

**TRANSMETTRE QUELS SAVOIRS ?
LE RÔLE DES ILLUSTRATIONS DES VAISSEAUX
D'ACUPONCTURE DANS LA CIRCULATION DES SAVOIRS
MÉDICAUX ENTRE L'ASIE ORIENTALE ET L'EUROPE
AU XVII^e SIÈCLE**

Mathias VIGOUROUX
Université Nishogakusha, Tokyo

Résumé

L'arrivée des marchands portugais au Japon au XVI^e siècle correspond aux premières descriptions européennes détaillées de l'acupuncture et de la moxibustion, deux pratiques thérapeutiques qui continuèrent d'intéresser les médecins européens en poste au Japon tout au long de l'époque d'Edo (1603-1868) et plus généralement ceux en Europe qui avaient accès à leurs descriptions. Nous proposons d'analyser la nature des transformations qui se sont opérées au cours des processus de transmission de l'acupuncture et de la moxibustion du Japon vers l'Europe, la manière dont les savoirs ont été compris et décrits par ceux qui ont pu les observer directement et la manière dont ils ont été assimilés par des individus d'un milieu différent de celui dans lequel ils ont été produits. Nous proposons ainsi de restituer la dynamique médicale de l'époque par une analyse combinée de la théorie et de la pratique clinique et par une analyse du rôle de la mobilité humaine et des textes dans la transmission de ces savoirs.

***What Knowledge to Transmit? The Role of Acupuncture Vessels Images
in the Circulation of Medical Knowledge Between Japan and Europe
in the Seventeenth Century.***

The arrival of Portuguese traders in Japan in the sixteenth century corresponded to the first detailed European descriptions of acupuncture and moxibustion. These two healing methods aroused the interest of European doctors assigned to the Dutch trading post on Dejima, and, moreover, the interest of those in Europe who had access to this knowledge. This paper examines how the images depicting the acupuncture vessels were understood by Japanese and European doctors. Focusing on both medical theory and clinical practice, we aim at restoring the medical dynamic of that period, revealing some of the hybridizations that took place during the transmission process of these images, and assessing the role human mobility and texts played in the transmission of medical knowledge.

Introduction

Les récents travaux sur la circulation des savoirs médicaux orientaux à l'époque pré-moderne se sont intéressés à leurs dynamiques circulatoires en Asie orientale, entre la Chine, le Japon, la Corée et le Vietnam, et entre l'Asie orientale et l'Europe¹. Après s'être longtemps limitée à l'étude des circulations matérielles des traités de médecine manuscrits ou imprimés, notamment à leurs enjeux en terme d'appropriation et de réception, la problématique des circulations s'est élargie aux circulations immatérielles, révélant notamment l'importance de la mobilité humaine dans la circulation de certains savoirs techniques et médicaux. L'envoi régulier d'ambassades diplomatiques, les missions jésuites, les réseaux marchands ou encore les maisons de commerce établies à l'étranger participèrent activement à la circulation des savants lettrés, d'objets matériels et de certains savoir-faire que les livres seuls pouvaient difficilement transmettre².

¹ Voir par exemple le récent numéro de la *Revue d'histoire des sciences* coordonné par Catherine Jami et Marion Cousin : « Sciences et médecine entre l'Asie Orientale et l'Europe (XVII^e-XX^e siècles) », *Revue d'histoire des sciences*, t. 70-1, janv.-juin 2017. Plusieurs chapitres du livre édité par Benjamin Elman, *Antiquarianism, Language, and Medical Philology* (Leiden, Brill, 2014), traitent de la circulation et la réception des savoirs médicaux entre la Chine et le Japon. Sur la transmission des traités chinois d'acupuncture au Japon : Mathias Vigouroux, « Commerce des livres et diplomatie : la transmission de la Chine et de la Corée vers le Japon des savoirs médicaux liés à la pratique de l'acupuncture et de la moxibustion (1603-1868) », *Extrême-Orient Extrême-Occident*, 36, juin 2014, pp. 109-154. Sur la transmission et la réception des savoirs médicaux en Europe, Linda Barnes, *Needles Herbs Gods and Ghosts: China Healing and the West to 1848*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 2005 ; Harold Cook, « Conveying Chinese Medicine to Seventeenth-Century Europe », *Science Between Europe and Asia*, vol. 275, part 4, 2011, pp. 209-232 ; Ronald Guilloux, « Transmissions de la moxibustion et de l'acupuncture en Europe : entre pratiques et discours (1670-1830) », *Revue d'anthropologie des connaissances*, 6/3, 2012, pp. 85-112.

² Sur le rôle de la mobilité humaine dans la circulation des savoirs techniques et médicaux : numéro spécial de la revue *Extrême-Orient Extrême-Occident* édité par Catherine Jami : « Mobilité humaine et circulation des savoirs techniques (XVII^e-XIX^e siècles) », *Extrême-Orient Extrême-Occident*, 36, 2013. Pour un point de vue plus nuancé notamment sur le rôle des médecins coréens dans la circulation des savoirs médicaux entre la Corée et le Japon,

Le Japon pré-moderne était au cœur de ces dynamiques circulatoires des savoirs médicaux qui transcendaient les frontières et occupaient un espace à la fois régional et intercontinental. Dans son analyse des écrits du moine bouddhiste et médecin Kajiwara Shōzen 梶原性全 (1266-1337), auteur des deux ouvrages les plus importants de la période Kamakura (1185-1333), Andrew Goble souligne qu'à l'époque médiévale le Japon faisait déjà pleinement partie de ce qu'il appelle une « route de la soie pharmaceutique (*Pharmaceutical Silk Road*) » sur laquelle transitaient de nombreux produits médicinaux mais aussi des textes à l'origine de nouveaux développements dans la médecine japonaise³.

À partir de la fin du XVII^e siècle, l'essor de l'imprimerie va bouleverser les modalités de diffusion locale de ces savoirs en mettant un terme au monopole des médecins et moines lettrés sur les savoirs textuels. Même si les livres médicaux manuscrits gardèrent un certain prestige tout au long de l'époque d'Edo (1603-1868), en raison notamment de la persistance des enseignements secrets au sein de certaines écoles, l'imprimerie favorisa considérablement la diffusion des livres de médecine, au point que ces derniers devinrent rapidement une niche de marché⁴. Ainsi, aux traités de médecine importés de Chine et de Corée, disponibles en rééditions japonaises commentées ou non, s'ajoutaient les traités de médecine rédigés par les médecins japonais en chinois classique (*kanbun* 漢文), avec ou sans les signes de lecture (*kaeriten* 返り点) pour permettre leur lecture selon l'ordre syntaxique japonais ou en langue japonaise vernaculaire.

voir Daniel Trambaiolo, « Diplomatic Journeys and Medical Brush Talks: Eighteenth-Century Dialogues Between Korean and Japanese Medicine », in Ofer Gal and Yi Zheng (dir.), *Motion and Knowledge in the Changing Early Modern World: Orbits, Routes and Vessels*, Dordrecht, Springer Verlag, 2014, 93-113.

³ Andrew Goble, *Confluences of Medicine in Medieval Japan*, Honolulu, University of Hawai'i Press, 2011.

⁴ Sur les niches de marché : Peter Kornicki, *The Book in Japan: A Cultural History from the Beginnings to the Nineteenth Century*, Leiden, Brill, 1998, p. 139.

Les médecins lettrés adoptèrent par ailleurs une stratégie de simplification du savoir médical en publiant des ouvrages de préceptes sur l'art de préserver la santé (*yôjô* 養生) et des manuels didactiques (*chôhōki* 重宝記 ou 調宝記, littéralement *recueil de trésors accumulés*, mais plus généralement traduit par *vade-mecum*) enseignant les rudiments de la médecine à des lecteurs pas nécessairement instruits. Bien que destinés au départ à des praticiens ruraux et inexpérimentés⁵, ils touchèrent en réalité un lectorat beaucoup plus large, avide de connaissances générales sur la médecine, comme en témoigne le succès des deux *vade-mecum* du médecin Hongô Masatoyo 本郷正豊 (?-?), le premier sur la médecine en général et le deuxième plus spécialisé sur l'acuponcture et la moxibustion⁶, qui furent des best-sellers réédités plusieurs fois tout au long de l'époque d'Edo⁷. Ces ouvrages de vulgarisation qui firent leur apparition dans un marché du livre déjà florissant répondaient au nouvel intérêt des Japonais pour le bien-être et la santé suscitée par le développement économique, l'urbanisation de la société et la diffusion de l'instruction à toutes les classes de la société⁸.

⁵ Préfaces du *Geka chôhōki* 外科調宝記 (*Vade-mecum de médecine externe*, 1746) et du *Idô nichiyô chôhōki* 医道日用重宝記 (*Vade-mecum de médecine pour un usage quotidien*, 1692). *Geka chôhōki* 外科調宝記, in Nagatomo Chiyoji 長友千代治 (dir.), *Chôhōki shiryô shûsei* 重宝記資料集成, vol. 24, Tokyo, Rinkawa shoten, 2006, p. 120. Hongô Masatoyo 本郷正豊, *Idô nichiyô chôhōki* 医道日用重宝記, in Nagatomo Chiyoji 長友千代治 (dir.), *Chôhōki shiryô shûsei* 重宝記資料集成, vol. 23, Tokyo, Rinkawa shoten, 2006, p. 109.

⁶ Méthode thérapeutique qui consiste à faire brûler de l'armoise séchée (*moxa*) sur certaines parties du corps.

⁷ Son livre *Idô nichiyô chôhōki* fut publié au moins dix fois (1692, 1718, 1723, 1733, 1747, 1762, 1780, 1818, 1845, 1849) pendant l'époque d'Edo, et son livre *Shinkyû chôhōki* 鍼灸日用重宝記 (*Manuel d'acuponcture pour un usage quotidien*) au moins quatre fois (1722, 1726, 1749, 1816) : Nagatomo Chiyoji 長友千代治, *Chôhōki no chôhōki* 重宝記の調方記 (*Le manuel des manuels*), Tokyo, Rinkawa Shoten, 2005, pp. 362-422.

⁸ Mary Elisabeth Berry souligne que cet intérêt fut encouragé par le développement de l'imprimerie et l'apparition d'une « bibliothèque d'information publique (*library of public information*) » qui favorisèrent la

Une des caractéristiques principales de ces livres étaient les images cohabitant de différentes manières avec le texte. Les plus anciens livres de médecine japonaise, tels que l'*Ishinpô* 医心方 (*Remèdes au cœur de la médecine*, 984) du médecin aristocrate Tanba no Yasuyori 丹波康頼 (912-995), le plus ancien ouvrage japonais de médecine qui nous soit parvenu, et le *Ton'ishô* 頓医抄 (*Manuel de l'humble médecin*, 1303) de Kajiwarra Shôzen, en comportaient déjà quelques-unes, mais à partir de la fin du XVII^e siècle l'image va commencer à prendre une place plus importante dans les livres de médecine destinés aussi bien à un public de spécialistes qu'à un public amateur. Les images décrivaient par exemple le trajet des vaisseaux ou la position des points d'acupuncture, la prise des pouls, le diagnostic abdominal, l'examen de la langue, la position des organes, les différents types d'abcès cutanés ou encore les aiguilles utilisées dans la pratique de l'acupuncture. Ce recours aux images n'était pas propre à la médecine mais s'inscrivait dans un mouvement plus large d'instruction où l'image prenait progressivement un rôle central selon un principe bien défini dans les manuels de type *Teikin ôrai* 庭訓往来 (*Recueil épistolaire pour l'enseignement familial*) et *Kinmô zui* 訓蒙図彙 (*Répertoire illustré pour l'instruction*) de « parler aux yeux » afin de favoriser la compréhension du lecteur⁹.

