

Variolisation et vaccination dans la Chine prémoderne (1570-1911)

Les premiers documents chinois fiables qui mentionnent la variole datent du ^v^e siècle¹. Peu de temps après, on trouve quelques publications éparées sur des prescriptions concernant la maladie; mais c'est sous la dynastie des Song, du début du ^x^e siècle au ^{xiii}^e siècle, que des pédiatres célèbres rédigent pour la première fois de véritables livres médicaux sur la variole. Pourquoi des pédiatres? Parce qu'il semble bien que dès cette époque, la variole soit essentiellement une maladie infantile.

Elle restera jusqu'au ^{xix}^e siècle une des épidémies les plus redoutables pour la prime enfance. Plusieurs exemples relevés dans des registres familiaux et claniques du ^{xvii}^e siècle attestent qu'elle décimait environ 25 % de la population des jeunes enfants².

On sait très bien qu'il existait de par le monde, avant la vaccination jennérienne de la fin du ^{xviii}^e siècle, diverses méthodes anciennes et populaires d'inoculation³. La variolisation, utilisant des pustules humaines, était en Chine l'une d'entre elles.

1. D'aucuns prétendent qu'on parle déjà de variole en Chine au ^{iv}^e siècle, et même au ⁱ^{er} siècle de notre ère, mais ces hypothèses sont des plus douteuses. On s'en tiendra ici à l'opinion de Fan Xingzhun, spécialiste incontesté de l'histoire de la médecine en Chine, qui donne des arguments convaincants pour dater les premières mentions de la maladie du ^v^e siècle seulement. Cf. FAN X., *Zhongguo yufang yixue sixiang shi* (Histoire de la pensée médicale sur la prévention en Chine), Shanghai, Huadong yiwu shenghuo she, 1953, pp. 106-110.

2. A. K. LEUNG, « Ming-Qing yufang tianhua zhi cuoshi » (Mesures préventives contre la variole sous les Ming et les Qing), *Guoshi shilun*, Taipei, 1987, p. 239.

3. A.-M. MOULIN, *Le Dernier Langage de la médecine. Histoire de l'immunologie de Pasteur au sida*, PUF, Paris, 1991, pp. 21-22.

Le présent chapitre retrace le développement historique de la variolisation et son importance dans l'introduction de la vaccination jennérienne dans le pays, dès le début du XIX^e siècle.

ORIGINE ET DÉVELOPPEMENT DE LA VARIOLISATION

La pratique de la variolisation date du XVII^e siècle, ou au plus tôt de la fin du XVI^e siècle⁴, mais certainement pas du X^e siècle, comme le prétend le célèbre sinologue britannique Joseph Needham, pionnier de l'histoire des sciences en Chine – qui ne cite au demeurant aucune source sérieuse pour étayer son point de vue⁵. Une monographie locale du début du XIX^e siècle note que la légende sur une pratique mythique de la variolisation au X^e siècle a été inventée et répandue par un spécialiste de la variolisation du XVII^e siècle, pour mieux légitimer sa technique⁶.

Le développement de la variolisation a été plutôt lent et progressif. Les premières indications sur cette pratique, qu'on trouve mentionnée dans plusieurs sources du début du XVII^e siècle, la font remonter à 1570. Mais la première description détaillée du procédé se trouve dans un ouvrage médical de 1695, rédigé par le célèbre docteur Zhang Lu (1617-?). Il remarque que la technique, « transmise par un immortel taoïste », a été utilisée pour la première fois au Jiangxi (sur la rive droite de la région du Bas-Yangtze), avant d'être répandue, à l'heure où il écrit, dans tout le pays⁷.

Il relève trois méthodes différentes de variolisation. La première consiste à imbiber un morceau de coton avec du pus tiré de pustules humaines, pour le placer ensuite dans les narines d'un corps non contaminé. La deuxième, identique, utilise des squames en lieu et place de pus. La troisième, enfin, est de faire porter à un enfant sain les vêtements d'un malade atteint de la variole.

L'enfant ainsi variolisé, par l'une ou l'autre de ces méthodes, avait la fièvre pendant près d'une semaine, avec une forme bénigne et très

4. Plusieurs praticiens de la variolisation au XVII^e siècle affirment que la technique a été inventée au XVI^e siècle par le docteur Nie Jiuwu, de la province du Jiangxi. Les écrits laissés par ce dernier, néanmoins, ne mentionnent jamais la variolisation. Il est vraisemblable, toutefois, qu'elle devait être pratiquée, peu ou prou, au XVI^e siècle, pour avoir été si courante au XVII^e.

5. J. NEEDHAM, *China and the origin of immunology*, Hong Kong, University of Hong Kong, Centre of Asian Studies, 1980, p. 6.

6. *Deqing xian xuzhi* (Monographie du district de Deqing), 1808, ch. 8, p. 21a. Cette légende répandue par le Dr Hu Meizhong était la suivante : le secret de la variolisation aurait été donné par un immortel taoïste du mont Emei (dans le sud-ouest de la Chine) au X^e siècle.

7. ZHANG LU, *Zhangshi yitong* (Ouvrage général de médecine de Maître Zhang), 1695. Réimpression, Shanghai, *Kexue jishu chubanshe*, 1990, p. 697.

atténuée de la variole. Ensuite, il était protégé contre le risque de contracter à nouveau la maladie⁸.

