

La variolisation au Setchouan

PAR H. JOUVEAU-DUBREUIL

Le Setchouan revendique l'honneur d'être, sinon le pays où la variolisation fut inventée, du moins celui où les inoculations furent pratiquées pour la première fois. Sous la dynastie des Song, en 1022, le premier ministre Wang Tan, après avoir eu plusieurs de ses fils atteints de la variole, apprit que des inoculations préventives très efficaces étaient pratiquées par un Setchouanais vivant sur la montagne de Ngo-wei. Wang Tan fit inoculer son fils qui échappa ainsi à la maladie et la méthode se répandit ensuite très rapidement dans le peuple.

Jusqu'à il y a une trentaine d'années, elle resta au Setchouan la seule connue pour se préserver du fléau. Actuellement encore on n'en emploie point d'autre dans les points reculés de la campagne et dans tout le Kientchang et le pays Lolo.

L'idée que se font les indigènes de son mode d'action diffère totalement de la nôtre. Pour eux, la variole n'est pas une maladie, mais un phénomène naturel, physiologique, c'est l'expulsion des impuretés qui se sont accumulées pendant la vie intra-utérine. Cette élimination est plus ou moins forte, se fait à un âge plus ou moins avancé, mais elle est nécessaire et il y a intérêt à ce qu'elle se fasse le plus tôt possible. C'est ainsi qu'ils expliquent que ceux qui ont été atteints une première fois ne peuvent l'être une seconde. La variolisation a simplement pour but de provoquer cette crise salutaire.

Le virus employé est celui de croûtes desséchées prélevées sur des enfants vigoureux et sains qui ont été variolisés et dont l'éruption est bénigne. Cette dernière particularité est à noter ; rarement, en effet, ils se servent de souches prises sur des enfants ayant eu spontanément la variole, ce qui, ils le savent, les exposerait à reproduire la maladie. Ces croûtes doivent être bien sèches et récoltées au moment où elles se détachent d'elles-mêmes de la peau. Elles sont conservées dans un flacon de porcelaine et mises dans un endroit frais. Comme l'on ne variolise pas pendant la saison chaude et que ce virus perd à ce moment assez rapidement ses propriétés, un certain nombre d'opérateurs vont sur les montagnes, où la fraîcheur de la température n'empêche pas les inoculations, et ils entretiennent ainsi la virulence de leurs souches qu'ils rapportent ensuite dans la plaine pour la saison fraîche.

L'inoculation se fait sur la muqueuse du nez. Ici, deux procédés sont employés. Ou bien on broie les croûtes avec un peu de lait de femme, ou d'eau et l'on introduit le produit dans la narine à l'aide d'un tampon de coton laissé en place 12 heures, ou bien, ce qui est plus fréquent, on les pulvérise finement et la poudre obtenue est insufflée dans le nez à l'aide d'un tube de bambou, d'argent, ou fait avec le rachis d'une plume d'oie. Certains opérateurs se contentent de badigeonner l'intérieur des fosses nasales avec une plume de poule ou avec un tampon de coton monté sur une tige de bambou et trempé dans la poudre. Il n'est pratiqué aucun grattage et il est probable que l'inoculation se fait à la faveur des excoriations qui existent naturellement à la surface de la muqueuse. D'ailleurs bon nombre de ces opérations ne sont pas couronnées de succès.

Le troisième jour, on donne un médicament destiné à favoriser la venue des pustulés, le sixième, un autre qui doit faire venir un pus de bonne qualité ; enfin, quand les croûtes sont tombées, une dernière médication ayant pour but de nettoyer complètement l'organisme. Encore, n'est-ce pas tout, il faut que l'enfant s'abstienne de bœuf, de cerises et d'autres aliments pendant trois mois, de moutarde et de certaines épices pendant trois ans. Toutes ces complications rendent l'opération coûteuse et pénible et ne sont pas faites pour décider les parents tant soit peu négligents.

Cette manière de faire est employée dans toute la Chine et aussi au Tonkin (1), avec seulement quelques infimes variantes.

(1) DENGUEUX, La variolisation dans le Haut-Tonkin, *Bulletin de la Société médico-chirurgicale de l'Indochine*, 1912, t. III, pp. 162-166.

Un dernier procédé, qui est aujourd'hui déconseillé, mais se retrouve encore dans tous les traités classiques, consiste à faire mettre à l'enfant, durant deux ou trois jours, un vêtement qui a été en contact avec la peau d'un varioleux.

