction même de son milieu puisque l'être est inséparable du climat physique, social, et moral qui l'a formé. . .

« Certains parlent d'une crise de la médecine. Il n'est que de s'entendre sur les mots. Tant de remous sont riches d'espoirs. « Les vagues se succèdent, roulent, s'écrasent à leur tour sur la plage, mais la marée avance. . . » Ces vagues nouvelles nous mèneront à bon port ».

Pour progresser, la médecine, comme toute connaissance, doit osciller sans cesse entre deux pôles opposés : la synthèse et l'analyse. C'est pour ne pas suivre ce principe que la médecine chinoise, qui n'a jamais su se détacher du pôle synthétique autour duquel elle a gravité depuis sa naissance, est condamnée à rester sur place depuis des milliers d'années. Aucune analyse ne vient apporter de nouveaux matériaux à son travail de synthèse. Comme un organisme privé d'aliments nouveaux, elle s'anémie, s'étiole et disparaît à moins qu'elle ne dégénère en sorcellerie. Toute connaissance, dit-on, est une analyse entre deux synthèses. La médecine chinoise correspond à la première synthèse; la médecine française répond à la seconde. La médecine française ne s'oppose donc pas à la médecine sino-annamite, elle est plus évoluée que cette dernière. Elle lui est donc incontestablement supérieure.

Dans un article paru récemment dans *la Patrie Annamite* sous le titre de : « Réhabilitation de la médecine sino-annamite » M. X..., dont nous avons pu en maintes circonstances apprécier la sûre et consciencieuse documentation, a écrit ceci :

« . . . Le crédit dont jouit depuis plusieurs siècles dans notre pays la médecine sino-annamite et qui n'est pas près de s'éteindre se justifie dans une large mesure par l'efficacité éprouvée de son grand pouvoir de guérison. D'aucuns avec le modernisme superficiel de leur esprit qui les empêche de voir plus loin, se plaisent volontiers à dauber sur cette médecine ancestrale et par conséquent routinière, mais le fait que, chez nous, la majorité des Annamites lui restent fidèles et qu'au Japon on continue de l'étudier et de la pratiquer suffit à démontrer que l'heure n'arrivera sans doute jamais où elle sera condamnée à disparaître.

• Evidemment, il existe entre les deux médecines des différences radicales et fondamentales. La médecine sino-annamite est avant tout phytothérapique, c'est-à-dire que les milliers de produits, tels que le jenseng, la cannelle, la rhubarbe, etc... auxquels elle attribue une vertu curative sont presque tous fournis par les plantes. Elle pratique, en outre, l'acupuncture, procédé qui consiste à tâter le pouls du malade pour se rendre compte de la nature et du degré de gravité de son mal. Faut-il voir là deux vices originels qui peuvent motiver sa condamnation ?

« Je ne le pense pas. La pharmacopée indigène dispose de nombreux médicaments sur le pouvoir de guérison desquels, il n'est plus permis d'émettre des doutes... Quant à l'acupuncture, le Docteur Soulié de Morant, dans un récent article publié par le *Mercur de France*, a révélé son utilité •.

Eh bien ! en cette circonstance, M. X... s'est conduit avec une légèreté regrettable. Nous vivons, en effet, dans un pays où les charlatans sont fort nombreux et où le public est crédule. Or, les charlatans se réclament tous de la médecine sino-annamite. Il suffit de payer une patente pour pouvoir exercer cette médecine. Parler de réhabiliter la médecine sino-annamite, c'est légitimer aux yeux du public les pratiques des charlatans. D'autre part, M. X... semble cette fois-ci fort mal se documenter. Nous pouvons d'abord lui faire remarquer que l'acupuncture n'est nullement « le procédé qui consiste à tâter le pouls du malade pour se rendre compte de la nature et

du degré de gravité de son mal ». (1) Puis, « les différences radicales et fondamentales » qui existent entre les deux médecines ne résident nullement, comme veut nous le faire penser M. X., en ce que la médecine sino-annamite utilise des médicaments d'origine végétale et qu'elle recommande au médecin de tâter le pouls du malade. Que M. X. . . consulte un livre de pharmacologie occidentale, il verra comme les médicaments végétaux y sont nombreux et étudiés avec soin. Et si la médecine sino-annamite utilise presque exclusivement les médicaments végétaux, c'est tout simplement parce que les Chinois ignorent la chimie et les thérapeutiques biologiques. Quant à tâter le pouls du malade pour se rendre compte du degré de gravité de son mal, nous pouvons faire remarquer que c'est là aussi un des premiers gestes que fait le médecin moderne appelé à donner ses soins à un malade quelconque. Enfin, M. X. . . nous dit que « la pharmacopée indigène dispose de nombreux médicaments sur le pouvoir de guérison desquels il n'est plus permis d'émettre des doutes ». Mais personne ne doute de cela ! Cependant quelques bons médicaments, est-ce toute une médecine ? Un tas de briques, ce n'est jamais un palais !

Dans ce pays, on écrit rarement sur la médecine. Mais dans la conversation courante, on aime beaucoup à en parler. Et des gens fort sérieux dissertent souvent avec passion sur la médecine traditionnelle et la médecine moderne et sur la valeur relative de ces deux médecines, tout en n'ayant sur chacune d'elles que des notions tout à fait superficielles et le plus souvent erronées. Ce jeu n'est pas pourtant sans danger. Car les charlatans sont là, constamment à l'affût de la moindre occasion pour mener contre la médecine française une campagne de dénigrement sourde mais persistante.

\* \* \*

Par qui, en vérité, la médecine traditionnelle est-elle exercée dans le pays d'Annam ?

---

(1) En ce qui concerne l'acupuncture, voir page 59

Par des gens qui n'ont besoin de faire aucune étude quelle qu'elle soit. Ils ne sont obligés de passer aucun examen. Ils ne sont obligés de produire aucun diplôme. Ils sont à la fois médecins et pharmaciens. Ils prescrivent aux malades les médicaments qu'ils préparent eux-mêmes et qu'ils vendent dans leurs boutiques.

Nous allons, pour être bref, classer ces gens en trois groupes :

Dans un premier groupe, nous mettons les possesseurs de remèdes secrets, remèdes qui sont transmis dans les familles de père en fils. Ces possesseurs de remèdes secrets peuvent se dispenser de toute étude médicale. Il suffit qu'un jour, un de leurs ancêtres ait pu arrêter une hémoptysie avec le suc d'une plante découvert par hasard, pour qu'ils soient nés médecins, cent ans après cette guérison miraculeuse.

Les remèdes secrets sont le plus souvent très puissants. Leur renom vient justement de ce qu'ils font disparaître en peu de temps des symptômes alarmants. Ils sont, par conséquent, le plus souvent très toxiques. Comme leur administration ne repose sur aucune règle positive, sur aucune donnée expérimentale, on conçoit facilement qu'ils peuvent faire courir à ceux qui les absorbent des dangers fort graves. En fait, les cas d'intoxication par ces remèdes sont en nombre considérable. Il faut avouer que parfois ces remèdes arrivent à faire disparaître des symptômes très impressionnants. Mais même dans ces cas, la maladie continue à évoluer et le malade, leurré par une guérison trompeuse, ne sent plus la nécessité de se faire soigner sérieusement. C'est là aussi pour lui un grave danger.

Dans un deuxième groupe de gens exerçant la médecine traditionnelle, nous pouvons faire entrer ceux qui, en vérité, ont fait quelques études. Ces études sont souvent faites sous la direction d'un patron plus ou moins compétent. Mais souvent aussi, les futurs médecins étudient tout seuls, puisant leur science dans des manuels plus ou moins élémentaires de médecine, manuels écrits soit en chinois, soit en annamite. Ces manuels renferment tous, à côté d'un

exposé des théories médicales, exposé nébuleux de théories métaphysiques, <sup>(1)</sup> un ensemble de recettes médicamenteuses extraites du fameux *Pen-tsaou*.