Les techniques se raffinent au XVIII^e siècle, où le nombre d'ouvrages médicaux traitant de la variole devient relativement important, avec des descriptions de plus en plus détaillées des procédés. Un livre de 1713 décrit ainsi une quatrième méthode, plus sophistiquée que les précédentes : il s'agit d'inoculer dans les narines d'un enfant de la poudre de squames préalablement pulvérisées par broyage, à l'aide d'un fin tube d'argent. Cette méthode est dite plus efficace lorsqu'il s'agit de pratiquer la variolisation dans des zones reculées⁹.

Ces quatre méthodes courantes sont reprises avec force explications dans le compendium médical de 1742, édité avec l'autorisation de la Cour impériale¹⁰. Il s'agit alors assurément d'une certaine légitimation de la variolisation, qui devient une composante de la médecine officielle, alors qu'elle restait jusque-là une pratique plus ou moins « sauvage », même si elle était courante.

À la fin du XVIII^e siècle, deux écoles concurrentes préconisent des techniques de variolisation différentes. La première, dite école de Huzhou (province du Zhejiang), préfère utiliser du pus frais, prétendant que l'efficacité est incontestablement accrue. L'autre, l'école de Songjiang (province du Jiangsu), recommande les squames desséchées et traitées avec des herbes médicinales, pour éviter tout risque de sérieuse contamination¹¹.

Les textes parlant de variolisation spécifient aussi quels doivent être les moyens de recueillir le pus, comment le conserver, et comment distinguer le bon pus du mauvais. Des indications sont aussi données sur les conditions idéales pour une variolisation efficace. Il faut strictement éviter les périodes d'épidémie, plutôt choisir les saisons du printemps et de l'automne, veiller à ce que l'état physique de l'enfant soit satisfaisant et son âge approprié (préférentiellement autour d'un *sui*, c'est-à-dire entre un et deux ans), afin qu'il contracte une forme bénigne de variole, sans aucun danger. Des conseils sont enfin donnés pour un suivi médical après l'inoculation.

Si le matériau utilisé est différent (pus ou squames, c'est selon), le procédé est toujours le même : il s'agit de faire inhaler. La raison essentielle qui explique le choix de ce procédé est la croyance, à l'époque, que le système respiratoire est mieux à même de garantir un

8. ZHANG LU, *op. cit.*, pp. 697-698.

9. ZHU Chungu (1637-?), *Douzhen dinglun* (Sur la variole), 1767, ch. 2, pp. 25a-b, 28a. Première édition, 1713.

10. *Yizong jinjian* (Traité précieux de la tradition médicale), 1742 ; réimpression, Pékin, 1990 (1963), ch. 60.

11. ZHU Yiliang, *Zhongdou xinfa* (Méthodes précieuses de variolisation), 1808, pp. 2a-b.

effet rapide et fort, le matériau atteignant d'abord les *fei*, « cavernes des poumons », avant de circuler parmi les autres *wu zang*, « cinq viscères¹² », et circulant aisément parmi eux. Ces viscères, originellement imprégnés du matériau toxique (voir plus loin la notion de *taidu*), s'en libéraient, selon certains, dans un délai de sept jours environ, entraînant des signes extérieurs de maladie : fièvre, pustules, chaleurs et soif constante. Tous s'accordaient à reconnaître que la maladie provoquée était peu grave, et que les symptômes disparaissaient au plus tard dans les vingt jours qui suivaient l'inoculation. Le poison était alors définitivement éliminé et la personne ainsi traitée ne serait plus jamais réceptive à la variole.

Les observateurs occidentaux de l'époque, comme les admirateurs de la culture chinoise d'aujourd'hui, prisent cette méthode d'absorption par les voies respiratoires. Ainsi, le père d'Entrecolles, un jésuite qui vivait en Chine au début du XVIII^e siècle, écrivait :

Peut-être trouvera-t-on [que] la méthode chinoise [...] est plus douce et moins dangereuse que la méthode d'Angleterre, qui le fait par la voie de l'incision. Celle-ci porte immédiatement le ferment vérolitique dans la masse du sang, au lieu que dans la pratique des Chinois, ce sont des esprits subtils, et même tempérés ou aidés d'ailleurs, qui s'insinuent par les nerfs olfactoires, ou bien que la digestion sait préparer en différents passages où elle s'achève. Le levain vérolitique a sans doute son espèce de venin : mais qu'il soit froid ou chaud, subtil ou épais, il doit être plus dangereux, lorsqu'il est inséré dans les chairs vives, que quand il est insinué par l'inspiration ou par la déglutition¹³.

La variolisation était-elle vraiment répandue aux XVII^e et XVIII^e siècles, avant la « reconnaissance » impériale de 1742 ? Il n'est pas aisé de répondre à cette question, mais il semble bien que les classes dominantes aient été assez réceptives à ces techniques. Des sources à la fois littéraires et médicales confirment leur progression. Un dictionnaire, compilé en 1627 et publié en 1671, en parle à l'entrée *dou*, « variole¹⁴ ». Un lettré célèbre du Zhejiang nous apprend que ses petit-fils, variolisés peu avant 1681, ont ainsi pu échapper à l'épidémie de variole qui s'est abattue cette année-là dans la région, et qui a emporté presque tous ses voisins. Il nous explique qu'il est en

12. Les cinq viscères sont le cœur, le foie, le pancréas, les poumons et les reins.

13. Le père d'ENTRECOLLES, « La petite vérole : lettre au révérend père du Halde ; Pékin, 11 mai 1726 », *Lettres édifiantes et curieuses de Chine par des missionnaires jésuites 1702-1776*, Paris, Flammarion, 1979, pp. 339-340.