Les images n'ont pourtant pas toujours eu cette fonction pédagogique, notamment dans le cadre de la transmission de savoirs spécialisés. Federico Marcon a récemment démontré que jusqu'au début du XVIII^e siècle, les images dans les livres de *honzôgaku* 本草学 (*Materia medica*) servaient essentiellement à embellir un texte qui se suffisait à lui même. Elles ne le complétaient pas en apportant des informations

circulation des connaissances et permirent aux Japonais de partager un savoir commun sur le monde qui les entourait : chapitre 2 de Mary Elizabeth Berry, *Japan in Print: Information and Nation in the Early Modern Period*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 2006.

⁹ Christophe Marquet, « Instruire par l'image : encyclopédies et manuels illustrés pour enfants à l'époque d'Edo », in Simon-Oikawa, Marianne, et Annie Renonciat, *La pédagogie par l'image en France et au Japon*, Presses universitaires de Rennes, 2009, p. 75. <http://books.openedition.org/pur/35211>.

complémentaires, par exemple sur la morphologie ou l'anatomie des plantes ou des animaux. C'est seulement à partir du programme de réformes de l'ère Kyôhō (*Kyôhō no kaikaku* 享保の改革) lancées par le shogun Tokugawa Yoshimune 徳川吉宗 (r. 1716-1745), et dont l'un des objectifs était l'identification de la faune et de la flore japonaise¹⁰, que les images dans les livres de *honzôgaku* commencèrent à être utilisées pour transmettre des informations bien précises au lecteur afin de l'aider à identifier les différentes espèces décrites¹¹. Cette tendance à « instruire par l'image¹² » qui caractérise la société japonaise de la seconde moitié de la période d'Edo est confirmée par la popularité d'un type particulier d'estampe multicolore très populaire, les *nishikie* 錦絵 (littéralement « estampe de brocart »), en rapport avec les maladies épidémiques telles que la rougeole ou la variole et dont le but était d'informer la population sur les dates des épidémies, les interdits alimentaires et les traitements préventifs en cas d'épidémie ou les traitements à suivre en cas de maladie déclarée¹³.

L'interprétation de la manière dont ces images étaient utilisées par le lecteur est, en revanche, plus problématique en raison notamment du manque de sources primaires sur ce sujet. Le lecteur glissait-il les albums botaniques analysés par F. Marcon dans la manche de son kimono lorsqu'il partait en excursion afin de les consulter à chaque fois qu'il rencontrait

¹⁰ Sur la mise en place de ces réformes, voir Ôishi Manabu 大石学, « Kyôhō kaikakuki no yakusô seisaku 享保改革期の薬草政策 (Mesures politiques sur les plantes médicinales de la période des réformes de l'ère Kyôhō) », in *Kyôhō kaiku no chiiki seisaku 享保改革の地域政策*, Tokyo, Yoshika kôbunkan, 1996, pp. 460-506.

¹¹ Federico Marcon, *The Knowledge of Nature and the Nature of Knowledge in Early Modern Japan*, Chicago, The University of Chicago Press, pp. 232-234.

¹² Christophe Marquet, *op. cit.*

¹³ Chapitre 5 de Tomizawa Tatsuzô 富澤達三, *Nishikie no chikara : Bakumatsu no jidaiteki nishikie to kawaraban 錦絵の力 幕末の時事的錦絵とかわら版 (La force des estampes de brocart : les estampes de brocart d'actualité et les impressions de tuile de la fin de la période Edo)*, Tokyo, Bunsei shoin, 2004, pp. 119-133.

une plante qu'il ne connaissait pas ? Ou bien, les utilisait-il comme moyen mnémotechnique pour se rappeler le nom et la forme des plantes sans avoir besoin de s'aventurer dehors ?

Ces interrogations sur l'utilisation des images en tant que support pédagogique sont d'autant plus pertinentes que, malgré l'hégémonie du texte chez les lettrés dans l'apprentissage de la médecine à l'époque pré-moderne, la pratique clinique reposait aussi en partie sur des savoir-faire tacites qui se transmettaient difficilement par le texte, tels que, par exemple, les savoirs en rapport avec la prise des pouls, la palpation de l'abdomen ou l'insertion de l'aiguille d'acupuncture. Il convient donc de s'interroger sur la fonction des images dans la transmission de ces savoirs cliniques. Comment le lecteur, l'étudiant en médecine ou le médecin utilisait-il les images ? Les regardait-il en lisant le texte ou indépendamment du texte qui les accompagnait ? Reproduisait-il les vaisseaux d'acupuncture sur un papier tels qu'ils étaient décrits dans l'image lorsqu'il essayait de mémoriser leurs trajets ? Lorsque le médecin pratiquait le diagnostic abdominal, se référait-il aux différentes cartographies de l'abdomen disponibles dans les ouvrages de médecine pour les cas de manifestations externes difficiles à diagnostiquer ?

Ces questions sur la nature et le rôle des images n'ont jusqu'à présent pas vraiment suscité l'intérêt des chercheurs travaillant sur la médecine sino-japonaise, contrairement à celles en rapport avec la transmission et la production des savoirs techniques et médicaux en Chine¹⁴. Pourtant, elles s'inscrivent

¹⁴ Ouvrage collectif édité par Bray Francesca, Dorofeeva-Lichtmann Vera et Métaillé Georges, *Graphics and Text in the Production of Technical Knowledge in China*, Leiden et Boston, Brill, 2007 ; Marta Hanson, « Hand Mnemonics in Classical Chinese Medicine: Texts, Earliest Images, and Arts of Memory », commemorative publication issued in honor of Nathan Sivin, *Asia Major series* 3, 21.1, 325-357. Sur les différentes représentations du corps en médecine chinoise : Catherine Despeux, « Visual representation of the Body in Chinese medical and Daoist texts from the Song to the Qing period (tenth to nineteenth century) », *Asian Medicine* 1, 2005, pp. 9-52 ; Shigehisa Kuriyama, « The imagination of the body and the history of embodied experience: the case of Chinese views of the viscera », in Shigehisa Kuriyama (dir.), *The Imagination of the Body and the History of Bodily Experience*, International Research Center for Japanese Studies, 2001, pp. 17-

pleinement dans les problématiques de circulation des connaissances médicales à une échelle régionale ou transcontinentale. Une simple comparaison de planches illustrant le trajet des vaisseaux d'acupuncture publiées à la fin du XVII^e siècle en Chine, au Japon et en Europe permet de se rendre compte des adaptations qui accompagnèrent ces transferts de connaissances. Il convient donc de se demander dans quelle mesure les images ont permis à des savoirs et des savoir-faire immatériels de transcender les frontières et comment ces savoirs qui s'inscrivent dans des territoires furent adaptés en fonction des besoins locaux. Autrement dit, il s'agit d'identifier les processus d'hybridations intrinsèques à la circulation des savoirs.

Nous nous proposons de réfléchir à ces questions autour de la nature et du rôle des images dans le transfert des connaissances en médecine sino-japonaise en considérant plusieurs images en rapport avec la théorie des vaisseaux d'acupuncture, appelées communément *keirakuzu* 経絡図, qui circulèrent au Japon tout au long de l'époque d'Edo et furent transmises en Europe par Willem Ten Rhijne et Engelbert Kaempfer, médecins de la Compagnie néerlandaise des Indes orientales, en poste au Japon à la fin du XVII^e siècle. Les historiens de la médecine qui se sont jusqu'à présent intéressés à ces images ont étudié principalement leur réception en Europe, notamment la manière dont les médecins européens les ont interprétées au prisme de la médecine occidentale, et le rôle de ces images dans la diffusion de la théorie des vaisseaux¹⁵. La nature des savoirs que ces

29. À paraître en 2018 sur les images en médecine chinoise : Vivienne Lo et Penelope Barrett, *Imagining Chinese Medicine*, Sir Henry Wellcome Asian Series, vol. 18, Leiden, Brill. Sur les images du corps humain au Japon avant la transmission de l'anatomie occidentale : Wolfgang Michel-Zaitsu, « Inner Landscapes » - Japan's Reception of Western Conceptions of the Body », 2010 : <http://www.fcv.ne.jp/~michel/publ/books/48/048-english.html>. Sur la manière dont l'anatomie occidentale a changé le regard des médecins japonais sur le corps humain : Shigehisa Kuriyama, « Between mind and eye: Japanese anatomy in the eighteenth century », in Charle Leslie and Allan Young, *Paths to Asian Medical Knowledge*, Berkeley, Univ. of California Press, 1992, pp. 21-43.

¹⁵ Roberta Bivins, « Imagining Acupuncture: Images and the Early Westernization of Asian Medical Expertise », *Asian Medicine* 7, 2012, pp.

images véhiculaient et les sources à partir desquelles elles ont été réalisées n'ont pas fait l'objet d'une analyse rigoureuse, à l'exception peut-être de quelques travaux pionniers de Wolfgang Michel, et restent donc encore largement méconnues¹⁶. En reconstituant leurs trajets à travers l'espace et le temps, l'analyse de ces images peut pourtant contribuer à une meilleure compréhension de la circulation des savoirs médicaux sino-japonais, révélant les processus d'hybridations inhérents à leur circulation et montrant comment, dans certains cas, la fonction pédagogique des images peut être contrecarrée par ces hybridations lorsque les savoirs sont transmis à un pays ne présentant pas une culture médicale commune avec le pays d'origine. Enfin, leur analyse souligne aussi la difficulté d'évaluer la fonction de ces images lorsque l'on essaye de les interpréter en se plaçant du point de vue d'un lecteur contemporain de la société considérée¹⁷.

Les images des vaisseaux d'acupuncture comme énigme

En 1683, Willem Ten Rhijne, publia un ouvrage intitulé *Dissertatio de arthritide (Dissertation sur la goutte)* incluant

298-318. Harold J. Cook, *Matters of Exchange: Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*, New Haven, Yale Univ. Press, 2007. Barnes Linda L., *op. cit.* Ces travaux sur la réception de l'acupuncture et de la moxibustion en Europe à l'époque pré-moderne ne font référence à aucune source primaire japonaise en rapport avec la médecine sino-japonaise.

¹⁶ Wolfgang Michel, « Engelbert Kaempfers merkwürdiger Moxa-Spiegel - wiederholte Lektüre eines deutschen Reisewerks der Barockzeit », in *Dokufutsu Bungaku Kenkyû 独仙文学研究*, n° 33, 1983, pp. 185-238. Wolfgang Michel, « Willem ten Rhijne und die japanische Medizin (I) », in *Dokufutsu Bungaku Kenkyû 独仙文学研究*, n° 39, 1989, pp. 75-125. Wolfgang Michel, « Engelbert Kaempfer und die Medizin in Japan », in Detlef Haberland (dir.), *Engelbert Kaempfer. Werk und Wirkung. Vorträge der Symposien in Lemgo (19.-22.9.1990) und in Tokyo (15.-18.12.1990)*, Boethius-Verlag, Stuttgart 1993, p. 248-293. Wolfgang Michel, « Willem ten Rhijne und die japanische Medizin (II) - Die « Mantissa Schematica », in *Dokufutsu Bungaku Kenkyû 独仙文学研究*, n° 40, 1990, pp. 57-103.