Nous pouvons aussi faire entrer dans ce groupe les anciens domestiques des herboristes chinois ou annamites qui, ayant pu amasser ou emprunter quelque argent, réussissent à monter une boutique à eux. Alors, au nom du principe *Ynn-yang*, ils se mettent à tâter le pouls, à poser le diagnostic des maladies, à fabriquer des pilules, des collyres, des potions, à les vendre et à les prescrire.

Le troisième groupe est constitué par les « médocastres modernes ». Ce sont les infirmiers et les coolies qui travaillent dans les hôpitaux. Ces praticiens sont particulièrement estimés. A l'art d'administrer une potion, ils joignent la science de pratiquer une piqûre médicamenteuse — même dans les veines.

---

(1) Voici un exemple de ces théories :

M. Nguyễn-van-Nhân dans son *Y-học tùng-thư* (Manuel de médecine), après avoir décrit sommairement le squelette humain d'après les livres d'Anatomie occidentale, conclut pour finir son chapitre : « Les os sont décrits avec une minutie admirable dans les livres d'Anatomie occidentale. Mais nulle part, les anatomistes occidentaux ne nous donnent des renseignements sur l'origine de ces os. Nulle part, on ne nous dit de quel os dérive tout le squelette. Nulle part, on n'a établi une hiérarchie entre les os. Tel os négligeable, en effet, par son volume est plus indispensable à la vie que tous les autres. Pas un mot d'explication sur toutes ces questions extrêmement importantes.

« Le *Nei-Ching*, au contraire, nous donne des lumières sur tout cela : « Les reins, dit-il, engendrent la moelle, et la moelle, les os ». Les maladies des os sont donc nées de la faiblesse des reins. Pour guérir les maladies des os, nous devons, par conséquent, chercher à fortifier les reins. Nous voyons par là combien les enseignements de notre médecine sont profonds et clairvoyants ».

Nous voyons ici une fois de plus l'opposition entre deux médecines : l'une exclusivement analytique et l'autre exclusivement synthétique. Nous voyons aussi les défauts de chacune d'elles. La médecine sino-annamite cherche une explication à toute chose. C'est son droit. Elle veut établir une relation entre tous les organes. C'est aussi son droit. Mais sur quoi se base-t-elle pour nous dire que la moelle provient des reins et les os, de la moelle ? Tout cela, remarquons-le, peut être exact. Mais encore faut-il le prouver ! Nous reprochons à M. Nhân, et à tous les médecins chinois et annamites, et en conséquence, à la médecine sino-annamite elle-même, d'avoir accepté la parole du *Nei-Ching* comme une vérité indiscutable. Pendant des milliers d'années personne n'a songé à prouver par une expérience quelconque qu'il est exact que les os proviennent des reins. Se basant, au contraire, sur cette affirmation du *Nei-Ching*, on échafaude toute une thérapeutique qui consiste à fortifier les reins quand les os sont malades. Voilà justement la grande faiblesse et le gros danger de la médecine sino-annamite comme de toute médecine synthétique à l'excès. Quant aux défauts d'une médecine purement analytique, ils sont déjà exposés dans la critique de M. Nhân.

Nous devons pour être juste, signaler que, à côté de ces trois groupes de praticiens qui se partagent et les faveurs et les économies du peuple annamite, il y a des personnes qui s'adonnent avec sérieux, avec conviction, à l'étude de la médecine sino-annamite. Ce sont surtout des mandarins et des lettrés. Mais, manquant de pratique, ces personnes, ordinairement, n'exercent pas. D'ailleurs, aujourd'hui, étant donné le degré d'avilissement dans lequel est tombé l'exercice de la médecine sino-annamite, ils préfèrent ne plus toucher à cette médecine. Leur activité intellectuelle se tourne vers la géomancie qui leur paraît une science plus profonde, plus hermétique, moins à la portée du vulgaire.

La pratique de la médecine sino-annamite, en effet, est à la portée de tout le monde. Les plus ignorants, les moins consciencieux sont souvent ceux qui réussissent le plus brillamment. Simple question de chance !

Il serait puéril de nier qu'il existe encore de très bons médecins traditionnels. — La médecine sino-annamite n'a-t-elle pas après tout, avec elle, une expérience de plusieurs milliers d'années ? — Mais comment distinguer ces quelques rares médecins authentiques de l'énorme masse des charlatans ?

Puis à supposer que nous puissions tomber sur l'un de ces rares médecins, comment pourrions-nous nous fier entièrement à lui ? Il peut être honnête et instruit. Mais sa thérapeutique est souvent hasardeuse. Ses médicaments n'ont jamais été analysés. Il a bien pesé ses médicaments, mais il n'en a pas dosé les principes actifs. Tout est là pourtant !

Un journaliste, M. Nguyen-van-Nam a excellemment dit : « Il faut chasser du pays d'Annam les médicastres, les guérisseurs, les charlatans de toutes sortes. Ils ont déjà fait assez de mal au peuple annamite. Quant aux médicaments sino-annamites, ils sont susceptibles de donner d'excellents résultats et à bon marché. Mais en attendant le jour où ils auront été complètement analysés et toutes leurs propriétés connues, il convient de les mettre, pour l'instant, de côté ».

Nous sommes de cet avis. Il faut interdire l'exercice de la médecine sino-annamite.

Malheureusement, au point de vue social, le problème de la médecine sino-annamite ne peut être résolu d'une façon aussi simple. La médecine française est et sera longtemps encore inaccessible à une forte majorité de la population annamite. Convierait-il, par une interdiction rigoureuse de l'exercice de la médecine traditionnelle, de priver toute cette partie de la population de tout espoir de trouver à leurs souffrances un soulagement possible? Il ne faut donc pas s'efforcer de trouver à ce problème une solution simple et radicale. A l'heure actuelle, une telle solution ne peut pas exister. Le problème, en effet, est complexe. Sa solution ne pourrait être simple. Nous y reviendrons d'ailleurs, lorsque, dans le chapitre qui suit, nous aurons envisagé et les obstacles qui s'opposent à la diffusion de la médecine française et les moyens qu'on pourrait employer pour les aplanir.



## CHAPITRE IV

---

### LE PROBLÈME DE LA DIFFUSION DE LA MÉDECINE FRANÇAISE DANS LE PAYS D'ANNAM

---

*Le progrès de la médecine sociale  
n'est qu'une manifestation de la lutte  
de l'homme pour le bonheur.*

Pr Charles RICHER

Le Dr René Sand a récemment réclamé pour la médecine sociale la première place dans l'économie humaine. (1) L'homme, en effet, est un capital. Un capital vivant. Et il a un rendement d'autant meilleur qu'il est plus robuste. L'histoire du creusement du Canal de Panama est là pour nous le montrer. Mais cette histoire pour être éclatante, n'est pas unique. Elle se répète chaque fois qu'il y a une mine à exploiter, une terre nouvelle à mettre en valeur. Cependant, dans les pays qui ne sont plus neufs, la médecine sociale joue un rôle tout aussi important.

« Notre économie moderne ne serait pas ce qu'elle est sans le médecin, expert et conseiller, dont la compétence est invoquée pour tous les problèmes de la production, pour toutes les questions que posent la sécurité et l'hygiène de l'ouvrier ». (Josef Loebel, *ouvrage cité*).

Il est donc nécessaire d'étendre l'organisation médicale à tous les coins du pays. Il faut coordonner tous les efforts de manière à permettre « une meilleure gestion du capital vivant de la nation,

---

(1) René SAND, *L'Economie humaine par la Médecine sociale*.

source de toutes les richesses tant matérielles qu'immatérielles et, si l'on va au fond des choses, la seule vraie richesse ». (R. Sand, *ouvrage cité*).

Le Dr L. Bui, étudiant la prophylaxie de la tuberculose en Indochine <sup>(1)</sup> a essayé de nous donner, à l'aide des chiffres, une idée des sommes d'argent que la tuberculose fait perdre à ce pays. Se basant sur un travail fait par MM. Jessomine Whitne et L. Dublin de la Compagnie d'Assurance Métropolitain Life, il a établi cette perte aux environs de 80 millions de piastres, en admettant que le rendement d'un Indochinois soit le tiers de celui d'un Américain et sans comprendre dans ces 80 millions ni le déficit professionnel des tuberculeux, déficit qui est évalué à plus d'un milliard annuellement pour la France, ni les dépenses causées par les journées de maladie et les journées d'hospitalisation ainsi que les secours aux familles.