14. Le caractère *dou*, « variole », est composé du caractère *dou*, « petit pois », et du radical de la maladie. *Zhengzi tong* (Dictionnaire général), 1671, ch. *wu*, p. 9b. Cet exemple est aussi cité dans NEEDHAM, *op. cit.*

conséquence honoré d'avoir à écrire une préface pour un ouvrage consacré à la variolisation¹⁵.

Plusieurs experts en variolisation, à la fin du XVII^e siècle et au XVIII^e siècle, font aussi état d'un savoir-faire acquis auprès de leurs parents et grands-parents qui auraient variolisé à leur époque des milliers d'enfants. Et le père d'Entrecolles lui-même nous le confirme, répétant sans doute ce que lui ont dit les « médecins du palais », que la variolisation se pratique en Chine depuis un siècle¹⁶.

Le développement rapide de la variolisation au XVIII^e siècle a été sans doute la conséquence directe de son efficacité. Plusieurs chiffres attestent en effet des résultats probants. Un expert en la pratique, Zhang Yan, nous dit ainsi que vingt ou trente enfants seulement sont morts sur les 8 000 ou 9 000 qu'il a inoculés. Zhu Chungu, qui a commencé à varioliser au XVII^e siècle les membres de la cour impériale mandchoue, va plus loin, et se vante de n'avoir jamais eu un seul cas où la technique aurait failli¹⁷. Ils exagèrent peut-être, mais sans doute pas de manière trop excessive¹⁸.

Les méthodes chinoises de variolisation par inhalation étaient indéniablement plus efficaces et sûres que celles qui consistaient à transmettre l'infection naturelle par *variola major*, en exposant les enfants à la contagion¹⁹.

Cela explique pourquoi, vers le milieu du XVIII^e siècle, lorsque la variolisation est plus ou moins « légitimée » par la Cour impériale, les intellectuels et lettrés chinois, surtout ceux de la région du Bas-Yangtze – région la plus développée, économiquement et culturellement, de toute la Chine²⁰ –, recommandent aussi fermement le procédé et n'hésitent pas à parler des expériences de leur propre famille pour le justifier.

15. Il s'agit de Huang Baijia (1643-?), le fils du célèbre philosophe Huang Zongxi. L'ouvrage médical dont il parle a malheureusement été perdu. Cf. LEUNG, art. cit., p. 245.

16. Le père d'ENTRECOLLES, art. cit., pp. 330-341. Voir aussi LEUNG, art. cit., p. 244.

17. ZHANG Yan, *Zhongdou xin shu* (Nouveau livre sur la variolisation), 1760 (avec une préface de 1741), ch. 3, p. 3a; ZHU Chungu, *op. cit.*, chap. 2, p. 27b. Voir aussi LEUNG, art. cit., p. 245.

18. D'autres indications vont dans le même sens. Selon les statistiques du Britannique James Jurin (membre de l'Académie royale) qui datent de 1723, un seul patient serait mort sur 91 variolisés. D. HOPKINS, *Princes and peasants. Smallpox in history*, University of Chicago Press, Chicago, 1983, p. 50.

19. HOPKINS, *op. cit.*, p. 50.

20. Un médecin chinois travaillant à Pékin à la fin du XVIII^e siècle regrette que peu de personnes, dans le nord du pays, aient recours à la pratique de la variolisation, ce qui entraîne la mort de milliers d'enfants lors des épidémies. Il nous dit que de telles tragédies sont beaucoup plus rares au sud. ZENG Xiangtian, *Douzhèn huitong* (Livre complet sur la variole), 1786, préface, p. 2a-b. Voir aussi LEUNG, art. cit., p. 246.

La variolisation a été introduite au Japon en 1747, à Nagasaki, par un marchand chinois²¹. Un docteur japonais de l'époque apprend par un de ses collègues chinois qu'en Chine, 80 à 90 % des bonnes familles font varioliser leurs enfants. Ces indications ne sont certainement pas à prendre au pied de la lettre, mais elles reflètent une certaine popularité de la variolisation, du moins chez les classes dominantes²².

C'est au début du XIX^e siècle que cette dernière atteindra aussi les autres classes de la société, juste avant l'introduction en Chine de la vaccination jennérienne. Une institution charitable de secours commence à assurer un service de variolisation pour tous, dans le sud de la Chine, vers 1807²³.

VARIOLISATION PRATIQUÉE PAR LA FAMILLE IMPÉRIALE MANDCHOU

Les Mandchous, comme les Mongols et les Tibétains²⁴, étaient plus vulnérables que les Chinois à la variole, sans doute parce qu'ils avaient dû quitter un habitat épars et peu peuplé pour vivre désormais dans des cités à la population dense comme Pékin. Les troupes mandchoues ont été décimées par la variole pendant et après les guerres de conquête de la première moitié du XVII^e siècle. Des précautions draconiennes de quarantaine ont été prises pour protéger la famille impériale des épidémies au XVII^e siècle, sans réussir toutefois à protéger le premier empereur mandchou Shunzi, mort justement de la variole en 1662, à l'âge de vingt-trois ans²⁵.