¹⁷ Sur l'importance d'étudier les images médicales en se plaçant du point de vue d'un lecteur de l'époque, voir Rebecca Whiteley, « Figuring Pictures and Picturing Figures: Images of the Pregnant Body and the Unborn Child in England, 1540-c.1680 », *Social History of Medicine*, hxx082, <https://doi.org/10.1093/shm/hxx082> (consulté le 18/10/2018). p. 6.

plusieurs parties présentant le résultat de ses observations sur la pratique de l'acuponcture et de la moxibustion effectuées lors d'un séjour au Japon entre 1674-1676 en qualité de médecin de la Compagnie néerlandaise des Indes orientales¹⁸. Son ouvrage n'était ni le premier à présenter la moxibustion, qui avait déjà fait l'objet d'une publication quelques années auparavant par Hermann Buschoff¹⁹, ni le premier à inclure des images des vaisseaux d'acuponcture. Le *Specimen medicinae Sinicae*, publié un an plus tôt par Andrea Cleyer, comportait déjà une trentaine d'images sur la prise des pouls, la position des organes et les vaisseaux et points d'acuponcture²⁰. En revanche, pour la première fois en Europe, la théorie et la pratique de l'acuponcture étaient présentées de manière très détaillée, et deux images des vaisseaux d'acuponcture (fig. 1 et 2), représentant un homme de dos et de face, étaient reproduites à partir de sources japonaises²¹. Certains détails de ces deux images qui n'ont été compris ni de Rhijne, ni de ceux, à notre

¹⁸ Traduction anglaise de la partie sur l'acuponcture et la moxibustion de son ouvrage : Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, « The Western World's First Detailed Treatise on Acupuncture: Willem ten Rhijne's *De acupunctura* », *Journal of the History of Medicine*, n° 29, 1974, pp. 371-394.

¹⁹ Hermanus Buschoff, *Het Podagra, nader als oyt nagevirst en uytgevonden, midsgaders des selfs sekere Genesingh of ontlastend Hulp-Mittel*, Amsterdam, Jacobus de Jonge, 1675. Sur le traité de Buschoff, voir Wolfgang Michel, *Heruman bushofu : tsûfû ni kansuru shôsai na kenkyû oyobi sono kakujitsu na chiryôhō to kikime no aru yakuzai nitsuite- europa ni okeru kyûjutsu ni kansuru hajime no chosho (1675 nen eigoban)* ヘルマン・ブショフ : 痛風に関する詳細な研究及びその確実な治療法と効き目のある薬剤について—ヨーロッパにおける灸術に関する初の著書 (1675 年英語版), *Kyûshû daigaku daigakuin gengobunka kenkyûin sôsho* 九州大学大学院言語文化研究院叢書, 3, 2003.

²⁰ Andreas Cleyer, *Specimen medicinae Sinicae five opuscula medica ad mentem sinesium*, Francfurt, Joannis Petri Zubrot, 1682.

²¹ Robert W. Carrubba et John Z. Bowers soulignent aussi que « Ten Rhijne deserves recognition as the first Western physician to study and describe the medical practices of Japan ». Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, *op. cit.*, p. 374. Les illustrations fondées sur des sources chinoises sont mentionnées aux pages 380-381 et celles fondées sur des sources japonaises aux pages 384-385.

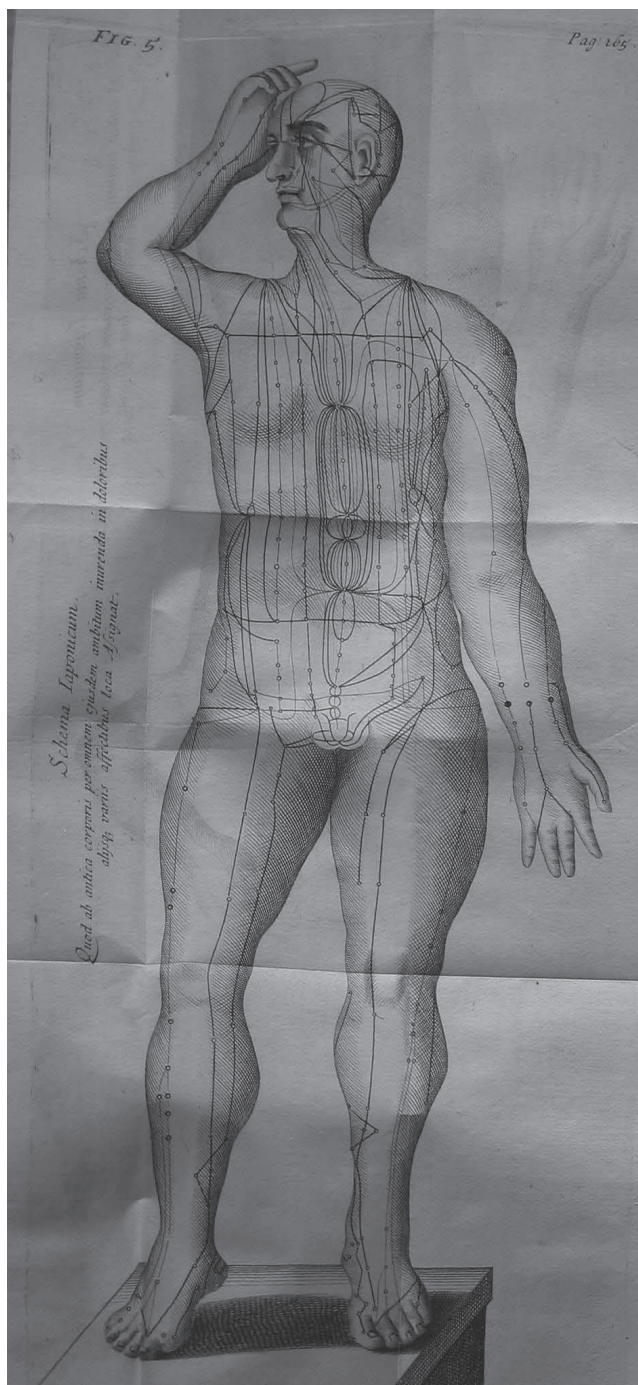


Fig 1. Illustration des vaisseaux d'acuponcture selon un modèle japonais : Willem Ten Rhijne, *Dissertation de arthritide* (Source Leiden University Libraries, 625 B 34).

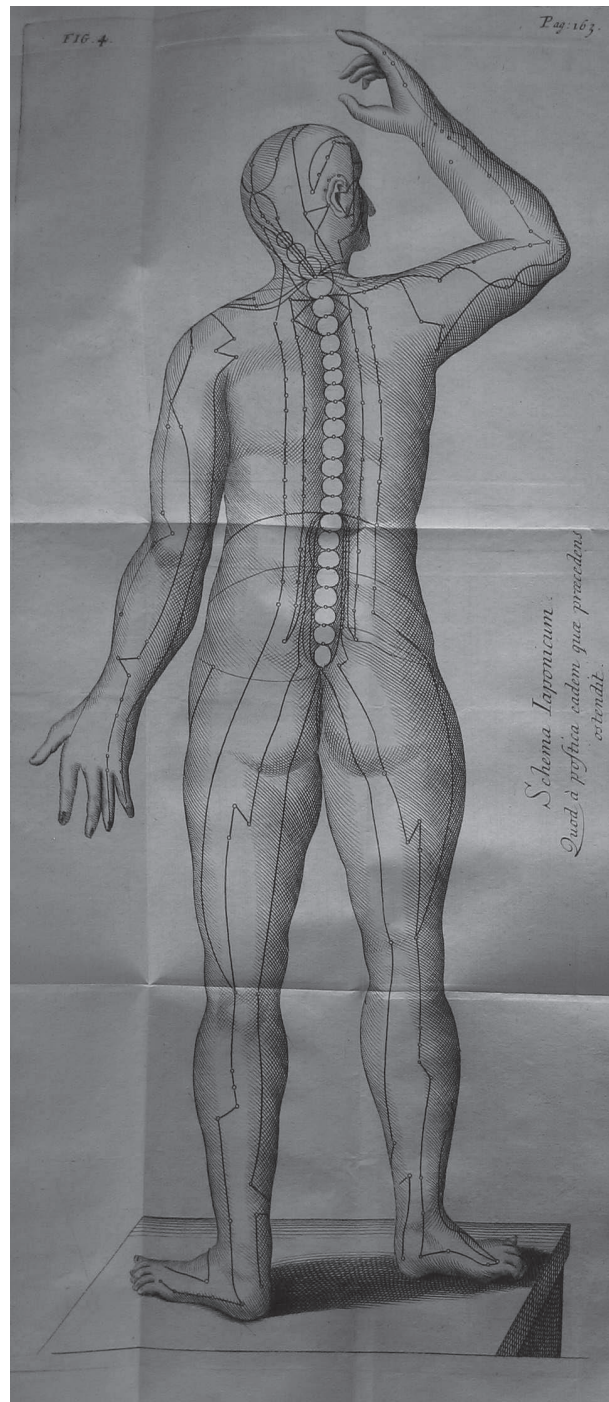


Fig 2. Illustration des vaisseaux d'acuponcture selon un modèle japonais, publiée par Willem Ten Rhijne dans *Dissertation de arthritide* (Source Leiden University Libraries, 625 B 34).

connaissance, qui ont jusqu'à présent analysé ses écrits soulèvent des interrogations quand à leur énigmatique nature et

la manière dont leur auteur souhaitait qu'elles soient regardées²².

Les deux autres images représentant les vaisseaux d'acupuncture et réalisées à partir de sources chinoises sont beaucoup moins énigmatiques (fig. 3 et 4). Intitulées *Effigies Sinica*, elles décrivent le trajet des douze vaisseaux d'acupuncture principaux et des vaisseaux *du mai* 督脈 et *ren mai* 任脈, deux des huit vaisseaux extraordinaires (*qi jing ba mai* 奇經八脈), ainsi que l'emplacement des points d'acupuncture. Les informations qu'elles véhiculent sont identiques à n'importe quelle image chinoise similaire publiée à la même époque. Rhijne explique que les images étaient accompagnées des informations suivantes : « *Donyu, Jukits, Xinkieu, Soukio*²³ » qui faisaient référence à la lecture japonaise des caractères du manuel *Tongren shuxue zhenjiu tu jing* 銅人腧穴針灸圖經 (*Classique illustré des points d'acupuncture et de moxibustion sur l'homme de bronze*) publié par le médecin Wang Weiyi 王惟一 (987-1067) en 1026 et qui marqua un tournant en Chine dans le processus de standardisation du trajet des vaisseaux et de la localisation des points d'acupuncture²⁴. Les raisons pour lesquelles le médecin japonais Iwanaga Sôko 岩永宗故 et l'interprète Motoki Shôdaifu 本木庄太夫, tous les deux au service de Rhijne, choisirent ce texte pour lui expliquer la théorie des vaisseaux parmi tous ceux disponibles au Japon à cette époque sont cependant loin d'être évidentes.

²² Les particularités de ces images (fig. 1 et 2) ne sont pas mentionnées par exemple par Roberta Bivins, Harold Cook et Linda Barnes dans leurs études citées plus haut dans la note 14.

²³ Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, *op. cit.*, p. 381.

²⁴ Wolfgang Michel, « Willem ten Rhijne und die japanische Medizin (II) - Die Mantissa Schematica », *op. cit.*, pp. 57-103. Sur l'impact du *Tongren shuxue zhenjiu tu jing* en Chine : Asaf Goldschmidt, *The Evolution of Chinese Medicine*, London, New York, Routledge Curzon, 2009, pp. 30-37.