Ce chiffre de 80 millions, établi seulement pour les pertes causées par la tuberculose, est déjà appréciable. Et il faut songer que la tuberculose n'est pas la maladie la plus redoutable pour la population indochinoise. Elle fait encore moins de ravages que le paludisme et la syphilis.

On voit donc qu'en travaillant au développement de la médecine et de l'hygiène sociales dans ce pays, l'Administration peut y gagner autant que les habitants eux-mêmes.

Quelques dépenses sont, certes, nécessaires. Dépenses même assez importantes au début mais qui, néanmoins, pourront rapidement se réduire d'elles-mêmes. « Dans les pays où la lutte (lutte anti-tuberculeuse) a été entreprise depuis longtemps et où on lui a consacré intelligemment des sommes importantes et des efforts persévérants et concertés, la réduction de la mortalité et de la morbidité tuberculeuses est si importante que déjà l'on peut songer à diminuer l'ampleur du budget antituberculeux et à utiliser contre d'autres fléaux sociaux une partie de l'outillage primitivement destiné à combattre la tuberculose ». (Dr Rist : *La Tuberculose*).

---

(1) L. BUI *La Tuberculose en Indochine*. Vigot Frères Paris 1935.

Nous voyons donc l'intérêt qu'il y a, même si nous nous plaçons à un point de vue strictement économique, à diffuser la médecine dans le pays.

Seulement, avant d'entreprendre cette œuvre si riche en heureux résultats mais aussi si délicate, si difficile, il convient d'envisager les obstacles auxquels l'on pourra se heurter. Il convient de les bien examiner pour les mettre au grand jour, pour leur ôter ce caractère d'imprécision et de mystère qui les font dans maintes circonstances paraître beaucoup plus redoutables qu'ils ne le sont en réalité.

\* \* \*

Ces obstacles sont de deux sortes : ceux qui sont communs à tous les pays du monde et ceux qui sont particuliers au pays d'Annam.

Les premiers de ces obstacles proviennent surtout de l'inertie, de l'incompréhension ou de la mauvaise volonté des habitants. Les médecins et les hygiénistes de tous les pays ont engagé contre eux une lutte parfois désespérée mais toujours patiente :

« Longtemps, s'écrie le Pr Grasset, le peuple et les savants se sont mutuellement ignorés, quand ils ne se traitaient pas en ennemis.

« Les moins éclairés accusaient les médecins d'empoisonner les sources, de créer les épidémies et d'étouffer les enragés. Les plus éclairés considéraient tout au moins les savants comme des hommes peu pratiques, distraits et peu utiles à la société.

« On les apercevait de loin,

*Sur la plus haute tour du Temple aux sept étages,*

« debout, contemplant la nuit sacrée », mais ne regardant pas « en bas ». Ou si l'on admettait qu'ils descendissent parfois de leur tour d'ivoire, on se les imaginait volontiers tombant dans les puits de la route pour ne pas perdre les astres de la vue » (1).

---

(1) GRASSET : *Idées para-médicales et médico-sociales*. Paris Plon 1912.

« Entre le praticien régulier et le rebouteux, dit un autre maître de Montpellier, le Pr Forgue, entre l'homme de science et de conscience et le charlatan possesseur de secrets, le public n'hésite pas. Que de fois, nous le voyons encore s'abandonner à l'empirique et ne venir à nous que lorsque l'heure des interventions chirurgicales est passée ! »

Les médecins ne sont pas en butte qu'aux railleries du public ignorant. Bien des écrivains n'hésitent pas parfois à leur décocher de cruelles flèches qui, selon les tempéraments, sont imbibées d'ironie légère ou de colère indignée. Et quand ces écrivains ont du génie, quand ils s'appellent Montaigne ou Molière, ces flèches donnent des douleurs particulièrement cuisantes.

Le pays d'Annam, lui non plus, n'est pas un paradis pour les médecins. Si, en Europe, les histoires médicales ne cèdent en rien pour leur cruelle saveur aux histoires ecclésiastiques, en Annam, les histoires de médecins sont aussi impitoyablement variées que les histoires de bonzes. Citons-en une, au hasard. C'est une histoire recueillie dans le Sud-Annam par A. Landes : (*Histoires et légendes d'Annam*).

Le Roi des Enfers tomba malade et il envoya sur la terre deux de ses soldats pour choisir le meilleur des médecins. Celui-ci devait être reconnu à ce signe que, parmi les gens de sa profession, ce serait celui que suivrait l'escorte la moins nombreuse de fantômes (1). Les soldats de l'enfer rencontrèrent des médecins dont la marche était accompagnée d'importantes vagues d'ombres. Enfin, ils abordèrent l'un d'eux dont l'escorte n'était composée que de deux fantômes. Ils le prirent avec eux et, en chemin, s'étonnèrent de son habileté. Le médecin répondit qu'il n'avait ouvert boutique que depuis le matin.

Mais les attaques contre les médecins sont parfois plus directes et le ton devient alors profondément, véritablement amer.

---

(1) Les croyances populaires annamites veulent que l'ombre de la victime accompagne constamment l'auteur de sa mort.

J. J. Rousseau considère la médecine comme un « art plus pernicieux aux hommes que tous les maux qu'il prétend guérir ».

Et ne lisons-nous pas dans Tolstoï ces lignes d'une extrême amertume :

« — Tout de même, vous n'aimez pas les médecins ! fis-je, ayant remarqué dans sa voix un accent particulièrement agressif toutes les fois qu'il faisait seulement mention d'eux.

« — Il ne s'agit pas ici d'aimer ou de ne pas aimer. Ils ont brisé ma vie, comme ils ont brisé et comme ils brisent celles de milliers, de centaines de milliers d'hommes, et je ne puis ne pas rattacher l'effet à la cause. . . Je n'ai pas recueilli de renseignements, mais je connais par dizaines des cas, — ils foisonnent ! — où ils ont tué tantôt l'enfant au sein de la mère, affirmant qu'elle ne peut accoucher, alors qu'elle accouche très bien après, tantôt des mères sous prétexte d'on ne sait quelles opérations. N'est-il pas vrai, personne ne songe à compter ces meurtres, pas plus qu'on n'a songé à compter ceux de l'Inquisition, parce que censés commis pour le bien de l'humanité. Ils sont incalculables les crimes perpétrés par eux ! Mais tous ces forfaits ne sont encore rien au regard de cette corruption matérialiste dont ils contaminent le monde, principalement par l'entremise des femmes.

« Et encore je laisse de côté ceci que, si l'on écoutait seulement leurs conseils relativement à la contagion. . . . . »

Le ton devient de plus en plus amer, de plus en plus agressif. Il ne faut cependant rien exagérer. De pareilles attaques aussi injustes qu'injustifiées sont rares. Les plaisanteries sont d'ordinaire incontestablement bénignes.

Si l'on raille le médecin, c'est parce qu'on le sait puissant. Il suffit qu'on ait de la fièvre ou qu'on tousse un peu pour que l'on soit obligé d'étaler devant lui toutes ses tares, de lui révéler tout son passé pathologique. D'ailleurs le plus souvent, il n'a pas besoin de faire tant d'investigations :

*Il me suffit de voir le pli profond  
Qui s'éloigne en palpitant sur la tempe  
Et la pupille anxieuse et mobile  
Qui s'élargit sur l'ombre intérieure  
Et tout ton corps étalé devant moi  
Comme une page écrite en mon langage. . . (1)*

Si l'on raille aussi le médecin, si l'on aime à le railler, c'est parce qu'on ne peut pas le faire tous les jours. On ne le fait que les jours où l'on se porte bien. On le fait aussi pour se persuader que l'on se porte bien.