21. FURUGA Jūnirō, *Seiyō ijutsu denraishi* (Histoire de l'introduction de la médecine chinoise au Japon), Tokyo, Hiyoshi shoin, 1944, p. 413. Il est dit que le marchand en question, Li Renshan, a variolisé cette année-là vingt prostituées de Nagasaki. Le *Miroir précieux de la tradition médicale*, légitimé par la Cour impériale, a été introduit au Japon en 1752. Cf. JIN Shiyang, « Woguo douke di chuan ri ji qi yingxiang » (Introduction du traitement chinois de la variole au Japon), *Zhonghua yishi zazhi*, 1985, 15-2, p. 111.

22. LEUNG, art. cit., p. 245.

23. *Ibid.*, p. 246.

24. La variole a même semé la confusion dans la société mongole du XVI^e siècle, en raison même du fait que beaucoup de Chinois se rendaient à l'époque en Mongolie. Cf. C. FISHER, « Smallpox, salesmen and sectarians: Ming-Mongol relations in the Jiajing period (1522-1567) », *Ming Studies* 25, 1988, pp. 1-23, et plus particulièrement pp. 4-7.

25. Ces stratégies préventives comprenaient l'établissement de zones de réclusion (*biduosuo*) lors des épidémies, la création d'un « secrétariat à la variole » s'occupant du banissement à treize kilomètres de la ville murée de toutes les personnes atteintes de la maladie, ainsi que de leurs familles, et l'interdiction faite aux membres de la famille impériale qui n'avaient jamais contracté la maladie de pénétrer dans Pékin.

Il n'est pas difficile, dans ces conditions, de comprendre pourquoi le deuxième empereur, Kangxi (1662-1722), a été particulièrement attentif à la lutte contre la variole. En 1681, il convoque à la Cour deux experts célèbres du Jiangxi (dont Zhu Chungu, déjà mentionné) pour varioliser la famille royale et les troupes des bannières – unités militaires d'éléments surtout mandchous – stationnées en Mandchourie et en Mongolie. Zhu resta en poste pendant près de vingt-cinq ans²⁶.

On sait que cette initiative de Kangxi a continué après sa mort : on dispose de plusieurs listes d'enfants des troupes des bannières inoculés au XVIII^e siècle²⁷. Certains auteurs ont même conclu que la variolisation était responsable du long déclin de la mortalité infantile dans la noblesse mandchoue au XVIII^e siècle²⁸.

Ce choix de l'empereur Kangxi pour protéger la noblesse mandchoue a renforcé évidemment l'accueil de la variolisation au sein de l'orthodoxie médicale. Zhu Chungu, l'un des deux experts appelés à la Cour en 1681, publie en 1713 le premier traité médical complet sur la variole et la variolisation. Il fut réédité vingt-trois fois sous la dynastie des Qing, grâce sans doute à la réputation exceptionnelle de son auteur. Il n'est donc pas étonnant que le compendium impérial publié ensuite en 1742 reprenne une description détaillée des procédés utilisés.

Lorsque mourut le premier empereur, en 1662, le nouvel empereur choisi pour lui succéder fut Kangxi et non son frère aîné, parce que Kangxi avait déjà eu la variole dans son jeune âge et, ne risquant donc plus de la contracter, avait ainsi plus de chance d'assurer un long règne. Cf. LEUNG, art. cit., p. 247; CHANG Chia-feng, « Strategies of dealing with smallpox in the early Qing imperial family », in HASHIMOTO, JAMI, SKAR (éd.), *East Asian science: tradition and beyond*, Kansei University Press, Osaka, 1995, pp. 199-205.

26. L'empereur Kangxi s'est félicité plusieurs fois de cette décision, prise malgré une opposition résolue de plusieurs membres âgés et influents de la famille impériale. Les experts en variolisation obtinrent des résultats si significatifs que des docteurs russes furent envoyés à Pékin pour apprendre leurs techniques. Cf. LEUNG, art. cit., p. 248.

27. Une des listes les plus intéressantes est celle qui est conservée dans la boîte n° 4717 de la « Pharmacie impériale » de la section des Archives Qing (Archives n° 1, à Pékin). La liste n'est pas datée, mais la boîte contient des documents de 1744, 1749 et 1755. Elle contient soixante-treize noms d'enfants inoculés, venant des troupes des bannières stationnées dans le Chahar en Mandchourie. Le plus âgé a dix-huit ans, et le plus jeune trois ans. Les enfants mandchous étaient donc variolisés à un âge plus tardif que les enfants chinois.

28. LEE, WANG et CAMPBELL, « Infant and child mortality among the Qing nobility: implications of two types of positive check », *Population Studies*, 1994, 48/3, pp. 398, 401-402. Ils affirment que la mortalité infantile dans la noblesse mandchoue est tombée de 400 % au début du XVIII^e siècle à 100 %, et même en dessous, à la fin du XVIII^e siècle. L'espérance de vie à la naissance aurait doublé du début des années vingt à la fin des années quarante. Ces changements pourraient être dus, selon eux, aux succès des campagnes de variolisation.

Il n'y eut pas pour autant de vastes campagnes de variolisation à l'échelon national pour lutter contre la variole. L'adoption de ces techniques resta limitée aux cercles aristocratiques.