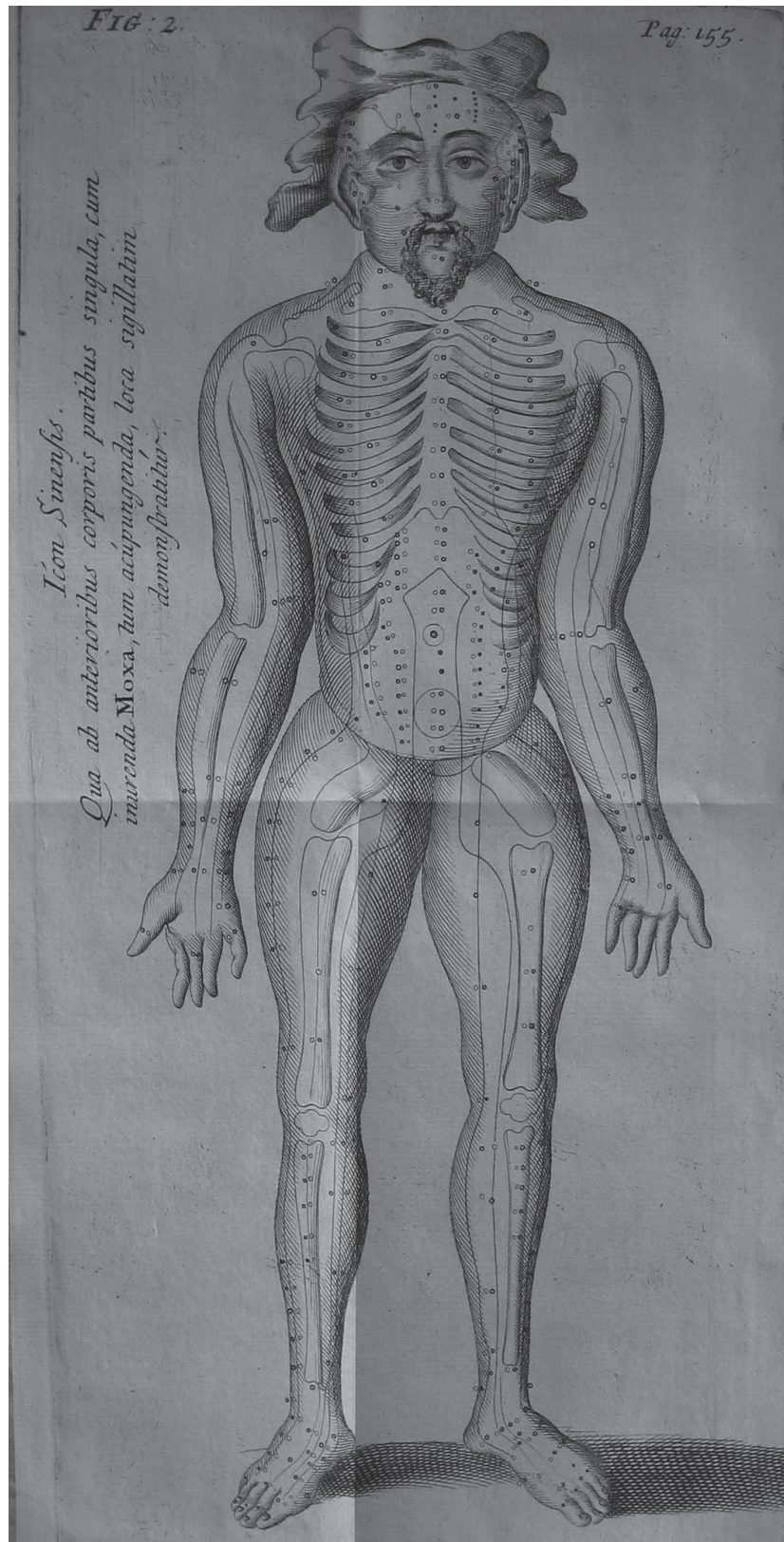


Fig. 3. Illustration des vaisseaux d'acuponcture selon un modèle chinois : Willem Ten Rhijne, *Dissertation de arthritide* (Source Leiden University Libraries, 625 B 34).

Nous avons démontré dans un précédent article que les médecins japonais assimilèrent la théorie des vaisseaux d'acupuncture principalement avec le *Shisijing fahui* 十四經發揮 (*Élucidation des quatorze vaisseaux*), un petit opuscule en un volume rédigé par Hua Shou 滑壽 (ca 1304-1386) durant la dynastie des Yuan (1271-1368) et publié pour la première fois en 1341. Ce manuel fut imprimé au total vingt et une fois tout au long de l'époque d'Edo, dont au moins huit fois entre 1590 et 1670 avant la venue de Rhijne²⁵. Le choix du *Tongren shuxue zhenjiu tu jing*, imprimé une seule fois en 1654 et importé une seule fois en 1694, qui n'a eu qu'une influence mineure sur l'acupuncture japonaise n'était donc pas le plus pertinent au regard de la popularité du *Shisijing fahui*²⁶.

Certains historiens ont souligné qu'à la différence d'Andreas Cleyer, qui reproduisit fidèlement les images chinoises des vaisseaux d'acupuncture et de moxibustion, les deux images de Willem Ten Rhijne basées sur des sources chinoises respectaient certaines conventions propres à l'anatomie occidentale, notamment la peau rabattue sur les côtés du corps si caractéristique des écorchés de la Renaissance, afin de les rendre plus familières aux Européens²⁷. Cette hypothèse ne semble cependant pas très pertinente lorsque l'on compare les images de Rhijne avec d'autres représentations chinoises des vaisseaux d'acupuncture qui circulaient au Japon à cette époque.

En effet, il existe de nombreuses ressemblances entre ces images et des planches intitulées *Tongren mingtang zhi tu* 銅人明堂之圖 (*Illustration de l'homme de bronze du hall lumineux*) publiées en 1665 par le médecin Lin Qilonq 林起龍. Ce que l'on pourrait prendre à première vue pour des lambeaux

²⁵ Mathias Vigouroux, « The Reception of the Circulation Tracts Theory into Japan (600-1868) », in Benjamin Elman (éd.), *Antiquarianism, Language, and Medical Philology*, Leiden, Brill, 2015, pp. 105-132.

²⁶ Pour une analyse des importations et éditions des traités d'acupuncture au Japon à l'époque d'Edo : Mathias Vigouroux, « Commerce des livres et diplomatie : la transmission de la Chine et de la Corée vers le Japon des savoirs médicaux liés à la pratique de l'acupuncture et de la moxibustion (1603-1868) », *Extrême-Orient Extrême-Occident*, 36, juin 2014, pp. 109-154.

²⁷ Roberta Bivins, *op. cit.*, p. 308.

de peau rabattus sur le côté dans les images de Rhijne, s'effeuillant comme pour mieux laisser apparaître les os, pourraient correspondre en réalité aux pans de tissu du modèle du *Tongren mingtang zhi tu* qui auraient été librement interprétés par l'artiste qui les a reproduits. Les repères anatomiques *Tongren mingtang zhi tu* censés aider l'acuponcteur à localiser plus facilement les points ont aussi été reproduits très fidèlement par Rhijne, jusque dans les erreurs d'ostéologie telles que les rotules quadrilobées²⁸. Enfin, à propos de l'image représentant les vaisseaux d'acuponcture du dos, Roberta Bivins souligne la ressemblance avec une image anatomique du traité sur les muscles de John Browne (*A complete Treatise of the Muscles: as they appear in humane body, and arise in dissection...*, London 1681) à cause notamment de la similitude des effets visuels dans les deux images qui laissent entrevoir l'anatomie du dos²⁹. Néanmoins, les pans de tissu autour de la taille et de la tête, la position du bras droit, des jambes et de la tête, la description des vaisseaux et les repères anatomiques sont identiques à ceux du *Tongren mingtang zhi tu* (fig. 5). Ainsi, même si Rhijne a pu « européaniser » son modèle par l'ajout, entre autre, d'une barbiche, afin de le rendre plus familier aux médecins européens, ces deux images, fondées sur des bases chinoises n'auraient pas été modifiées afin de respecter les usages iconographiques en vigueur en Europe à cette époque. Au contraire, elles correspondraient à une tentative de reproduire le plus fidèlement possible les originaux auxquels Rhijne a pu avoir accès durant son séjour au Japon.

La disposition des vaisseaux d'acuponcture sur le deuxième modèle (cf. fig. 1 et 2), intitulé *Schema Iaoponicum* et dessiné à partir de sources japonaises, est, en revanche, beaucoup plus singulière. En effet, des traits ont été ajoutés aux trajets

²⁸ Nous tenons à remercier le docteur Alain Briot pour nous avoir signalé ces ressemblances. Une version coréenne des planches du *Tongren mingtang zhi tu* est reproduite dans *Harikyû myujiamu 針灸ミュージアム (Le musée de l'acuponcture)*, vol. 1, Osaka, Mori no miya iryô gakuen shuppanbu, 2001, pp. 12-15.

²⁹ Roberta Bivins, *op. cit.*, p. 305

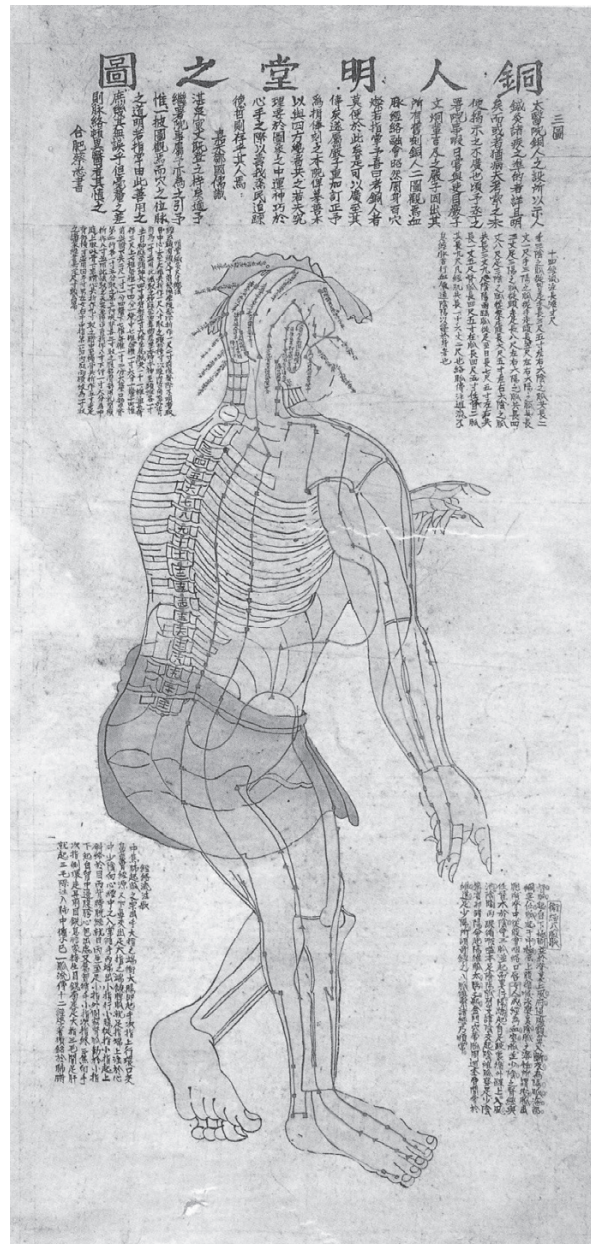


Fig. 5. *Tongren mingtang zhi tu* du médecin Lin Qilonq (source *Harikyû myujiamu*, page 7).

réguliers des vaisseaux principaux afin de relier entre eux différents points selon un schéma complexe qui se traduit visuellement par une répétition de petits cercles de forme plus ou moins ronde sur la partie abdominale et le torse (fig. 1). Cette accumulation de détails, que l'on ne retrouve pas sur les deux autres images des vaisseaux d'acupuncture réalisées à partir d'une source chinoise, n'a pas été comprise par Rhijne qui n'y fait pas référence dans son texte. Ces traits remplissaient pourtant une fonction bien particulière : ils révélaient ce qui

était invisible à l'œil nu et pourtant essentiel à l'application en pratique clinique de la théorie des vaisseaux, à savoir les points de réunion, notamment ceux de l'abdomen, les connexions internes entre les vaisseaux et parfois entre les vaisseaux et les organes. Par exemple, de multiples traits partent du point *danzhong* 膻中 (CV 17) situé au milieu de la poitrine, sur la ligne médiane du sternum entre les mamelons, au niveau du quatrième espace intercostal, afin de souligner son importance en tant que point de réunion du *qi* et donc son influence sur la circulation de ce dernier dans le corps.

La principale difficulté que cette image pose en terme de compréhension est liée au savoir qu'elle véhicule, un savoir hybride issu d'une théorie chinoise et d'une pratique clinique japonaise.