Malheureusement, dans le cas qui nous intéresse, c'est-à-dire dans le cas où le médecin s'adresse, non plus aux malades, mais aux bien-portants, les railleries prennent souvent une tournure maligne. Le médecin apparaît alors comme un intrus qui met son nez partout, qui se mêle de ce qui ne le regarde pas. Les railleries ne manquent pas de se transformer en actes hostiles et cette hostilité est l'un des obstacles que les médecins et les hygiénistes ont le plus de peine à surmonter.

Nous n'insisterons pas davantage sur les obstacles d'ordre général qui sont aussi gênants dans ce pays que partout ailleurs. Ils ont été étudiés soigneusement dans de nombreux ouvrages consacrés aux questions médico-sociales. Les obstacles locaux, c'est-à-dire, ceux qui tiennent à la religion, aux mœurs, aux habitudes, aux conditions de vie, en un mot à la civilisation des Annamites vont nous retenir plus longtemps.

\* \* \*

Le voyageur étranger qui, pour la première fois, pose son pied sur la terre d'Annam, sera étonné de voir se dresser partout un nombre considérable, véritablement prodigieux de petits pagodons. On en trouve au sommet du Col des Nuages, on en trouve sur le trottoir de la rue Jules Ferry de Hanoi, devant le lycéeum Hông-

---

(1) G. Duhamel.

Bàng. L'Hôpital Indigène du Protectorat en loge un dans son enceinte, entre la salle de Cancer et la salle Amiral Courbet. Ce pagodon bâti, dit-on, il y a quelques dizaines d'années, sur l'initiative des élèves sages-femmes, est aujourd'hui remis à neuf — la brique et la tuile ont remplacé les planches de bois — et repeint chaque année par les soins des malades et du personnel de l'Hôpital. Il est assez fréquent de voir, à toute heure de la journée, de pieuses passantes qui, de la rue, les mains jointes et la tête se courbant plusieurs fois, envoient leur salut au génie du pagodon. Ce malin génie, toujours invisible et peut-être absent, accapare ainsi la plus grosse partie de la dette de reconnaissance que le malade doit uniquement au médecin. Mais les génies n'habitent pas que dans les pagodons. Ils sont partout : là où il y a un arbre un peu grand, là où il y a une roche un peu haute. Qu'ils soient bienfaisants ou malfaisants, on leur offre toujours de l'encens et des fleurs, de ces longues et touchantes guirlandes de fleurs dans lesquelles il n'y a en réalité de fleurs véritables que quelques fleurs d'ylang-ylang ou de bougainvilléa ; le reste est constitué par du zest de pamplemousse découpé en petits morceaux losangiques ou rectangulaires. Que le médecin ne s'effarouche pas cependant devant ces désuètes superstitions. Les génies ne nuisent pas à la médecine. Ils ne se posent pas en rivaux du médecin. Ils se contentent d'être des pique-assiette. L'Annamite ne demande aux génies que d'influencer favorablement sur la marche de sa maladie. Il leur apporte de l'encens et des fleurs, mais il appelle toujours le médocastre ou le médecin.

Les superstitions qui paraissent si puissantes en même temps que si désuètes, si primitives, ne sont donc pas une entrave à la diffusion de la médecine moderne. Ni les mœurs, ni les habitudes non plus d'ailleurs.

La femme annamite se laisse examiner, ausculter, palper sans manifester de fausse pudeur. Les piqûres médicamenteuses sont acceptées par tout le monde avec plaisir. Les malades, surtout les malades pauvres, se soumettent volontiers à l'opération dès qu'on leur en fait sentir la nécessité. La vaccination antivariolique est

partout accueillie avec enthousiasme. Certains médicaments occidentaux jouissent d'une vogue considérable, parfois gênante pour le médecin. Tel est le cas du 914. Qu'une fillette soit un peu pâle, qu'un adolescent voie des boutons pousser sur son visage, qu'une femme ait des palpitations, qu'un vieillard urine avec difficulté, tous réclament du 914. Si le médecin le leur refuse, c'est à l'infirmier qu'ils s'adressent. Et l'infirmier fera les piqûres demandées. Si des accidents surviennent, — ils ne sont pourtant pas exceptionnels, — l'infirmier persuadera facilement à la famille que la faute en est au malade, à moins qu'elle ne retombe sur le dos des génies.

Les religions des Annamites s'opposent-elles à la diffusion de la médecine moderne ? Non. Les Annamites sont confucianistes, taoïstes, bouddhistes, caodaïstes, catholiques, protestants. Ils pratiquent presque tous le culte des ancêtres. Aucune de ces religions, aucun de ces cultes n'interviennent dans les affaires de médecine.

- A un médecin qui s'adressait à lui, Bouddha dit : « Allez et guérissez d'abord son corps, puis je viendrais pour guérir sa souffrance morale ».

Ayant étudié le *yinn-yang* pendant quatre années entières, Confucius y renonça en faisant remarquer que s'il pouvait y consacrer cinquante ans, il pourrait apprendre quelque chose et atteindre à la sagesse. Le confucianisme est une philosophie pratique, toute pleine d'indulgence et de large compréhension.

Seul le Taoïsme — non pas le véritable taoïsme, mais le taoïsme dégénéré en superstition — pourrait s'opposer à la diffusion de la médecine moderne. Mais les taoïstes sont rares en Annam et ne jouissent d'aucune influence.

L'Annamite, d'ailleurs, est très peu religieux. Il pratique plusieurs religions à la fois, mais c'est dans l'espoir d'être écouté par plusieurs dieux en même temps dans cette vie et d'être plus tard admis dans leur paradis. Il a fusionné plusieurs religions dans une seule : le caodaïsme. Sur l'autel cao-dai le Christ voisine avec Bouddha sous l'œil de la conscience.

Les seuls véritables obstacles, à notre avis, viennent de l'ignorance du peuple annamite et de sa pauvreté.

C'est un fait que la population annamite est très pauvre. M. Paul Reynaud, dans une conférence faite l'année dernière à l'Université des Annales, a montré justement que dans le monde moderne, le prolétaire occidental est par rapport au prolétaire extrême-oriental ce que le noble était dans l'ancien régime par rapport au vilain. Le prolétaire occidental porte des chaussures, va au cinéma, boit du vin, lit des journaux, assiste aux meetings ; le prolétaire asiatique va nu-pieds, porte des haillons, ne connaît que rarement la viande de porc, et presque jamais la viande de bœuf. Aux yeux du paysan annamite la médecine française est une médecine réservée aux aristocrates.

En effet, les médicaments occidentaux, dont le prix déjà élevé est encore fortement majoré par les pharmaciens, sont inaccessibles à la plupart des Annamites. Un Annamite de la classe moyenne, un secrétaire par exemple, qui gagne 25 piastres par mois — pour être secrétaire à 25 piastres par mois, il faut avoir le diplôme d'études primaires supérieures et tous les diplômés d'études primaires supérieures ne peuvent pas être secrétaires à 25 piastres par mois — ne saurait songer à acheter de la plasmochine ou du yatrène pour se débarrasser d'un paludisme ou d'une dysenterie chroniques qui ne menacent pas immédiatement sa vie. Il a sa femme, ses enfants, parfois ses vieux parents qui ont besoin du riz et des vêtements. Et, à moins d'une maladie grave, il ne peut pas songer non plus à s'hospitaliser. Il risquera de perdre son avancement et même sa place. D'ailleurs, à l'hôpital on ne peut pas non plus lui donner des médicaments coûteux et on lui fait entendre que sa maladie demande des mois et des années pour se guérir. Il ne lui reste qu'une seule ressource : c'est de prendre des médicaments sino-annamites. La consultation est gratuite ; les médicaments ne coûtent pas cher et sa femme est toujours contente de les préparer pour lui. Le médocastre toujours optimiste lui promet monts et merveilles. Il finit par avoir l'illusion de mieux se porter tandis que sa maladie continue à évoluer et à s'aggraver.