Ainsi, avant l'introduction de la vaccination jennérienne au début du XIX^e siècle, la variolisation était courante au sein de la noblesse mandchoue d'une part, mais aussi parmi les classes dominantes chinoises d'autre part, surtout dans les zones méridionales, en raison même du fait que les couches sociales supérieures y étaient plus denses. Elle était peu répandue, en revanche, dans les milieux populaires.

INTRODUCTION EN CHINE DE LA VACCINATION JENNÉRIENNE

L'origine et le développement de la vaccination jennérienne en Europe à la fin du XVIII^e siècle est bien connu. D. Hopkins écrit :

Du point de vue sociologique, différent du biologique, la vaccination jennérienne ne créait pas une rupture brutale avec le passé mais était la descendante directe et l'héritière de l'inoculation²⁹.

C'est la raison pour laquelle la vaccination jennérienne n'eut pas de mal à s'imposer. Il en est de même, sans aucun doute, en Chine.

Au printemps de 1805, la vaccine est introduite en Chine, à Canton, en provenance de Manille, via Macao, par un marchand portugais, Hewit³⁰. Un bureau de vaccination y est immédiatement établi par plusieurs marchands cantonais et quelques médecins qui commencent à étudier cette nouvelle technique, sous les auspices d'Alexander Pearson, chirurgien à la Compagnie des Indes de l'Est établie à Macao³¹. Pearson écrit un prospectus pour populariser la vaccination. Ce document est traduit en chinois et publié sous le titre *Zhongdou qishu* (Livre merveilleux sur la vaccination antivariolique³²).

29. HOPKINS, *op. cit.*, p. 77.

30. « Vaccination », rapport d'A. PEARSON daté de 1816, *Chinese Repository*, vol. 2, mai 1833, p. 36.

31. Une des premières mentions de ce bureau de Canton se trouve dans William MILNE, *Life in China*, Routledge, Londres, 1859, pp. 56-57.

32. Ce prospectus fut ensuite traduit en japonais en 1841. Cf. CHEN Yuan, « Niu-dou ru Zhongguo kao » (Abrégé sur l'introduction en Chine de la vaccination antivariolique), *Yixue weisheng bao* 6-7, décembre 1908-janvier 1909; réédité dans *Chen Yuan zaonian wenji* (Œuvres de jeunesse de Chen Yuan), Academia Sinica, Taipei, 1992, p. 220.

Il note ailleurs que cette technique a rencontré « moins d'obstacles qu'on aurait pu le supposer, surtout pour des communautés chinoises ». Au cours des douze premiers mois après l'introduction de la vaccination à Canton, des milliers de sujets sont vaccinés, et non seulement les médecins chinois, mais aussi les marchands qui travaillent pour la compagnie deviennent des vaccinateurs³³.

La vaccination rencontre cependant vite une difficulté technique majeure bien connue ailleurs : la raréfaction de la vaccine. Les pustules de vaches sont de fait extrêmement rares en Chine, et la transmission de bras en bras peut être à tout moment interrompue. En 1816, on note une « rupture de stock » à deux reprises. Comme le note Pearson, « l'espoir de trouver de la vaccine dans des vaches de provinces lointaines a été déçu³⁴ ». Malgré cet obstacle, la vaccination antivariolique gagne du terrain. Le nombre de Chinois enthousiastes ne cesse de grandir.

Au début des années 1820, elle n'est plus populaire dans la seule région de Canton, mais aussi dans d'autres provinces, où elle est introduite le plus souvent par des guildes de marchands, parfois par les autorités concernées et enfin par des fervents propagandistes à titre individuel. Elle est même importée en Cochinchine l'hiver de 1820-1821 par un médecin français appelé par les Chinois Despiaua³⁵.

À la différence de la variolisation, la vaccination antivariolique est d'emblée essayée chez les pauvres³⁶. Dès les années 1840, suivant la tradition des premiers bureaux charitables qui pratiquèrent la variolisation, de nombreuses institutions chinoises charitables, surtout les

33. Rapport de PEARSON de 1816, *op. cit.*, pp. 37-38.

34. *Ibid.*, p. 37.

35. Rapport de PEARSON du 19 mars 1821, *op. cit.*, p. 40. Pearson y affirme que la pratique de la vaccination est répandue dans les provinces du Jiangxi, Fujian, Jiangsu, et même à Pékin. L'historien chinois CHEN Yuan (1880-1971), *op. cit.*, p. 221, révèle que selon des sources chinoises la vaccination antivariolique s'est répandue, à partir des années 1820, de la façon suivante : de Canton à Pékin d'abord par l'intermédiaire de marchands cantonais installés à Pékin, puis de Pékin à d'autres provinces comme le Fujian, le Jiangsu, le Jiangxi et le Sichuan.

Au sujet du médecin français Despiaua, Pearson dit qu'il était envoyé par Vannier, ministre de la Cochinchine. Des sources françaises parlent du docteur Despiaua (et non Despiaua) et attestent qu'il fut envoyé à Macao et non à Canton « pour rapporter la célèbre pulpe ». Cf. A. GUÉNEL, « Lutte contre la variole en Indochine : variolisation contre vaccination ? », *History and Philosophy of Life Sciences*, 1995, 17, pp. 62-63. Guénel parle également de vaccinateurs chinois qui aidèrent à la diffusion de la méthode jennérienne au Nord-Tonkin. Voir aussi GUÉNEL, ce volume, pp. 82-94.