En effet, cette innovation visuelle était une tentative de fusionner deux traditions particulières à l'acupuncture japonaise, l'une représentée par l'école de Manase Dôsan 曲直瀬道三 (1507-1594) centrée sur la théorie des vaisseaux, et l'autre représentée par l'école Misono Isai 御菌意斎 (1557-1616) qui accordait à l'abdomen une importance exclusive en pratique clinique. Ces deux écoles émergèrent au XVI^e siècle, à une période où l'acupuncture japonaise connaissait un renouveau sans précédent, contrastant fortement avec les siècles précédents où les aiguilles d'acupuncture étaient peu utilisées en pratique clinique, par comparaison avec les remèdes et les applications de moxa³⁰, leur utilisation se limitant à des actes s'apparentant à de la petite chirurgie externe pour traiter principalement les furoncles et les abcès, et pour drainer le sang³¹.

³⁰ Du japonais *mogusa* 艾 (armoise). Le terme *moxa* fut employé pour la première fois par Hermann Busschoff (1620?-1674) dans son ouvrage *Het Podagra, nader als oyt nagevirst en uytgevonden, midsgaders des selfs sekere Genesingh of ontlastend Hulp-Mittel* (Amsterdam, Jacobus de Jonge, 1675).

³¹ Sur la fonction des acuponcteurs à l'époque classique : Mieko Macé, *La médecine à l'époque de Heian : son organisation, son contenu théorique et ses rapports avec les courants de pensée contemporains*, Thèse de doctorat d'université, Paris, Univ. Paris 7, 1985, p. 31 et p. 454.

Le renouveau de l'acupuncture japonaise au XVI^e siècle

Manase Dôsan fut l'un des premiers médecins lettrés japonais à réaffirmer l'importance de l'acupuncture en tant que thérapie complémentaire à la pharmacothérapie³². Il s'efforça de rationaliser les nouveaux savoirs transmis de la Chine des Ming (1368-1644), sélectionnant les textes afin non seulement d'éviter à ses disciples les lectures superflues et répétitives des classiques de la médecine chinoise mais aussi pour leur permettre d'avoir accès aux plus récents commentaires des médecins chinois³³. Si des doutes subsistent sur le recours ou non par Dôsan aux aiguilles d'acupuncture dans sa pratique clinique quotidienne³⁴, son approche textuelle du savoir chinois fut déterminante dans la diffusion au Japon du *Shisijing fahui* et donc dans l'assimilation de la théorie des vaisseaux. Il fut ainsi le premier médecin japonais à mentionner le *Shisijing fahui* en 1563 dans son traité d'acupuncture intitulé *Shinkyû shûyô 鍼灸集要 (Éléments essentiels d'acupuncture et de*

³² Sur la contribution de Manase Dôsan à la médecine japonaise, voir Mieko Macé, « Évolution de la médecine japonaise face au modèle chinois », *Cipango : cahiers d'études japonaises*, n° 1, 1992, pp. 111-160.

³³ Ce genre de rationalisation des savoirs médicaux avait déjà été observé à l'époque de Heian : Kosoto Hiroshi 小曾戸洋, *Kanpô no rekishi : chûgoku nihon no dentô igaku 漢方の歴史—中国・日本の伝統医学 (L'histoire de la médecine kampô : la médecine traditionnelle chinoise et japonaise)*, Tokyo, Ôshûkan shoten, 1999, pp. 106-107.

³⁴ La moxibustion est aussi plus souvent citée que l'acupuncture dans les traitements thérapeutiques complémentaires à la pharmacothérapie dans son recueil de médecine clinique, le *Keiteki shû 啓迪集 (Recueil du Keiteki, 1571)*. Dans seulement deux des cinq cas où l'utilisation des aiguilles d'acupuncture est recommandée, elles sont appliquées à des points d'acupuncture précis. Dans les trois autres cas, les aiguilles sont utilisées soit pour faire saigner, soit pour ouvrir les abcès et en extraire le pus. Le constat est identique lorsqu'on analyse les recommandations thérapeutiques du *Shinkyû shûyô*. Sur un total de cinquante-quatre affections, les applications de *moxa* sont préconisées quarante-neuf fois, les aiguilles dix-sept fois et la saignée deux fois. Manase Dôsan 曲直瀬道三, *Keiteki shû 啓迪集 [1571]*, in *Kinsei kanpô igaku shûsei 近世漢方医学集成 (Collection des traités de médecine sino-japonaise de l'époque pré-moderne)*, vol. 3, Tokyo, Meicho shuppan, 1979. Manase Dôsan 曲直瀬道三, *Shinkyû shûyô 鍼灸集要 [1563]*, in *Manase Dôsan zenshû 曲直瀬道三全集*, vol. 2, Osaka, Oriento shuppansha, 1995.

moxibustion). Onze ans plus tard, en 1574, il conclut, après une analyse comparative approfondie des sources chinoises avec son disciple Hata Sôha 秦宗巴 (1549-1610), que ce manuel devait être considéré comme le traité de référence sur les vaisseaux et les points d'acupuncture. Ce n'est donc pas un hasard si le *Shisijing fahui* fut publié dans sa version originale pour la première fois par un disciple de Dôsan, le médecin lettré Oze Hoan 小瀬甫庵 (1564-1640) en 1598. Soixante-trois ans plus tard, Tanimura Gensen 谷村玄仙 rédigea le premier commentaire japonais intitulé *Jûshikei hakki shô* 十四經彙抄 (*Commentaire de l'Élucidation des quatorze vaisseaux*) qui fut suivi par de nombreuses autres éditions commentées qui venaient s'ajouter aux éditions japonaises du texte de Hua Shou. Toutes ces éditions du *Shisijing fahui* qui circulaient au Japon à l'époque d'Edo jouèrent un rôle important dans l'assimilation et la dissémination à travers tout le pays de la théorie des vaisseaux³⁵.

D'autres écoles d'acupuncture, formées à l'époque où Dôsan était en activité, commencèrent à prendre leur distance avec les savoirs chinois, en innovant aussi bien sur le plan théorique que technique. Ce fut le cas notamment de l'école affiliée à l'acupuncteur Misono Isai qui diffusa une nouvelle technique de poncture dite « aiguille-maillet (*uchi-bari* 打鍼, s'écrit aussi parfois avec les caractères 擊鍼) », probablement la première technique d'insertion d'origine japonaise, dont le principe consistait à insérer l'aiguille d'acupuncture à l'aide d'un maillet. Faute de sources, il est difficile de retracer historiquement l'origine de la technique *uchi-bari* mais il semblerait qu'elle soit une réponse à une nouvelle conception de maladies causées par des vers ou parasites (*mushi* 虫) peuplant le corps humain qui émergea au cours du XVI^e siècle.

À l'origine, les Chinois de l'Antiquité pensaient qu'il était dangereux de s'endormir les jours *kôshin* 庚申 car des parasites (*sanchong* 三虫, littéralement trois vers, souvent écrit *sanshi*

³⁵ Sur la réception du *Shisijing fahui* au Japon, voir Mathias Vigouroux, « The Reception of the Circulation Tracts Theory into Japan (600-1868) », *op. cit.*, pp. 120-123.

三尸, les trois cadavres) pouvaient sortir du corps humain pour monter au ciel et transmettre aux autorités célestes les fautes que la personne avait commises. Cette croyance chinoise fut transmise au Japon à l'époque de Heian (794-1185) mais ce n'est qu'à partir de l'époque Nanbokuchô (1336-1392) que les Japonais commencèrent à les rendre responsables de certaines maladies³⁶. Nakahara Yasutomi 中原康富 (1400-1457), employé à la cour impériale de Muromachi, est un des premiers Japonais à faire non seulement référence à une maladie causée par des parasites mais aussi à associer ces parasites à l'abdomen³⁷. Quelques années plus tard, le moine Mansai 満濟 (1378-1425) note aussi dans une entrée de son journal intime *Mansai jugo nikki* 満濟准后日記 (*Journal de Mansai Jugo*) datée du 8 juin 1434 qu'il souffre d'un parasite du *qi* (*mushike* 虫氣)³⁸.

À partir du XVI^e siècle, ces parasites vont commencer à faire progressivement référence à une série d'affections siégeant principalement dans la poitrine et la région abdominale. Le *Harikikigaki* 針聞書 (*Histoires entendues sur l'acupuncture*) rédigé par Ibaraki Genkyô 茨木元行 en 1568, divise, par exemple, les parasites en six catégories selon leur apparence physique : animaux à pattes, tortues ou poissons, vers ou parasites, serpents, visages ou rochers, et enfin les parasites aux formes mêlées³⁹. Cet ouvrage influença les écoles

³⁶ Hattori Toshirô 服部敏良, *Muromachi azuchi momoyama jidai no kenkyû* 室町安土桃山時代医学史の研究 (*Recherches sur l'histoire de la médecine à l'époque de Muromachi et Azuchi-Momoyama*), Tokyo, Yoshikawa Kôbunkan, 1971, p. 63.

³⁷ À l'entrée du 8 octobre 1428, il note ainsi dans son journal intime, *Yasutomi ki* 康富記 (*Journal de Yasutomi*), qu'il est affecté par des *mushi hara* 虫腹, littéralement des parasites de l'abdomen. Voir Nakahara Yasutomi 中原康富, *Yasutomi ki* 康富記, in *Shiryô taisei* 史料大成, vol. 37, Tokyo, Rinkawa shoten, 1965, p. 47.

³⁸ Mansai 満濟, *Mansai jugo nikki* 満濟准后日記, in *Zoku gunsho ruijû* 続群書類従, vol. 2, Tokyo, Zokugun shorui jûkanseikai, 1958, p. 585.

³⁹ Le manuscrit est conservé au musée national de Kyûshû (九州国立博物館) : *Mushi no shirase : kyûshû kokuritsu hakubutsukanzô harikikigaki* 虫の知らせ : 九州国立博物館蔵『針聞書』 (*Informations sur les*

d'acupuncture les plus représentatives de cette période, notamment les écoles Henjaku 扁鵲 et Irie 入江 qui font référence aux mêmes maladies dans leurs ouvrages⁴⁰. Bien qu'il ne semble pas y avoir de lien direct entre Misono Isai et Ibaraki Genkyô, la technique *uchi-bari* aurait aussi été inventée pour traiter des maladies liées à des vers ou des parasites. En effet, d'après la biographie officielle de la famille Misono, *Misonoie rekiden ryakki* 御菌家歴伝略記 (*Biographie abrégée de la famille Misono*) rédigée en 1895, la famille Misono se serait inspirée d'une technique utilisée en horticulture à l'époque de Muromachi (1336-1573) pour traiter les arbres affectés par des vers et autres parasites à l'aide d'un marteau et d'un poinçon⁴¹. Ainsi, de la même manière que les poinçons étaient insérés dans les plantes et les arbres malades, la technique *uchi-bari* a peut-être été utilisée à l'origine sur des malades souffrant du même type d'affections, même si par la suite elle fut aussi utilisée

parasites : les Histoires entendues sur les parasites du musée national de Kyûshû), Tokyo, J. Cast, 2007.

⁴⁰ Nagano Hitoshi, « Sutomakku monsuta daishûgô ストマック・モンスター大集合 (*Le grand rassemblement des monstres de l'estomac*) », in *Sengoku jidai no haramushi : harikikigaki no yukaina byôma tachi* 戦国時代のハラムシー『針聞書』のゆかいな病魔たち (« Les parasites de l'estomac à l'époque des provinces en guerre : les amusants démons de la maladie du *Harakikigaki* »), Tokyo, Kokusho kankai, 2007, pp. 90-91.