Si la médecine française est peu accessible aux Annamites des classes moyennes : petits fonctionnaires et commerçants, elle est tout à fait inaccessible aux Annamites des classes laborieuses, aux cultivateurs et aux ouvriers, sauf à ceux qui habitent dans les villes ou tout près des villes où ils ont la ressource de s'hospitaliser. Le seul médicament qu'on puisse donner à beaucoup de cultivateurs c'est un peu de poisson, parfois même du riz ; la seule hygiène dont on veut qu'ils profitent, c'est de leur fournir des vêtements. A ces paysans qui forment les trois quarts de la population, la médecine sino-annamite est bien indispensable. Elle a des remèdes accessibles à toutes les bourses. Tous peuvent avoir recours à elle. Ils ont tout de même l'impression d'être soignés. Et cela est pour les pauvres une grande consolation. Si tous les médocastres se contentaient de rester inoffensifs, nous devrions les bénir dans maintes circonstances. Ne possédant pas, étant trop ignorants, le scepticisme des médecins ils sont plus aptes qu'eux à vendre de l'espoir.

Que pouvons-nous faire, en somme, pour les cultivateurs, pour les paysans qui habitent loin des villes, loin de toutes formations sanitaires et qui, pourtant, forment les trois quarts de la population annamite ?

M<sup>me</sup> le Dr Tardieu-Blot étudiant l'obstétrique et la natalité en Indochine, a écrit : « Bien que l'organisation sanitaire administrative ait depuis trente ans créé un personnel indigène compétent, organisé des hôpitaux et des dispensaires, pris les mesures les plus utiles pour la mère et l'enfant, il s'agit surtout de faire l'application populaire des données de l'obstétrique. Il faut agir selon un dispositif en profondeur » (1). L'œuvre des *bà mu* ou accoucheuses rurales créée au Tonkin par un arrêté de Mars 1927 répondrait, en principe, au vœu de M<sup>me</sup> Tardieu-Blot. Malheureusement, cette œuvre excellente d'inspiration, se révèle détestable quant aux résultats pratiques. Les *bà-mu*, ignorantes et cupides, se hâtent d'oublier les habitudes de propreté et d'honnêteté apprises pendant leur stage de six mois dans

---

(1) M<sup>me</sup> Tardieu-Blot : *Natalité et Obstétrique en Indochine*. Thèse de Paris 1934.

les hôpitaux ou maternités, une fois qu'elles sont soustraites à la surveillance immédiate des médecins.

Il est donc inutile de recommencer cette expérience pour les autres branches de la médecine (1).

Ne peut-on donc rien faire pour le paysan annamite si digne pourtant d'intérêt ? Hélas ! rien ou presque rien qui puisse donner des résultats immédiats. Nous vivons dans une période de marasme. La population est misérable, mais l'Administration, elle aussi, est pauvre. Toutefois il nous reste toujours la ressource de préparer le terrain pour l'avenir. Mais ceci, nous le verrons plus tard.

Pour les Annamites de la classe moyenne fortement touchée par la crise, la solution consiste à demander aux pharmaciens de vendre leurs produits à un meilleur marché.

---

(1) En ce qui concerne l'hygiène, le Dr Trinh-huu-Loi, dans une thèse récente : « Contribution à l'étude de quelques mesures d'hygiène et de prophylaxie applicables aux villages annamites au Tonkin » a proposé la création d'agents sanitaires communaux :

« Les agents sanitaires pourront être recrutés parmi les habitants du village, comme il a été fait pour les autres autorités communales. Ils feront un stage de quelques mois dans un des hôpitaux de la province où on leur enseigne les notions élémentaires d'hygiène et de prophylaxie, les habituera à procéder aux diverses manœuvres de désinfection, etc. etc... A cet effet aucune connaissance de la langue française ne sera exigée de ce personnel subalterne, d'où facilité de son recrutement.

« Après un stage jugé suffisant, l'agent sera renvoyé dans son village d'origine où il restera désormais en liaison avec le service d'hygiène de la province.

« Il informera l'hygiéniste ou le médecin de l'état sanitaire de son village d'origine ; il fera les déclarations des maladies transmissibles, exécutera les mesures de désinfection prescrites, veillera à la protection des puits, assurera le fonctionnement des bassins de javellisation s'il y a lieu, surveillera enfin la propreté générale des lieux et des sentiers dépendant de son ressort.

« Comme rétribution, il touchera une petite indemnité pour ses déplacements de service, et obtiendra sa place de préséance parmi les autres autorités de la commune ».

L'idée est excellente. Mais sa réalisation pratique est-elle susceptible de donner d'heureux résultats ? Il est bien difficile de se prononcer. Le facteur humain a ici une importance capitale. Deux défauts sont à redouter chez ces agents qui seront forcément des personnes peu instruites et qui seront pour les villageois de véritables mandarins : — les mandarins de l'hygiène — la négligence et la cupidité. Toutefois nous souhaitons qu'une expérience soit tentée, mais qu'elle soit d'abord localisée à quelques villages. Un échec possible sera, en effet, rapidement exploité par la malignité publique pour dénigrer l'hygiène française.

« Le prix fortement majoré en Indochine de nos médicaments, remarque justement M<sup>me</sup> le Dr Tardieu-Blot, est un obstacle constant pour les Annamites gagnant de 40 à 50 piastres par mois ». (*Ouvrage cité*).

Nous avons la conviction que les pharmaciens ne perdront rien en vendant leurs produits à un prix légèrement plus bas. Autrefois, la médecine française n'était connue que de la population européenne et d'une très petite minorité de la population annamite, quelque fût alors le prix que les pharmaciens imposaient à leurs produits, leur clientèle restait invariable. Mais aujourd'hui, la situation est changée. La médecine française est connue de tout le monde dans les villes bien-entendu. Si les pharmaciens consentent à baisser leurs prix, leur clientèle sera plus nombreuse. Ils mettront ainsi la médecine à la portée d'un plus grand nombre d'Annamites. Ce sera toujours pour eux un bénéfice moral.

Tout cela évidemment ne dépend que de leur bonne volonté.

Mais si l'on ne peut lutter qu'avec très peu d'espoir — du moins pour l'heure présente — contre la pauvreté de la population, on peut, par contre, lutter avec plus d'efficacité contre son ignorance. L'ignorance de la chose médicale n'est pas, en effet, particulière aux classes pauvres, elle existe aussi dans les classes les plus favorisées — au point de vue de la fortune — de la population annamite.

Nous avons vu que les pauvres ne peuvent pas dans la plupart des cas, bénéficier de la médecine curative; ils peuvent cependant toujours bénéficier, dans une certaine mesure au moins, de la médecine préventive. Il suffit qu'ils sachent respecter, apprécier et apporter un concours minime aux mesures que l'on entreprend pour les défendre contre la maladie.

La lutte contre l'ignorance est exposée d'une façon complète et minutieuse par M. Lucien Viborel dans son livre intitulé : *La technique moderne de la propagande d'Hygiène sociale* (1). Ce livre n'a qu'un

---

(1) Edition *La Vie saine* 1930.

défaut — si c'en est un — c'est d'être trop volumineux. En revanche, il est d'une lecture facile, voire même attrayante. Nous souhaitons qu'il soit lu par tous les éducateurs ou futurs éducateurs.

Nous n'insisterons pas sur les généralités. Nous n'envisagerons la lutte que sous un angle strictement indochinois.

Il faut d'abord faire l'éducation populaire. Il faut **entreprendre** une propagande intense à l'aide de conférences, de causeries, de cours, d'articles dans la presse, d'affiches illustrées, de tracts, de projections cinématographiques.

C'est à l'école surtout que cette progande doit être entreprise avec persévérance. Il faut présenter l'hygiène aux enfants comme une réalité vivante. Le cerveau de l'enfant est encore malléable, il faut y graver l'amour de la propreté et du grand air, la confiance dans la médecine, la haine du charlatanisme. Il faut profiter du respect atavique de l'enfant annamite pour ses maîtres, de la confiance qu'il a dans leurs enseignements pour imprimer dans son cerveau les quelques principes d'hygiène qui lui seront utiles plus tard. Et qui sait si, pour tous les enfants, ceux des écoles cantonales ou communales tout au moins, ces principes d'hygiène ne seront pas la seule chose utile qu'ils auront apprise à l'école ! Il est à souhaiter que des cours d'hygiène soient institués dans toutes les écoles. Nous souhaitons, en particulier, que dans les écoles normales d'où sortiront les futurs maîtres, ces cours soient confiés à un médecin.