36. PEARSON rapporte en 1816 (*op. cit.*, p. 37) au sujet des premières vaccinations de 1805-1806 : « it was from the beginning conducted [...] by inoculations at stated periods among the natives, — and of them, necessarily, the poorest classes, who dwelt crowded together in boats or otherwise... ».

hospices pour enfants trouvés, offrent un service gratuit de vaccination pour tous les enfants du district dont elles dépendent, et parfois d'ailleurs également un service de variolisation. Et les magistrats qui contrôlent ces institutions encouragent de telles pratiques³⁷.

Une des premières institutions de secours, spécialisée uniquement dans la vaccination antivariolique, voit le jour à Nankin en 1834-1835. Ce véritable « Bureau de vaccination antivariolique » (*niudou ju*) est établi l'hiver même où une épidémie de variole secoue la région. Un autre bureau est créé à la même période par un lettré fonctionnaire dans le district de Weixian au Shandong; il envoie plusieurs enfants accompagnés de leurs parents à Pékin en 1833 pour rapporter la vaccine. Un bureau similaire est même établi en 1848 dans la province reculée du Shaanxi³⁸.

Cette vogue est interrompue temporairement par la révolte des Taiping dans les années 1850. Mais, dès que la paix est restaurée dans les années 1860, les bureaux de vaccination reflorissent. Dans la province du Jiangsu, un décret est même promulgué en 1869 pour encourager la population à se faire vacciner et créer des bureaux de vaccination (certains d'entre eux s'appellent *yangdouju*, « bureaux de vaccination occidentaux ») dans toute la province³⁹.

Des années 1860 à la fin de la dynastie mandchoue en 1911, on peut ainsi recenser quarante-trois bureaux spécialisés dans la vaccination antivariolique en Chine⁴⁰. Certains d'entre eux sont même capables de payer des salaires mensuels confortables aux vaccinateurs, pour s'attacher leurs services de manière permanente afin de vacciner les enfants tout au long de l'année, et pour former aussi de jeunes vaccinateurs⁴¹.

37. LEUNG, art. cit., p. 250.

38. « Niudou ju changcheng » (Règlements concernant le bureau de vaccination), *Jiangningfu chongjian puyutang zhi* (Monographie des institutions charitables de Nankin), 1871, ch. 5, p. 13a; *Weixian zhi* (Monographie locale de Weixian), 1941, ch. 29, p. 24a; XU Dong, *Muling shu* (Livre du magistrat), 1848, ch. 15, p. 29b.

39. Le décret de 1869 est reproduit dans le *Zaixu gaoyou zhouzhi* (Suite de la monographie locale de Gaoyou), 1893, ch. premier, p. 27b.

40. A. K. LEUNG, « Charitable institutions of the Ming and Qing », Rapport de recherche non publié, National Science Council, Taipei, 1991. Plus de deux mille monographies locales ont été dépouillées pour la rédaction de ce rapport. Trente-quatre bureaux de vaccination antivariolique y sont seulement recensés. Après un nouvel examen, entrepris récemment, il convient d'en rajouter neuf. On arrive donc au chiffre de quarante-trois. Il est évident qu'il s'agit là d'une sous-estimation de la situation réelle. Les services de vaccination offerts, en dehors des bureaux spécialisés, par des institutions charitables de fonctions multiples n'ont pas non plus été pris en compte.

41. C'est le cas, par exemple, du bureau de Hongjiang, dans la province du Hunan. Cf. *Hongjiang yuying xiaoshi* (Compte rendu de l'institution pour enfants trouvés de Hongjiang), 1888, ch. 2 (sur la vaccination), pp. 5a-b.

Ainsi, au milieu du siècle, les règles générales concernant la vaccination antivariolique sont bien connues en Chine, et les bureaux de vaccination établis les respectent. Les vaccinateurs doivent faire de la conservation de la vaccine une priorité, les enfants atteints d'une maladie de peau ne sont pas vaccinés et une attention particulière est portée pour éviter la transmission de la lèpre à l'occasion de la vaccination. Quatre à cinq jours après la vaccination, les enfants sont de nouveau examinés, et au bout de huit ou neuf jours, on prélève du pus de leurs pustules « bénignes » pour en faire un vaccin à inoculer à d'autres enfants. Des familles pauvres sont même parfois payées pour que leurs enfants soient vaccinés. C'est là un moyen sûr de ne pas manquer de vaccin. L'argent vient des guildes de marchands, de dons de fonctionnaires locaux, de notables, de commerçants, ou même parfois de taxes diverses. La date à laquelle interviennent les vaccinations, enfin, n'est pas fixe.

ACCEPTATION DE LA VACCINATION JENNÉRIENNE ET OPPOSITIONS

Il faut sans aucun doute reconnaître que la vaccination jennérienne a été acceptée rapidement (en moins de cinquante ans) par la société chinoise, surtout si l'on compare cette situation avec l'acceptation beaucoup plus lente des techniques de variolisation, qui ont mis plus d'un siècle pour être vraiment admises. Les méfiances qui bloquaient l'essor de la variolisation ne sont plus de mise lorsque la vaccination est introduite au début du XIX^e siècle, du fait même de la préexistence de la variolisation depuis deux siècles. D'ailleurs, pour des raisons pratiques et à cause aussi de difficultés techniques, plusieurs institutions de secours, à la fin du XIX^e siècle, offrent des services gratuits à la fois de vaccination et de variolisation. Certains ne voient même pas beaucoup de différences entre ces deux techniques, ce qui soulève évidemment des questions biologiques sur la nature du « virus » introduit⁴².