⁴¹ Sur l'origine de cette technique, voir *Misonoie rekiden ryakki* 御菌家歴伝略記, in Yakazu Dômei (dir.), *Kanpô zasshi fukkoku senshû* 漢方雑誌復刻選集, vol. 13, Osaka, Oriento shuppansha, 1989, p. 189 ; Nagano Hitoshi 長野仁, « Setsuwa no naka no hara to mushi : misono isai ni matsuwaru densetsu 説話の中の腹と虫 - 御園意齋にまつわる伝説 - (« Les parasites de l'abdomen dans les contes : les légendes autour de Misono Isai »), *Shinkyû Osaka* 鍼灸 Osaka, vol. 16, n° 3, 2000, p. 88. Dans la préface du *Enrashi shinkyû hô* 煙蘿子針灸法 (*La méthode d'acupuncture de Enrashi*) rédigé en 1530, Shôsei Saidôtan 樵青洞丹 raconte l'histoire d'un horticulteur qui soignait les végétaux attaqués par les insectes à l'aide d'une aiguille, suggérant ainsi que la poncture des plantes semble avoir été une pratique courante à l'époque de Muromachi : Shôsei Saidôtan 樵青齋洞丹, *Enrashi shinkyû hô* 煙蘿子針灸法, in *Rinshô shinkyû koten zensho* 臨床鍼灸古典全書, vol. 58, Osaka, Oriento shuppansha, 1994, p. 10.

pour traiter d'autres maladies⁴². Par ailleurs, si au départ cette technique de poncture a pu être appliquée à différentes parties du corps, elle fut par la suite employée uniquement sur l'abdomen.

D'après les travaux d'Ôtsuka Keisetsu, l'école de Misono Isai serait ainsi l'une des deux voies à l'origine de l'importance accordée à l'abdomen dans la médecine sino-japonaise, pratique qui la distingue encore aujourd'hui⁴³, tandis que l'autre est celle de l'école des anciennes prescriptions (*Kohô ha* 古方派), à la fin du XVIII^e siècle⁴⁴. Rejetant complètement la théorie des vaisseaux, l'école Misono développa une nouvelle approche théorique et clinique consistant à appliquer la technique *uchi-bari* uniquement dans la région abdominale qu'elle considérait comme le siège de toutes les maladies⁴⁵. Cette importance de l'abdomen en médecine chinoise n'était pas nouvelle : l'école

⁴² Un autre document, le *Shindô hiketsu shû* 鍼道秘訣集 (*Recueil de secrets sur la voie de l'acupuncture*) d'auteur inconnu et publié en 1685, offre une version différente sur l'origine de la méthode *uchi-bari* qui aurait été inventée par un certain Mubun 無分 (s'écrit aussi 夢分) pour soigner sa mère tombée malade. Mubun est présenté selon les sources, soit comme le père de Misono Isai, soit comme son maître. Voir *Shindô hiketsu shû* 鍼道秘訣集, in *Shinkyû igaku tenseki taikai* 鍼灸医学典籍大系, vol. 13, Tokyo, Shuppan kagaku sôgô kenkyûjo, 1978, pp. 3-4.

⁴³ Contrairement à la Chine, le ventre (*hara* 腹) considéré comme le centre des émotions a toujours occupé une place singulière au Japon correspondant à celle du cœur dans l'imaginaire occidental. Encore de nos jours, nombreuses sont les expressions en rapport avec des états émotionnels qui utilisent le terme *hara* : Karlfried Graf Dürckheim, *Hara : centre vital de l'homme*, Paris, Le courrier du livre, 2002. La pharmacothérapie japonaise possède plus de remèdes pour traiter les maux de ventre que n'importe quelle autre partie du corps. Margaret M. Lock, *East Asian Medicine in Urban Japan: Varieties of Medical Experience*, London, Univ. of California Press, 1980, p. 86.

⁴⁴ Ôtsuka Keisetsu 大塚敬節, « Fukushin kô 腹診考 (Réflexions sur l'examen abdominal) », *Nihon tōyō igaku kaishi* 日本東洋医学会誌, vol. 11, n° 1, 1960, pp. 13-17.

⁴⁵ L'approche théorique de cette école est expliqué dans de nombreux traités d'acupuncture de l'époque d'Edo qui ne se revendiquaient pas nécessairement de l'école Misono : Yasui Shōgen 安井昌玄, *Shinkyû yōkashû* 鍼灸要歌集 (Collection de chansons importantes sur l'acupuncture et la moxibustion) [1693], in *Rinshō shinkyû koten zensho* 臨床鍼灸古典全書, vol. 14, Osaka, Oriento Shuppansha, 1990, pp. 274-275 ; *Shindô hiketsu shû*, op. cit., p. 5.

Misono fut influencée par le *Nanjing* 難經 (*Classique des difficultés*), un classique de la médecine chinoise achevé sous la dynastie des Han (206 av. J.-C. — 220 ap. J.-C.) qui posa les bases du diagnostic abdominal en soulignant notamment le rôle du mouvement du *qi* entre les deux reins (*shenjian dongqi* 腎間動氣) à l'origine des douze vaisseaux d'acupuncture⁴⁶. En revanche, en accordant un statut particulier à l'abdomen qui primait en pratique clinique sur toutes les autres théories, notamment la théorie des vaisseaux, l'école Misono innova et se détacha de la médecine chinoise qui privilégiait la prise des pouls pour établir le diagnostic⁴⁷. Sous l'influence de cette école, des cartographies de l'abdomen (*fuku'i zu* 腹位図) indiquant l'emplacement des organes et des entrailles commencèrent à circuler au Japon à partir du XV^e siècle⁴⁸. Nagano Jin note que ce genre d'image sera complété à partir du début du XVI^e siècle par un autre type d'images montrant les différents états de l'abdomen (*fukujô zu* 腹状図) censées aider les acuponcteurs à identifier la maladie dont souffrait le patient en fonction des résultats du diagnostic abdominal⁴⁹.

⁴⁶ Sur l'influence du *Nanjing*, voir le *Ichû gen'ô*, un ouvrage dont l'auteur est affilié à l'école Misono Isai. Mori Tomoyuki 森共之, *Ichû gen'ô* 意仲玄奥 [1696], in Kosoto Hiroshi 小曾戸洋 (dir.), *Nihon fukushin no genryû : Ichû ôgi no sekai* 日本腹診の源流 : 意仲玄奥の世界, Tokyo, Rikuzensha, 2003.

⁴⁷ Yasuo Ôtsuka 恭男大塚, *Tôyô igaku* 東洋医学 (*La médecine orientale*), Tokyo, Iwanami shoten, 1996, p. 24.

⁴⁸ Images de l'abdomen dans le *Ichû gen'ô* et le *Shindô hiketsu shû*. Il semblerait que Manase Dôsan et son fils adoptif Manase Gensaku eussent aussi établi une méthode d'examen abdominal décrite dans le *Hyakufuku zusetu* 百腹図説 (*Explications illustrées des cent abdomens*), mais il n'y a aucune certitude que ce traité fût rédigé par Dôsan ou par son fils : Liao Yuqun 廖育群, « Shoki fukushinsho no seikaku 初期腹診書の性格 (Les caractéristiques des premiers livres sur le diagnostic abdominal) », in Yamada Keiji 山田慶児 et Kuriyama Shigehisa 栗山茂久 (dir.), *Rekishî no naka no yamai to igaku* 歴史の中の病と医学, Kyoto, Shibunkaku shuppan, 1997, p. 348 ; Mieke Macé, « Évolution de la médecine japonaise face au modèle chinois », *Cipango : cahiers d'études japonaises*, n° 1, 1992, p. 142.

⁴⁹ Nagano Jin, « 'Hari hidden' no shoshi to honkoku : kan'ei ki ni okeru shinchiyô no fukujôzu no

Cette importance accordée à l'abdomen en acuponcture n'avait pas échappé au médecin Engelbert Kaempfer qui séjourna au Japon de 1690 à 1692. En effet, dans son *Histoire du Japon* (1727), l'une des plus importantes compilations sur le Japon des Tokugawa avant le XIX^e siècle, ses explications sur le traitement de la colique (*senki* 疝氣) — en réalité, il serait plus juste de parler de syndrome herniaire dû au *qi* —, que les Japonais soignent avec des aiguilles d'acuponcture insérées dans la région abdominale, sont accompagnées d'une image décrivant une disposition particulière de neuf points sur l'abdomen disposés en trois rangées formant un parallélogramme⁵⁰. À notre connaissance, cette méthode japonaise de traitement de la colique en neuf points n'est décrite dans aucun des traités de médecine d'acuponcture de l'époque d'Edo. Un seul traité affilié à l'école Tokuhon 徳本, le *Tokuhon tagaryû shinketsu hiden* 徳本多賀流針穴秘伝 (*Les enseignements secrets des points d'acuponcture de l'école Tokuhon Taga*), donne une carte de l'abdomen avec une disposition des points au centre de l'abdomen, en trois rangées de trois points ressemblant fortement à celle de Kaempfer mais aucun élément ne nous permet d'affirmer que ce dernier a eu accès à ce traité lors de son séjour au Japon⁵¹.

sôï 「鍼秘伝」の書誌と翻刻一寛永期における鍼治用の腹状図の創意—
», *Shinkyû Osaka* 鍼灸Osaka, vol. 26, n^o. 3, 2010, p. 124.

⁵⁰ Engelbert Kaempfer, *Histoire naturelle, op. cit.*, t. 2, annexe 3, p. 30. Le manuscrit de Kaempfer conservé à la British Library contient une image manuscrite de l'abdomen beaucoup plus simple que celle insérée dans *Histoire du Japon*. Cette image est reproduite dans Wolfgang Michel, « Engelbert Kaempfer und die Medizin in Japan », *op. cit.*, p. 277.

⁵¹ Les noms des points sont différents, et le traité de Nagata Tokuhon ne mentionne pas le traitement de la colique japonaise, ni dans la liste des maladies, ni dans les fonctions des points. Sur l'image, voir Nagata Tokuhon 永田徳本, *Tokuhon tagaryû shinketsu hiden* 徳本多賀流針穴秘伝, in *Rinshô shinkyû koten zensho* 臨床鍼灸古典全書, vol. 2, Osaka, Oriento shuppansha, 1988, p. 517.

Rendre visible l'invisible

Ces deux traditions médicales qui émergèrent au Japon au XVI^e siècle, la première, représentée par l'école de Dôsan et centrée sur la théorie des vaisseaux, et la deuxième, représentée par l'école Misono qui accordait une importance prépondérante à l'abdomen dans le traitement des maladies, apparaissent sur les deux images japonaises de Rhjine. L'aspect répétitif des cercles autour de certains points du torse et de l'abdomen n'était donc pas purement esthétique mais avait une fonction cognitive. Cet enchevêtrement de traits mettait en image l'importance de cette partie du corps humain dans l'acupuncture japonaise, en cartographiant de manière détaillée les nombreuses connexions entre les points d'acupuncture et entre les vaisseaux et les organes⁵². Les médecins japonais développèrent ainsi ce que Sachiko Kusukawa appela un « argument visuel⁵³ » affirmant une certaine vision japonaise du corps humain qui tout en montrant son attachement à la tradition chinoise correspondait aussi à la réalité de la pratique clinique locale de l'acupuncture qui accordait une place prépondérante à l'abdomen.

Ces images n'étaient d'ailleurs pas le seul support à véhiculer ce savoir japonais hybride. En effet, la production de mannequins en bois et en papier à l'époque d'Edo devint un élément à part entière du processus d'assimilation et de diffusion de la théorie des vaisseaux au Japon (fig. 6).

Le médecin chinois de la dynastie des Song, Wang Weiyi, fut le premier à reconnaître l'importance d'un support visuel en trois dimensions pour enseigner l'acupuncture en complément des sources textuelles. En 1027, il commanda deux mannequins en bronze représentant les points d'acupuncture pour faire passer les examens aux étudiants en médecine. Les mannequins étaient entièrement recouverts de cire et remplis d'eau ou de

⁵² Sur l'influence de la cartographie dans la manière dont les Chinois décrivent le corps humain, voir Shigehisa Kuriyama, *op. cit.*, p. 26.