Pour toucher le grand public, il faut évidemment faire des conférences en annamite surtout. Nous ne doutons point que de telles conférences ne soient difficiles à faire. Les médecins hélas, ne sont pas nés orateurs. Ces conférences risquent aussi d'être ennuyeuses. Le public y vient avec cette idée que « là où il y a l'hygiène, il n'y a pas le plaisir ». Mais certains médecins ont un langage assez fleuri et le public sait souvent aussi se montrer indulgent à ceux qui se peinent dans le but de lui faire du bien.

Dans le courant de l'année scolaire 1932-1933, M. le Recteur Thalamas, alors Directeur de l'Instruction Publique en Indochine a organisé à l'amphithéâtre de l'Université une série de conférences

sociales et médico-sociales. Ces dernières (1) ont toutes rencontré auprès d'un public nombreux et varié comprenant des Européens, des Annamites, des fonctionnaires et des étudiants de toutes les écoles supérieures et secondaires un accueil enthousiaste et constant. D'autres conférences sur la médecine et l'hygiène ont été faites de temps à autre dans quelques grandes villes et elles ont été toujours très applaudies. Il est à souhaiter que de telles conférences se répètent avec une grande fréquence et qu'elles ne soient pas le privilège des grandes villes.

Au cours du Congrès international de lutte contre le charlatanisme, plusieurs orateurs ont attiré l'attention de l'auditoire sur les conséquences néfastes et quelquefois catastrophiques de certaine publicité mensongère en faveur de médicaments ou de moyens thérapeutiques. Ils ont émis, en conséquence, le vœu suivant :

« Le Congrès International de Lutte contre le charlatanisme, réuni à Bruxelles à l'occasion des journées médicales exprime le vœu, dans l'intérêt de la santé publique, de voir supprimer la publicité commerciale en faveur de tous remèdes ou moyens thérapeutiques, spécialement lors des émissions radiophoniques ».

Le pays d'Annam est moins encore que tout autre soustrait à l'action des charlatans. Les médocastres, les guérisseurs, les inventeurs des remèdes secrets et merveilleux font dans la presse comme dans les rues, une publicité massive et tapageuse.

---

(1) La Lèpre en Indochine par le Dr de Raymond, Directeur du Service Local de la Santé du Tonkin.

La Prophylaxie sociale de la Tuberculose en Indochine par le Dr J. Bablet, Directeur de l'Institut Pasteur de Hanoi.

Le Paludisme et sa prophylaxie en Indochine par le Dr Henry G. S. Morin, Directeur du Service antipaludique aux Instituts Pasteur d'Indochine.

Le Péril vénérien en Indochine par le Dr B. Joyeux, Directeur des Services Municipaux d'Hygiène de la Ville de Hanoi.

La Prophylaxie du Trachome en Indochine par le Dr Keller, Directeur de l'Institut Ophtalmologique du Tonkin.

Culture physique et Sports. Bases rationnelles de l'entraînement méthodique. Surveillance médicale de l'entraînement des Annamites par le Dr P. Moreau, Médecin-Capitaine des Troupes Coloniales.

Toutes ces conférences ont été réunies par le Dr Henry G. S. Morin dans les Feuilletts d'Hygiène indochinoise IDEO 1935.

Des autos ou camions parcourent les rues de toutes les villes, de toutes les agglomérations humaines quelque peu importantes, pour distribuer à profusion des tracts, des brochures, des calendriers dans lesquels on invite les habitants à se soigner avec des médicaments fabriqués par tel médocastre de grand renom. Les boutiques de certains fabricants de remèdes soi-disant merveilleux et infailibles sont constamment pavoisées. Des phonographes hurlent en permanence des chansons populaires, provoquant à toute heure de la journée un attroupement important de la foule devant les boutiques. Cela leur donne un air perpétuel de fête. Toute cette publicité extrêmement bien organisée impressionne fortement le public.

Dans la presse annamite, nous trouvons la même publicité intense, massive. Ouvrons un numéro du *Dông-Phap*, le journal le plus lu du Tonkin; ouvrons ce *Dông-Phap* du 10 Novembre 1935 par exemple. (1) Déjà à la 2<sup>e</sup> page nous voyons apparaître un « médecin de génie ». Le tiers de la troisième, les deux tiers de la quatrième page et les deux tiers de la deuxième page du supplément sont remplis par les réclames des médocastres. Nous avons mis en traits hachurés la partie du journal touchant ces réclames et en pointillé celle touchant toutes les autres réclames. Nous voyons que la surface hachurée occupe une superficie supérieure à la surface pointillée. Cela nous donne une idée de l'intensité de la publicité organisée par les charlatans dans ce pays pour leurs remèdes « merveilleux fabriqués selon les méthodes modernes, en tenant compte des dernières découvertes de la science médicale et expérimentés avec soin », remèdes qui « guérissent en peu de jours et qui guérissent une fois pour toutes » toutes sortes de maladies, en particulier les maladies vénériennes, les maladies des reins et les maladies consomptives.

Que faire pour lutter contre cela ?

Evidemment il faut mettre à profit les enseignements que nous donnent les charlatans. Il faut employer pour étouffer leurs mensonges les procédés mêmes dont ils se servent pour les répandre, les populariser. Il faut les combattre dans la rue par des tracts, par des affiches illustrées. Il faut les combattre dans la presse par des arti-

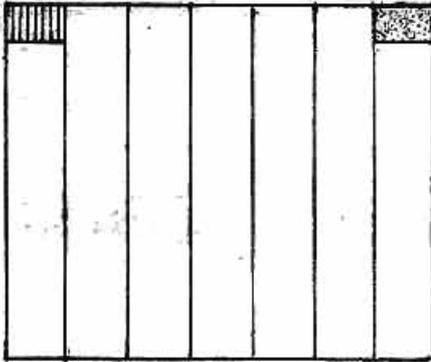
---

(1) Voir page 100.

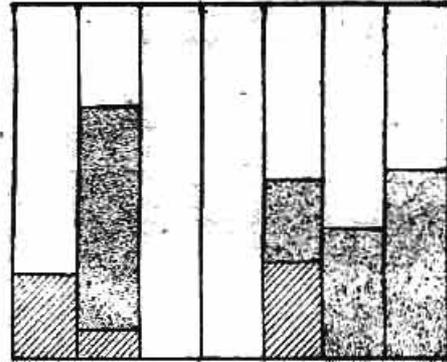
# đông-pháp

QUOTIDIEN D'INFORMATIONS ILLUSTRÉES EN LANGUE ANNAMITE

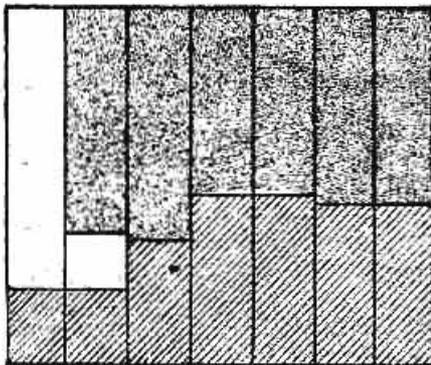
Page 1



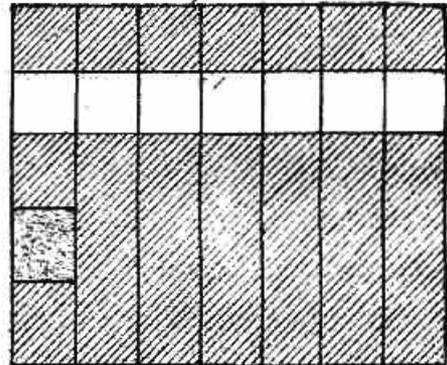
Page 2



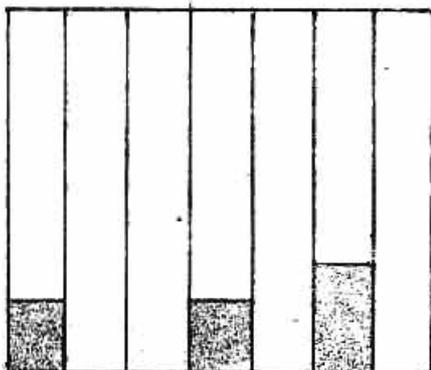
Page 3



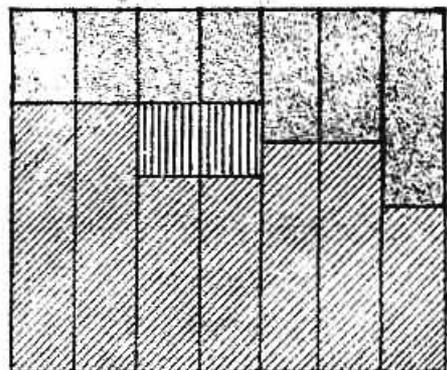
Page 4



Page 1 du supplément



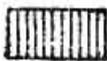
Page 2 du supplément



Réclames médicamenteuses des charlatans et médicastres.