La popularisation rapide de la vaccination ne doit cependant pas masquer qu'il y eut certaines résistances sociales à la vaccination. L'opposition principale est surtout venue d'experts en variolisation, mais aussi de pédiatres et de pharmaciens, bref de professionnels de la santé, mais appartenant aux couches inférieures de la profession, qui ont vu dans la nouvelle technique une menace pour leurs

42. Une institution pour enfants trouvés demande ainsi en 1883 que les enfants soient variolisés ou vaccinés au choix, dès le printemps. Cf. *Songjiang fu xuzhi* (Monographie de la préfecture de Songjiang), 1883, ch. 9, p. 14a. Il en est de même pour l'institut de Hongjiang, au Hunan. Cf. *Hongjiang yuying xiaoshi*, op. cit., p. 4a.

compétences et leurs privilèges. Ainsi, le magistrat du district de Jurong doit expulser les praticiens de la variolisation qui s'opposaient à son projet, lorsqu'il établit un bureau de vaccination en 1843⁴³. L'opposition est plus fondée sur des raisons personnelles et catégorielles que sur des raisons proprement médicales.

Les sceptiques à l'égard de la variolisation au XVII^e siècle, lettrés ou membres des couches supérieures de la profession médicale, avaient formé un véritable front qui ralentit incontestablement le développement de la variolisation. Rien de tel, en revanche, au XIX^e siècle, pour la vaccination. Les lettrés, les fonctionnaires locaux, les marchands et les couches supérieures des professionnels de la santé sont tous favorables à cette technique « occidentale » qu'est la vaccination, ce qui explique son rapide succès⁴⁴.

Les Chinois, toutefois, n'acceptent pas la vaccination jennérienne telle qu'elle est entendue en Occident. Elle est réinterprétée à la chinoise pour mieux correspondre avec la pensée médicale orthodoxe de l'époque. La notion fondamentale classique du *taidu* (« toxine » foétale) comme principe de la vaccination aussi bien que de la variolisation, est maintenue. Selon ce principe, les éléments toxiques du père et de la mère – issus de leurs désirs physiques, de leur instabilité émotionnelle ou de leurs mauvaises habitudes alimentaires – sont inévitablement transmis au fœtus, au moment même de sa conception. Ces éléments toxiques vont se manifester tôt ou tard chez le nouveau-né, sous la forme de la variole, de la rougeole, de la varicelle ou d'autres affections cutanées. La vaccination, comme la variolisation, est conçue comme un moyen de libérer et d'éliminer ce *taidu* avant la survenue d'épidémies.

La variolisation par inhalation a déjà été interprétée. Dans le cas de la vaccination, à l'aide d'une incision, on fait appel, pour la justifier, à la théorie des points méridiens en acupuncture. Les deux points de chaque bras où est injecté le vaccin sont considérés comme les méridiens correspondant aux *sanjiao* (triples brûleurs) du

43. *Xuzhuan Jurong xianzhi* (Suite de la monographie de Jurong), 1904, ch. 8, p. 4a.

44. Une illustration typique de cet engouement pour la vaccination est le cas de Wuhu en 1872, où les fonctionnaires locaux et les lettrés établissent un bureau de vaccination et organisent des équipes de propagande pour convaincre toutes les familles des bienfaits de cette nouvelle technique pour leurs enfants. Cf. *Wuhu xianzhi, op. cit.*, ch. 12, p. 4a. De nombreux lettrés écrivent aussi des poèmes pour célébrer l'introduction de la vaccination en Chine, qui va permettre de sauver la vie de milliers d'enfants. Ces poèmes sont publiés dans les ouvrages médicaux. Un exemple est le *Yindou lüe* (Introduction à la variole), un des premiers livres sur la nouvelle technique écrit par Qiu Xi, qui s'occupa activement du bureau de Canton établi en 1805. Cf. *Yindou lüe*, édition de 1847, pp. 31a-40a.

corps qui contrôlent les *wuzang liufu* (cinq viscères et six entrailles⁴⁵). Et certains vaccinateurs d'expliquer dans le détail comment trouver exactement ces points « idéaux » afin que le vaccin libère totalement le *taidu* à l'intérieur du corps⁴⁶ et pénètre jusqu'au rein, considéré par d'aucuns comme l'organe même à l'origine de la vie⁴⁷.

D'autres expliquent que la variolisation par inhalation affecte d'abord les poumons par le *qi* (respiration), tandis que la vaccination par incision atteint en premier lieu le *pi* (pancréas) par le *xue* (sang). Les deux méthodes sont dites également bonnes pour faire circuler le poison, même si les voies d'accès sont différentes⁴⁸.

La vaccination en Chine préserve aussi certains rituels inconnus en Occident. Les garçons doivent être vaccinés d'abord sur leur bras gauche et les filles sur leur bras droit. Comme pour la variolisation, les saisons recommandées sont le printemps et l'automne, voire l'hiver⁴⁹. Le suivi médical après la vaccination, notamment l'octroi de médicaments pour éliminer les toxines restantes, est également le même que celui qui avait cours après la variolisation.