⁵³ Sachiko Kusukawa, *Picturing the Book of Nature*, London, The University of Chicago Press, 2012, p. 3.

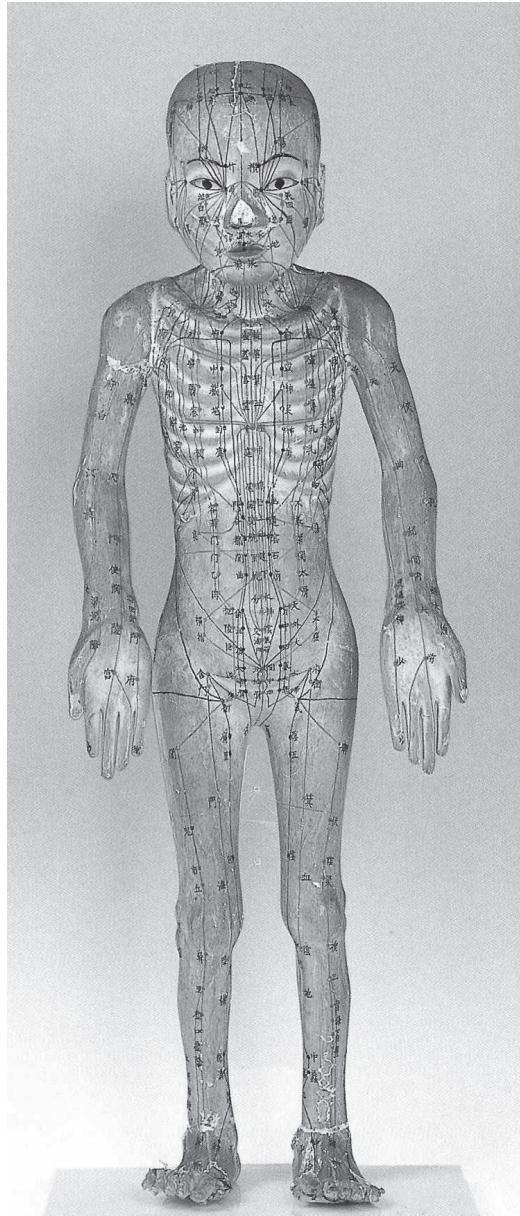


Fig. 6. Mannequin d'acupuncture intitulé *Sagahan Takeda keden dôningyô*
佐賀竹田家伝銅人形 (Source *Harikyû myujiamu*, page 14) .

mercure⁵⁴. Lorsque l'étudiant insérait correctement l'aiguille, l'eau s'écoulait du point d'acupuncture. Une réplique fut transmise au Japon dès le XIV^e siècle par le médecin Takeda Shôkei 竹田昌慶 (1338-1380), mais ce genre de mannequin n'eut aucune influence jusqu'à ce que les acuponcteurs japonais

⁵⁴ Asaf Goldschmidt, « Song Discontinuity: Rapid Innovation in Northern Song Dynasty Medicine », *Asian Medicine*, vol. 1, n° 1, 2005, p. 67.

assimilent la théorie des vaisseaux au début de l'époque d'Edo⁵⁵.

En effet, leur soudaine popularité dans la seconde moitié du XVII^e siècle est à mettre en rapport avec l'augmentation à la même période du nombre de publications d'éditions commentées et annotées du *Shisijing fahui*. La production de mannequin d'acuponcture devient ainsi un métier à part entière. Le *Jinrin kinmô zui* 人倫訓蒙図彙 (*Encyclopédie illustrée pour instruire les ignorants sur les relations humaines*, 1690), par exemple, mentionne une nouvelle catégorie d'artisans qui fabriquent des mannequins d'acuponcture (*dôjingyô shi* 銅人形師) en donnant l'adresse de deux artisans installés à Osaka et à Edo (aujourd'hui Tokyo)⁵⁶. Rhijne avait aussi remarqué lors de son séjour au Japon que la plupart des acuponcteurs en avaient un exposé devant l'entrée de leur maison⁵⁷. Leur production était facilitée par deux différences majeures qui les distinguaient des mannequins chinois : ils étaient généralement de petites tailles et fabriqués en papier ou en bois⁵⁸. Ces caractéristiques permirent aux médecins japonais

⁵⁵ Entreposé au château d'Edo, le mannequin rapporté par Takeda fut détruit par l'incendie de 1657 qui fit plus de cent mille morts. Nagano Hitoshi 長野仁, « Kanbun kyû nensei Iimura Gensai kô dôjingyô oboegaki kishû ha wasei dôjingyô hasshô no chi ka ? 寛文九年成・飯村玄斎考「銅人形」覚書一紀州は和製「銅人形」発祥の地か? — (Mémo sur le mannequin d'acuponcture d'Iimura Gensai réalisé en Kanbun 9 : Kishû était-elle la région à l'origine des mannequins d'acuponcture de fabrication japonaise ?) », *Shinkyû Osaka* 鍼灸 OSAKA, vol. 17, n° 2, 2001, pp. 63-72.

⁵⁶ *Jinrin kinmô zui* 人倫訓蒙図彙, in Masamune Atsuo 正宗敦夫 (dir.), *Nihon koten zenshû* 日本古典全集, Tokyo, Nihon koten zenshû kankôkai, 1928, p. 190.

⁵⁷ Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, *op. cit.*, p. 396.

⁵⁸ À l'exception des deux mannequins en bronze conservés au musée national de Tokyo et mesurant respectivement 143,9 et 161 centimètres. Le premier fut fabriqué par Iimura Gensai 飯村玄斎 en 1662, et le deuxième par Yamazaki Tsugiyoshi 山崎次善 dans les années 1789-1800 lorsqu'il enseignait à l'*Igakkan*, l'école de médecine du *bakufu* à Edo : Nagano Hitoshi, *op. cit.* ; Kosoto Hiroshi 小曾戸洋, « Tôhaku dôjinkei no seisakusha oyobi nendai ni tsuite 東博銅人形の制作者および年代について (À propos de l'artisan qui fabriqua le mannequin d'acuponcture du musée de Tokyo et son année de

des « imitations créatives⁵⁹ » en représentant les os, notamment ceux de la cage thoracique, et le trajet des vaisseaux sur le corps de manière plus précise que sur les mannequins chinois en bronze. Elles leur permirent aussi de décrire les trajets superficiels et internes des vaisseaux ainsi que les connexions entre les points sur la partie abdominale que l'on voit sur les images japonaises du *Dissertatio de arthritide*.

Rhijne ne fait pas référence au caractère hybride des images ou des mannequins dans son texte, relevant seulement leur origine japonaise. Son absence de commentaires révèle que les images japonaises étaient clairement illisibles pour un œil non éduqué. Dans ses explications, Rhijne rejette la faute sur les interprètes japonais dont les connaissances limitées en hollandais l'obligèrent à omettre de la traduction la plus grande partie de ce qui était écrit dans les documents qu'il avait en sa possession⁶⁰. Il est certain que, dès son arrivée au Japon, Rhijne rencontra de nombreux problèmes pour communiquer avec les interprètes japonais, rendant ainsi leur coopération très laborieuse⁶¹. Il espérait pourtant que les images fussent utiles en

fabrication) », *Nihon ishigaku zashi* 日本医史学雑誌, vol. 35, n° 2, 1989, pp. 140-142. La plupart des mannequins en bois et papier qui figurent dans le livre de Nagano mesurent moins de 100 centimètres. Le mannequin en bois conservé à l'école de médecine de l'université de Tokyo mesure 87 centimètres. Yôrô Takeshi 養老孟司, « Igakubu hyôhonshitsu no hikari to kage 医学部標本室の光と影 (L'ombre et la lumière de la salle des spécimens du département de médecine) », *Geijutsu shinchô* 芸術新潮, n° 15, 1995, p. 44.

⁵⁹ Liliane Pérez et Catherine Verna, « La circulation des savoirs techniques du Moyen Âge à l'époque moderne. Nouvelles approches et enjeux méthodologiques », *Tracés. Revue de Sciences humaines* [En ligne], 16, 2009. <http://journals.openedition.org/traces/2473>.

⁶⁰ Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, *ibid.*, p. 376.

⁶¹ À son arrivée au Japon, Rhijne reçut la visite d'un des magistrats de Nagasaki qui lui remit une série de questions sur la médecine hollandaise. Lorsque les Japonais vinrent chercher les réponses deux mois plus tard, le directeur du comptoir hollandais nota dans les registres de la compagnie qu'il ne pouvait pas savoir si les explications données par les interprètes étaient correctes ou non car ils ne comprenaient pas le Hollandais : Iwao Seiichi, « Ran'i Willem ten Rhijne to nihon ni okeru meiki no seiyo igaku 蘭医 Willem ten Rhijne と日本における黎明期の西洋医学 (Le médecin hollandais Willem ten Rhijne et le début de la médecine occidentale au

aidant à clarifier ses propos⁶². Il leur attribuait donc clairement une fonction pédagogique même s'il reconnaissait que les médecins européens experts en anatomie allaient probablement dénigrer la théorie des vaisseaux et des points d'acupuncture.

Cette fonction que Rhijne leur attribuait pose aussi la question de leur utilisation au Japon. Il est probable que ce genre d'images fut produit pour communiquer un savoir technique entre acuponcteurs déjà établis ou pour aider les apprentis acuponcteurs qui pouvaient bénéficier des explications d'un maître et ainsi éduquer leur regard. En effet, elles ne sont pas reproduites dans les livres de médecines à destination du grand public qui incluaient uniquement des images représentant le trajet principal des vaisseaux d'acupuncture ou la position des points d'acupuncture⁶³. Par ailleurs, certaines d'entre elles, et c'est aussi le cas des mannequins, n'étaient pas accompagnées de textes. Elles ne pouvaient donc pas avoir cette fonction didactique d'enseigner par l'image aux personnes non éduquées ce qu'elles ne pouvaient pas comprendre par les textes. Au contraire, ces images devaient être « décodées » à l'aide d'explications orales ou textuelles pour devenir

Japon) », *Nichiran gakkai kaishi* 日蘭学会会誌, vol. 1, n° 2, 1976, p. 5. Dans la préface de son ouvrage, Rhijne mentionne aussi que ses interprètes parlaient un hollandais hésitant fait de demi-mots et de quelques expressions. Willem Ten Rhijne, *op. cit.*, p. 377.

⁶² Il explique ainsi : « Since this method is so very different from the practice of Westerners, and since a thorough demonstration of it would involve a huge amount of labor, and since this would not be suited to the flat surface of a book page, I thought it best to present images clarifying separate dissertations [...] In many instances, a person especially skillful at the art of anatomy will belittle the lines and the precise points of insertion, and will censure the awkward presentation of the short notes on the diagrams ». Robert W. Carrubba et John Z. Bowers, *ibid.*, p. 376.

⁶³ Voir les images du *Shinkyû chôhoki* et du *Idô nichiyô chôhoki* 医道日用重宝記. Hongô Masatoyo 本郷正豊, *Shinkyû chôhoki* 鍼灸日用重宝記, in Nagatomo Chiyoji 長友千代治 (dir.), *Chôhoki shiryô shûsei* 重宝記資料集成, vol. 25, Tokyo, Rinkawa shoten, 2007, pp. 54-55. Hongô Masatoyo 本郷正豊, *Idô nichiyô chôhoki* 医道日用重宝記[1818], Shinsai baijunkei machi 心斎橋順慶町, Kashiwara Yaseiemon 柏原屋清右衛門, 1818, p.148rv et p. 149r. [en ligne] http://www.wul.waseda.ac.jp/kotenseki/html/ya09/ya09_00966/index.html.

fonctionnelles⁶⁴. Pour celui qui avait appris à les décoder, ce genre d'outils multimédia pouvait servir de moyen mnémotechnique révélant, instantanément et de manière économe, les ramifications entre le trajet interne et externe des vaisseaux d'acupuncture.