Réclames de toutes les autres maisons de commerce y compris les spectacles.



Réclames de la Pharmacie Chassagne pour ses spécialités.

cles courts, agréables à lire, faciles à comprendre. Qu'on dise, par exemple, aux victimes de maladies vénériennes: Que vous soyez atteints de syphilis, de blennorrhagie ou de chancrelle, n'essayez pas de vous traiter vous-mêmes ou de vous faire traiter par des médicastres. Votre mal en sera aggravé! Allez consulter un médecin le plus tôt possible ou présentez-vous à la consultation des maladies vénériennes où l'on vous donnera des soins gratuits. Les maladies vénériennes ne sont pas des maladies honteuses, mais des maladies dangereuses, etc., etc. Qu'on les mette en garde contre les séduisants appels des charlatans: M. Nguyễn-van-A... guérit la syphilis en une semaine avec son remède merveilleux dont le secret est transmis de père en fils dans sa famille depuis cinq générations. Venez le consulter, il reçoit tous les jours de sept heures du matin à sept heures du soir. Ceux qui habitent loin de Hanoi peuvent lui écrire: Rue . . . . N° . . . Ils recevront contre remboursement un flacon de ce merveilleux remède aux prix modiques de 0 \$ 60 pour la blennorrhagie, de 1 \$ 00 pour la syphilis. La cure complète comporte six flacons, etc. etc. »

Qu'on dénonce tous ces mensonges qui retardent la guérison des vrais malades et qui sont responsables de l'incurabilité de beaucoup d'affections guérissables à temps.

Quant à la médecine sino-annamite en pays d'Annam, elle n'est plus pratiquement qu'un déguisement du charlatanisme. Nous avons vu que malheureusement elle est encore utile aux habitants des campagnes qui ne peuvent pas bénéficier de la médecine moderne. Et puis, les médicastres bien qu'ignorants y sont relativement assez honnêtes. Mais dans les villes, là où il y a des hôpitaux, là où il y a des médecins, la médecine sino-annamite n'a plus sa raison d'être. Il faudrait en interdire l'exercice. Cette mesure serait excellente car elle est simple et logique. Mais quel beau tapage elle déchaînerait! Les charlatans sont riches et puissants... parce que riches. Ils ont derrière eux la presse — cette arme à deux tranchants — qu'ils paient et le public crédule qu'ils exploitent. Aussi la lutte ne peut-elle avoir des chances de succès que si, au préalable, le public a été instruit des méfaits du charlatanisme. Il faudrait donc d'abord et surtout entreprendre l'éducation populaire.

Les deux dernières émissions de la Loterie Indochinoise ont donné au service de l'assistance sociale un minimum de 600,000 piastres. Pourquoi ne rien entreprendre pour l'hygiène sociale. Il est prouvé aujourd'hui qu'en consacrant un million à l'hygiène sociale, on économise les dix millions qu'on sera amené à dépenser pour l'assistance sociale (1). N'est-il pas plus économique en effet — toute question d'humanité étant déjà mise de côté, — de préserver les habitants d'une région de la tuberculose et de la syphilis par exemple, que de bâtir des hôpitaux pour les soigner et des asiles pour les loger et les nourrir lorsque la cécité, la paralysie, la cachexie les auront rendus — non seulement les malades actuels mais avec eux leurs enfants et leurs petits-enfants, — inaptes à tout travail.

Les Drs Luyèn et Chuong ont fait paraître depuis 1934 un journal de vulgarisation médicale en langue annamite, le *Bảo-An Y-Báo*. C'est là une tentative très intéressante. Malheureusement, ce journal présente deux gros défauts :

*Primo* : présenté sous une forme austère, il n'invite pas à la lecture ;

*Secundo* : écrit exclusivement par les Drs Luyèn et Chuong, il apparaît à beaucoup comme un organe de publicité pour la clinique de ces deux docteurs plutôt que comme un journal de vulgarisation proprement dit.

Ces deux défauts mis à part, cette publication est digne de tous les encouragements et nous espérons qu'elle s'améliore de jour en jour.

Le journaliste Nguyễn-van-Nam, de sa propre initiative, a écrit dans le *Nhật-Tân* de courageux articles pour dénoncer les mensonges des charlatans. Nous souhaitons que, comme lui, les intellectuels annamites ne tardent plus à apporter à l'Administration et aux médecins leur aide précieuse dans l'œuvre que ceux-ci entreprennent pour la diffusion de la médecine moderne.

---

(1) V BOREL (ouvrage cité).

## CONCLUSION

---

Il ressort de tout ce qui a été dit dans ce travail que l'Assistance médicale a obtenu dans le pays d'Annam de très beaux et légitimes succès. Les statistiques nous le montrent clairement. Le nombre des établissements sanitaires s'accroît chaque année et celui des malades hospitalisés également.

Mais les statistiques ne nous disent pas tout, ni toute la vérité. Elles ne nous disent pas dans quel état les malades entrent ordinairement à l'hôpital, ni dans quel état ils en sortent. Elles ne nous disent pas non plus ce qu'ils ont fait avant d'y entrer, ni ce qu'ils feront après en être sortis. Elles ne nous donnent pas une idée très nette du rendement des hôpitaux. Tout est là pourtant !

Nous avons vu, en effet, combien nombreux sont les Annamites qui ignorent la médecine française. Nous avons vu qu'ils sont bien nombreux aussi, ceux qui, ne l'ignorant pas, n'ont pas confiance en elle. La plupart des Annamites ne viennent à la médecine française qu'après avoir eu recours à la médecine traditionnelle. Puis, que leur état s'améliore ou qu'il s'aggrave ou qu'il reste stationnaire, ils quittent la médecine française au bout de peu de jours pour revenir à la médecine traditionnelle au grand contentement d'ailleurs des membres — féminins surtout — de leur famille.

Renseigner le public sur ce qu'il doit faire pour se préserver des maladies, lui conseiller de se faire soigner à temps, gagner sa confiance à la médecine française, voilà une œuvre de première importance à laquelle l'Administration doit consacrer la majeure partie de ses efforts maintenant que les hôpitaux sont déjà en nombre relativement suffisant. Il faut songer à meubler la maison maintenant que la façade est déjà assez belle.

Mais la tâche incombe aussi aux médecins de travailler à cette œuvre d'éducation. Le médecin libre surtout, qui est en contact constant avec la partie de la population annamite la plus riche et aussi la plus instruite doit, par sa charité, par son dévouement, par la dignité de son attitude, gagner la confiance de ses malades et faire ainsi indirectement de chacun d'eux un propagateur de la médecine moderne.

Or, les médecins se multiplient dans ce pays. Ils se multiplient, certes, suivant un rythme assez lent mais très régulier. Chaque année, une dizaine de docteurs en médecine sortent de l'École de Hanoï. Ces médecins se cantonnent encore dans les grandes villes. Mais un jour viendra où, se trouvant trop à l'étroit dans ces villes, ils devront se répandre partout dans le pays. « Premiers ambassadeurs de la civilisation » ils apporteront partout avec eux, le mieux-être physique et le réconfort moral. Ils feront, partout où ils iront, aimer la médecine et l'hygiène modernes.