Les premiers vaccinateurs recommandent même d'utiliser des squames comme vaccin. L'un d'entre eux, Deng Liu (1774-1842), suggère que les croûtes pulvérisées soient mélangées avec du lait pour obtenir du vaccin⁵⁰. Autrement dit, la vaccination est souvent conçue et décrite comme une version améliorée de la variolisation, et donc aisément acceptable et compréhensible en termes médicaux

45. Le *sanjiao*, la plus grosse des six entrailles, comporte les trois portions de la cavité du corps réglant la circulation des fluides et de la respiration (*qi*). Certains médecins occidentaux considèrent que ces points méridiens qui commandent le *sanjiao* – et dont on pense qu'ils sont les points de vaccination appropriés, qu'on appelle *xiaoshuo* et *qinglengyuan* – sont en fait ceux qui régulent les sécrétions glandulaires.

46. Il est dit ainsi dans le *Zhongxi douke hebi* (Moyens chinois et occidentaux pour traiter la variole), Shanghai, 1929, p. 62, que le premier point doit être trouvé à une distance équivalente à la longueur du majeur de l'enfant au-dessus du coude vers l'épaule, et que le second point doit se situer à une distance équivalente à la longueur de la paume de l'enfant, à partir du premier point, toujours vers l'épaule.

47. Ces explications sont données dès l'apparition d'un des premiers livres sur la technique par Qiu Xi, qui établit le bureau de Canton en 1805. Cf. QIU X., *op. cit.*, pp. 44b-45a.

48. *Hongjiang yuying xiaoshi, op. cit.*, ch. 2, p. 1b.

49. XU Dong, *op. cit.*, ch. 15, p. 29a; *Baoshan xian xuzhi* (Suite de la monographie de Baoshan), 1921, ch. 11, pp. 2b-3a; *Jiangsu shengli* (Règlements provinciaux du Jiangsu), 1876, vol. 1, p. 9a; *Songjiang fu xuzhi* (Suite de la monographie de Songjiang), 1883, ch. 9, p. 14a; *Deyi lu* (Rappel des devoirs philanthropiques), 1869, ch. 3, p. 6b; *Jiangning fu chongjian puyutang zhi, op. cit.*, ch. 5, pp. 13a-14a.

50. YANG Jiamao, « Deng Liu he niudou jiezhong fa » (Deng Liu et la vaccination), *Zhonghua yishi zazhi*, 1986, 16 / 4, p. 221.

chinois⁵¹. Elle ne change pas en conséquence l'étiologie chinoise de la variole, qui veut que la maladie soit due à des facteurs internes; au contraire, elle la renforce.

Le lexique proprement chinois des techniques de vaccination, ainsi que les explications simples et déjà familières à beaucoup de la façon dont il faut procéder, rendent aisée l'acceptation de cette technique occidentale auprès des élites médicales chinoises, et aussi auprès des patients. Elle n'est que très rarement considérée comme un instrument de l'impérialisme occidental. Au contraire. On trouve souvent cette idée que l'opium et la vaccination, pour être deux importations de l'Occident, sont très différentes en ce que la première détruit la santé, tandis que la seconde vise à la préserver⁵².

Cependant, malgré la facilité avec laquelle la vaccination antivariolique est introduite en Chine, il faudra attendre le XX^e siècle pour voir la technique solidement implantée. Au XIX^e siècle, elle rencontre encore des obstacles insurmontables. Mentionnons, pour n'en citer que deux parmi les plus importants, l'absence de formation rigoureuse des vaccinateurs, ce qui aurait supposé une reconnaissance institutionnelle de la technique qui n'eut pas lieu⁵³, et le manque chronique de vaccin⁵⁴.

Ces obstacles ne seront levés que beaucoup plus tard, au XX^e siècle, lorsque la Chine aura emprunté, non seulement la technique occidentale, mais aussi la pensée médicale et institutionnelle qui l'accompagne.

Angela Ki-Che LEUNG

51. GUÉNEL, art. cit. (pp. 73, 79), pense aussi que ce sont les médecins chinois pratiquant la variolisation dans l'Indochine coloniale qui se convertissent vite aux techniques de la vaccination.

52. CHEN Yuan, « Ba Ruan Yuan yindou shi » (Post-scriptum au poème de Ruan Yuan sur la vaccination), 1908. Réédité dans CHEN, *op. cit.*, 1992, p. 216.

53. Comme le reconnaît Chen Yuan lui-même en 1909, « les docteurs de notre pays ne savent généralement pas comment vacciner, et la plupart des vaccinateurs ne sont pas des médecins; voilà une situation insolite ». Y. CHEN, « Yisheng canpo dou-shi zhuce » (Enregistrement des médecins, sages-femmes et vaccinateurs), *Yixue weisheng bao*, février 1909. Repris dans Y. CHEN, *op. cit.*, pp. 249-250.

54. Plusieurs bureaux de vaccination relèvent que les familles n'étaient pas très enthousiastes pour que leurs enfants soient vaccinés en hiver, et qu'à cette saison, le vaccin faisait donc souvent défaut, du fait même d'une absence de chaîne permettant de transmettre le vaccin. Cf. *Hongjiang yuying xiaoshi*, *op. cit.*, ch. 2, p. 9a; *Jiangning fu chongjian puyutang zhi*, *op. cit.*, ch. 5, p. 14a.