A côté de la vaccination animale, introduite par les Européens, et de la variolisation, il s'est créé un troisième mode d'inoculation qui tient de l'une et de l'autre méthode. En effet, beaucoup de médecins indigènes, attirés par le renom du vaccin européen, et frappés de son innocuité, se sont mis à récolter les croûtes d'enfants vaccinés, à les conserver desséchées, et à les employer ensuite délayées dans du lait de femme ou de l'eau. Ce virus est appelé par eux « niou-too », vaccin de génisse, à cause de son origine primitive. Ils appliquent le même nom à la lymphe glycinée provenant des Instituts européens, si bien qu'il est souvent difficile actuellement, lorsqu'un individu dit qu'il a été vacciné, de savoir quelle était l'origine du virus. L'inoculation se fait quelquefois par le nez, mais le plus souvent, par trois petites scarifications pratiquées à chaque bras, imitées de notre méthode. Ensuite les mêmes médicaments que pour la variolisation sont administrés et les mêmes aliments proscrits. Beaucoup de médecins chinois ont acquis une grande réputation en employant ce procédé qu'ils appellent : « la nouvelle méthode », ou encore « la méthode européenne ».

La variole n'est tenue que très imparfaitement en respect par les nombreuses variolisations et vaccinations que pratiquent les médecins chinois. Elle est endémique partout et donne souvent des épidémies graves, même dans les grands centres où elle est cependant le plus combattue. L'hôpital français en soigne chaque année un certain nombre de cas qui ne sont que l'infime partie de ceux qui se sont produits dans la ville. A la campagne, surtout dans les villages éloignés que visitent rarement les médecins vaccinateurs, les missionnaires nous disent que, certaines années, la variole noire emporte plus de la moitié des enfants en bas-âge. Sur 535 personnes prises au hasard que nous avons examinées, 61 portaient des cicatrices sur la figure, soit une proportion de 11,40 0/0 de variolés pour la capitale même de la Province. Dans la classe moyenne, on en trouve, il est vrai, beaucoup moins, parce que l'inoculation est la règle.

Un facteur des plus importants qui intervient pour entretenir la maladie à l'état endémique, est l'habitude que l'on a ici de ne faire cette opération que tard chez les enfants, très souvent après l'âge de cinq ans. Voici à ce sujet les renseignements recueillis auprès de 200 personnes :

Inoculés dans la première année	7	3,50 o/o
» entre 1 et 5 ans	93	46,50 »
» entre 5 et 10 ans.	68	34,00 »
» après 10 ans	7	3,50 »
N'ayant jamais été inoculés, ou ne sachant pas s'ils l'ont été et n'en portant pas de traces.	25	12,50 »

Si l'on faisait la même enquête à la campagne, on aurait une proportion bien plus forte de non-inoculés ou d'inoculés tardivement. Ceci explique que la maladie ne s'éteint jamais ; les épidémies, quand elles éclatent, trouvent toujours un terrain vierge pour se propager.

Cet état de choses ne provient pas tant de la variolisation, encore très répandue, qui entretient constamment le virus, que de la négligence des parents et surtout des complications et des empêchements de toutes sortes que la coutume et la superstition apportent à la pratique de l'immunisation. On ne vaccine guère qu'à la fin de février, en mars, un peu en avril et durant les trois derniers mois de l'année. Encore faut-il ajouter que dans ce court espace de temps, tous les jours ne sont pas favorables ; ils sont classés en fastes et en néfastes. Dans notre laboratoire, la simple lecture du calendrier chinois nous permet de savoir ceux où les vaccinations gratuites seront nombreuses, ceux où il y en aura une quantité moyenne, ceux enfin où il n'y en aura pas une seule. Dans la haute société, la date n'est arrêtée qu'en tenant compte des indications de livres spéciaux. Les années bissextiles sont considérées comme mauvaises.

Ce n'est pas tout. La pratique des inoculations est une spécialité, n'appartenant qu'à certains médecins. Ceux-ci dans le but d'augmenter leur importance et leurs profits, la font passer aux yeux du public comme une opération délicate et qui, mal faite, peut devenir dangereuse. Ils ne vaccinent que les enfants en très bonne santé et administrent après l'opération toute une série de drogues, plus ou moins longue et coûteuse selon la fortune de leur client, et destinée à favoriser la sortie, puis la maturité et la dessiccation des pustules.

Ils ne revariolisent jamais. C'est d'ailleurs conforme à leur hypothèse sur la nature de la variole. Du moment qu'il s'agit de l'expulsion des impuretés accumulées durant la vie fœtale, il ne peut y avoir à refaire plus tard cette épuration.

La population sait-elle que la variole est contagieuse ? On ne le croirait pas si l'on en juge d'après sa façon d'agir lorsqu'il s'en présente un cas. Les malades continuent à vivre dans leur

famille, ou en commun avec les familles voisines, sans que personne ne proteste, cherche à les isoler ou éloigne les enfants. Il en est qui circulent en ville, ou se rendent à l'hôpital en chaises à porteurs de louage, qui ne subissent naturellement aucune désinfection.