C'est pourquoi, bien que la situation présente soit encore assez confuse, il est permis d'espérer que la médecine française, grâce aux efforts conjugués des médecins et de l'Administration, va pouvoir dans un proche avenir, pénétrer plus largement et plus profondément dans la vie annamite.



## BIBLIOGRAPHIE

- ABBATUCCI. — La lutte contre la tuberculose en Cochinchine. (*Presse médicale* 15 Novembre 1926).
- ABBATUCCI. — Médecins coloniaux. Paris Larose 1928.
- AGARD. — La tuberculose et sa prophylaxie en Indochine et quelques conseils aux instituteurs pour aider les services sanitaires et médicaux à combattre cette maladie (*Bull. de l'Instr. Publique de l'Indochine* 1932).
- AN (SONG). — Am-dương biện lý hàn nhiệt hư thực luận. Nam-Định 1934. Arrêté du 27 Mars 1927 et Instructions au sujet de l'Assistance médicale rurale au Tonkin.
- BABLET (J.). — La prophylaxie sociale de la tuberculose. Comment peut-on combattre la tuberculose en Indochine. Hanoï, I. D. E. O. 1933.
- BAN (LUU). — Y-dược Nam-Châm. Sadec, 1934.
- BUI (LOUIS). — La tuberculose en Indochine Paris Vigot frères 1935.
- CHAMPIONNIÈRE (J. LUCAS). — Quelques aspects de l'exercice de la médecine aux colonies (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* 25 Juillet 1933).
- COURMONT, LESIEUR & ROCHAIX. — Précis d'hygiène. Paris Masson.
- CÙ (Ng. hữ). — Việt-Nam Y-học toàn tập. Nam-Định 1929.
- ĐẠO (Hắc). — Đông-phương Y-học toàn yếu. Hanoï 1933.
- ĐƯƠNG (Nguyễn-xuân). — Van-1e nghiên-cứu thuốc ta. Hanoï 1935.
- ĐƯƠNG (Nguyễn-xuân). — Sách thuốc Việt-Nam. Hanoï 1935.
- DUVIGNEAU. — Les médecins annamites à la Cour d'Annam (*Annales d'hygiène et de médecine coloniales*). Tome IX 1906.
- Exposition Coloniale internationale de Paris de 1931 : Ecole de Plein Exercice de Médecine et de Pharmacie d'Indochine. Hanoï, I. D. E. O. 1931.
- FRICHET. — La médecine et l'occultisme en Chine. Paris, 1934.
- GAIDE. — L'Assistance médicale et la protection de la Santé Publique en Indochine. Hanoï, I. D. E. O. 1931.
- GAIDE & DOROLLE. — La tuberculose en Indochine. Hanoï, I. D. E. O. 1930.
- GRALL. — Hygiène d'Indochine. Paris, Baillière et Fils 1908.
- GRASSET. — idées paramédicales et medico-sociales. Paris, Plon 1912.
- GUINON. — Médecine sociale. Paris, Maloine.
- Instructions relatives au développement des services de médecine préventive, d'hygiène et d'assistance dans les colonies. Hanoï I. D. E. O.
- JANSELME. — La médecine et le médecin d'après le code annamite (*Bull. de la Soc. d'Histoire de la Médecine* 1906).
- JOYEUX (B.). — Organisation de l'hygiène et de la protection de la maternité et de l'enfance indigène à Hanoï (*Bull. de la Soc. médico-chirurgicale de l'Indochine*. Mar 1934).
- LALUNG-BONNAIRE, GUERIN & ADVIER. — Résultats de l'enquête sociale sur la tuberculose dans les écoles de Cuolon (*Archives des Inst. Pasteur d'Indochine* Oct. 1925).
- LE MARHADOUR. — Notes sur la médecine annamite (*Bull. Gén. de thérapeutique méd. chirurg. obstr. et pharmac.* tome CXXIX 1895).
- L ROY DES BARRES. — L'Organisation de l'Assistance et de l'Hygiène publique en Indochine française. Bangkok 1922.

- LIANG (J. K.). — La médecine chinoise (*La Politique de Pékin 1935*).
- LÖBEL (Josef). — Ayons confiance dans la médecine. Le passé et l'avenir. Paris, Plon 1935.
- LOI (Hứa-khắc). — Điều dược ngoại khoa và gia-truyền. Bentre 1935.
- LOI (Trình-hữ). — Contribution à l'étude de quelques mesures d'hygiène et de prophylaxie applicables aux villages annamites du Tonkin. *Thèse Paris 1935*.
- LOSSOUARN. — Causeries médicales Péking. Imprimerie des Lazaristes 1930.
- LUONG (H. m.). — Notes d'acupuncture chinoise (*Bull. Soc. méd. chir. Indochine Mai 1936*).
- MANGIN. — Médecine en Annam. *Thèse Paris 1887*.
- MARCEL (Henri). — Les médecins auxiliaires et l'exercice de la profession médicale. Hanoï Mạc-dinh-Tư 1923.
- MARCEL. — L'hygiène rurale au Tonkin (*Bull. Soc. méd. chir. Indochine 1926*).
- MARIADOSSOU (Paramananda). La médecine traditionnelle de l'Inde. Pondichéry 1932.
- MORANT (G. Soulié de). — Précis de la vraie acupuncture chinoise. Paris Mercure de France 1934.
- MORIN (G. S. Henry). — Vers la prophylaxie sociale du paludisme (*Bull. Soc. méd. chir. Ind. 1932*).
- MORIN. — Entretiens sur le paludisme et sa prévention en Indochine. Hanoï I. D. E. O. 1935.
- MORIN. — Feuillettes d'hygiène indochinoise. Conférences faites et documents utilisés pour l'enseignement de l'hygiène à l'École de Médecine de Hanoï sous la direction du Dr G. S. Henry Morin. Hanoï I. D. E. O. 1935.
- MORIN et ROBIN. — Essai sur la prévention pratique du paludisme dans les exploitations agricoles en Indochine. Saigon Portal 1933.
- NAKAYAMA. — Acupuncture et médecine chinoise vérifiées au Japon. Paris Editions Hippocrate 1934.
- NHAN (Ng-van). — Sách thuốc y-học tưng-thư. Hanoï 1933.
- REGNAULT (J.). — Médecine et Pharmacie chez les Chinois et chez les Annamites. Paris, Challamel 1904.
- RINGEBACH. — L'Assistance médicale en Indochine Hanoï 1908.
- SAKARAZAWA. — Philosophie d'Extrême-Orient. Paris Vries 1931.
- SALLET. — L'officine sino-annamite en Annam. Tome I : Le médecin annamite et la préparation des remèdes. Paris, Van Oest 1931.
- SALLET. — Les traitements modificateurs de la sécrétion lactée employés en Annam (*Bull. Soc. méd. chir. Ind. 1929*).
- SAND (René). — L'économie humaine par la médecine sociale. Paris 1935.
- SON (Hoàng). — Sách thuốc ta, 1931.
- SPIRE. — Les Laotiens : Coutume, hygiène et pratiques médicales. Paris Challamel 1907.
- TARDIEU-BLOT (M<sup>me</sup>). — Natalité et Obstétrique en Indochine. *Thèse Paris 1934*.
- LOYE. — Note sur l'art médico chirurgical chez les Chinois. *Thèse Montpellier 1864*.
- TRINH (Lê-quang). — Croyances et pratiques médicales sino-annamites. *Thèse Montpellier 1911*.
- VIOLET. — Médecine et chirurgie indigènes au Tonkin (*Arch. de méd. navale Tome LXXVII 1902*).
- VIBOREL (L.). — La technique moderne de la propagande d'hygiène sociale Paris Editions de la Vie Saine 1930.
- VINCENT (Eug.). — La médecine en Chine. Paris Steinheil 1915.