Pour que les images japonaises du *Dissertatio de arthritide* remplissent leur fonction pédagogique, elles supposaient donc un apprentissage du regard de l'auteur, Rhijne, et de ses lecteurs européens. Or, ces images échouèrent à véhiculer leur savoir précisément parce que Rhijne n'avait pas appris à les regarder lors de son séjour au Japon. Ainsi, la complexité des multiples connexions entre les points et les vaisseaux d'acupuncture sur le torse et l'abdomen que ces images s'acharnaient à rendre visible par ces enchevêtrements de traits demeurait invisible aux médecins européens. Rhijne ne fut pas le seul médecin européen à ne pas comprendre le savoir véhiculé par les images qu'il avait rapportées en Europe.

Dans l'*Histoire du Japon* du médecin allemand Engelbert Kaempfer, l'essai sur la pratique de la moxibustion intitulé « Relation du Moxa excellent caustique des Chinois et des Japonais, avec une représentation pour montrer quelles sont les parties du corps humain où l'on doit appliquer le feu avec cette plante en divers genre de maladies⁶⁵ » est accompagné

⁶⁴ Brian Baigrie souligne : « every diagram is a kind of encoding that demands a set of conventions that are shared by the image and the user. If the user is unfamiliar with the conventions at work, this comprises their utility ». Brian Baigrie (dir.), *Picturing Knowledge: Historical and Philosophical Problems concerning the Use of Art in Science*, Toronto, University of Toronto Press, 1996, p. 11. Sachiko Kusukawa avance un argument similaire à propos de la relation entre texte et image dans les livres botanique et d'anatomie de la Renaissance, expliquant : « without the text that explained what the reader ought to be seeing in the picture, the precise point of the picture would be lost. It meant that these pictures could not be understood fully by those who were illiterate or could not read Latin ». Sachiko Kusukawa, *op. cit.*, p. 229.

⁶⁵ Ils sont une version remaniée et augmentée d'une partie de sa thèse de doctorat publiée en latin en 1712. Voir Engelbert Kaempfer, *Amoenitatum Exoticarum Politico-Physico-Medicarum Fasciculi V, Quibus continentur Variæ Relationes, Observationes & Descriptiones Rerum Persicarum & Ulterioris Asiae, Lemgoviae*, Henri Wilhem Meyer, 1712 (thèse traduite par John Z. Bowers et Robert W. Carruba ; John Z. Bowers and Robert W. Carrubba, « The Doctoral Thesis of Englebert Kaempfer on Tropical Diseases,

d'une image intitulée *Le miroir des points de moxibustion* (*Kyûsho kagami* 灸所鑑) représentant un homme de face et de dos sur lequel sont notés les points de moxibustion. Kaempfer explique à propos de cette image qu'elle montre « les parties propres à être brûlées dans certaines incommodités, avec les noms propres de ces parties ». Ces points décrits par Kaempfer comme « propres à être brûlés » sont tous en réalité des points interdits à la moxibustion⁶⁶. Une simple comparaison avec des traités d'acupuncture et de moxibustion publiés à la même époque au Japon révèle que les points de l'image font partie de ce qui était appelé communément « le chant sur les interdits de moxibustion » (*kinkyû uta* 禁灸歌), une liste de points dont le nombre augmenta au fil des siècles pour se stabiliser vers le XV^e siècle autour de quarante à quarante-cinq points en moyenne.

Kaempfer n'a pas compris un concept aussi simple que celui des points interdits à la moxibustion : ces points n'ont rien à voir avec les théories complexes relatives aux interdits de poncture ou de moxibustion en fonction des jours et des heures ou en fonction de l'emplacement de l'énergie spirituelle dans le corps. Il s'agit simplement des points sur lesquels il ne faut jamais appliquer le *moxa*. Il savait d'ailleurs qu'il y avait des endroits où les applications de *moxa* n'étaient pas recommandées puisqu'il y fait allusion dans son essai sur le *moxa*⁶⁷. L'hypothèse la plus probable est que cette image faisait partie d'un petit manuel sur les points de moxibustion auquel Kaempfer aurait eu accès lors de son séjour au Japon et qu'il l'aurait confondu avec une autre sur les points propres à recevoir le *moxa*⁶⁸.

Oriental Medicine, and Exotic Natural Phenomena », *Journal of the history of medicine and allied sciences*, vol. 25, 1970, pp. 270-310 : Engelbert Kaempfer, *Histoire naturelle, civile, et ecclésiastique de l'empire du Japon*, tome 1 et 2, traduction Jean-Gaspar Scheuchzer, La Haye, P. Gosse, J. Neaulme, 1729.

⁶⁶ À notre connaissance, Wolfgang Michel fut le premier, et jusqu'ici le seul, à avoir mentionné cette confusion. Voir Wolfgang Michel, « Engelbert Kaempfers merkwürdiger Moxa-Spiegel - wiederholte Lektüre eines deutschen Reisewerks der Barockzeit », *op. cit.*, pp. 185-238.

⁶⁷ Engelbert Kaempfer, *Histoire naturelle*, *op. cit.*, tome 2, annexe 4, p. 40.

⁶⁸ Nagano Jin mentionne par exemple un petit manuel illustré sur la moxibustion dont le titre se lit aussi *Kyûshô kagami* mais qui s'écrit avec des

En dehors de cette erreur d'interprétation, des interrogations subsistent aussi sur la manière dont Kaempfer voulait que le lecteur européen apprécie son image. En effet, plusieurs éléments, dont notamment l'absence de repères anatomiques, les emplacements des points notés grossièrement, les caractères des points écrits de manière relativement illisibles même pour un lecteur averti et l'absence de retranscription en alphabet latin semblent suggérer que cette image, à l'inverse des images de Rhijne, était utilisée dans une fonction esthétique et non pédagogique, conférant à l'essai sur le moxa un caractère exotique à une époque où cette pratique thérapeutique venait juste d'être introduite en Europe. Autrement dit, le lecteur ne devait pas utiliser l'image comme moyen mnémotechnique pour mémoriser la position des points de moxibustion, les explications textuelles de Kaempfer se suffisant à elles-mêmes.

L'absence des vaisseaux sur l'image, seuls les points d'acuponcture étant décrits, a conduit certains historiens à expliquer qu'elle reflétait l'attitude critique de Kaempfer vis-à-vis de cette théorie⁶⁹. S'il est vrai que ce dernier rejette dans ses deux essais sur la pratique de l'acuponcture et de la moxibustion la théorie des vaisseaux parce que, selon lui, elle ne reposait sur aucune explication anatomique valable, il n'est pas certain qu'il y ait un lien direct entre son scepticisme et le fait que l'image ne fasse pas référence aux vaisseaux. En effet, ce genre d'image, probablement destinée à un usage quotidien de la moxibustion par des utilisateurs variés qui n'étaient pas nécessairement des médecins, était plutôt courant et ne mentionnait quasiment jamais les vaisseaux d'acuponcture⁷⁰.

caractères différents. Il émet l'hypothèse que le titre serait un jeu de mots avec le *Kyusho kagami* cité par Kaempfer. Le manuel décrit par Nagano Jin comprend aussi une partie sur les points où le *moxa* doit être appliqué. Nagano Jin 長野仁, *Ryûgisho kenkyû no saizensen* 流儀書研究の最前線 (*Les dernières études sur les livres des école d'acuponcture*), *Shibun* 斯文, vol. 131, 2017, pp. 52-53.

⁶⁹ Roberta Bivins, *op. cit.*, p. 310.

⁷⁰ Voir les images des points interdits à la moxibustion dans Hongô Masatoyo, *Shinkyû chôhoki*, *op. cit.*, pp. 64-65. Voir aussi les image du *Zôho kyûketsu hayagaten* 増補灸穴早合点 (*Points essentiels de moxibustion, version augmentée*) de Okuda Kensan 奥田慊山 publiée en 1837. [En ligne]

Les *moxas* pouvaient d'ailleurs être appliqués à l'endroit de la douleur, sans tenir compte de la théorie des vaisseaux. Enfin, comme nous l'avons vu avec l'école Misono, tous les médecins acuponcteurs japonais de l'époque d'Edo n'adhéraient pas à la théorie des vaisseaux et plusieurs écoles d'acuponcture faisaient référence aux points d'acuponcture sans nécessairement mentionner la théorie des vaisseaux⁷¹. Pour toutes ces raisons, il est donc difficile de voir un lien entre l'attitude critique de Kaempfer vis-à-vis de cette théorie et l'image qu'il a choisie pour illustrer son essai sur le *moxa*.

Conclusion

Ces images illustrent deux points particuliers à la circulation des savoirs médicaux en Asie orientale et entre l'Asie orientale et l'Europe à l'époque pré-moderne. Premièrement, elles révèlent que la circulation des savoirs médicaux à une échelle régionale et continentale s'est accompagnée d'un processus d'hybridation inscrit dans un territoire particulier et répondant à des caractéristiques locales. Ce processus d'hybridation, qui est illustré sur les images japonaises de Rhijne par une description détaillée des trajets internes et externes des vaisseaux d'acuponcture et des connexions entre les points et les vaisseaux sur la partie abdominale, témoigne d'une dialectique constante entre circulation des savoirs médicaux et dynamiques propres à la communauté locale des médecins. La production et la

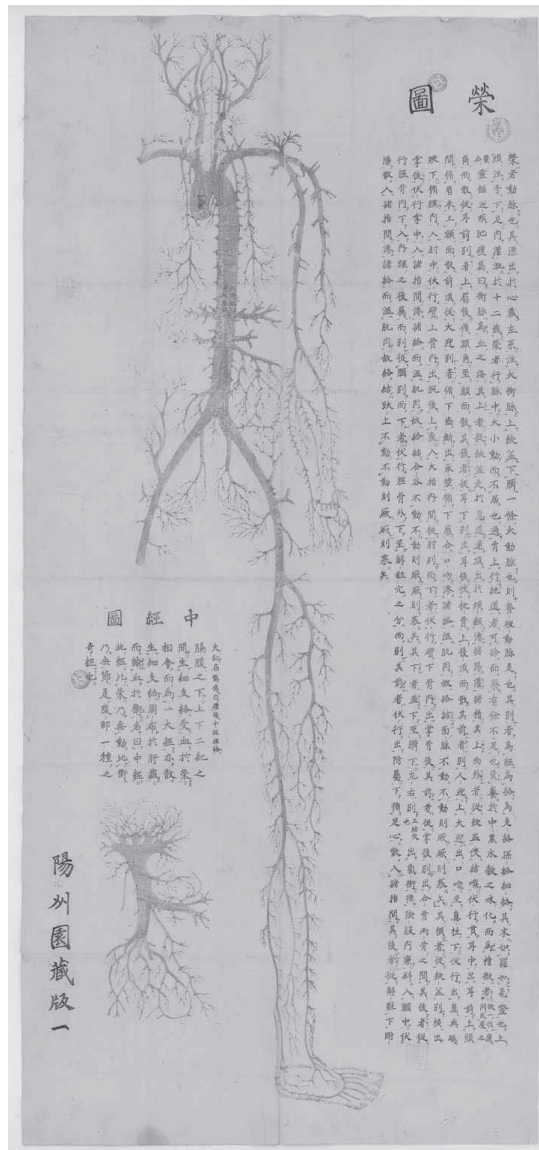
<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00001907#?c=0&m=0&s=0&cv=3&r=0&xywh=-3138%2C477%2C10679%2C3346>.

⁷¹ Voir par exemple la théorie des soixante-dix points de l'acuponcteur Suganuma Shûkei 菅沼周圭 qu'il expose dans *Shinkyû soku 鍼灸則 (Principes d'acuponcture et de moxibustion)*, in *Shinkyû igaku tenseki taikei 鍼灸医学典籍大系*, vol. 17, Tokyo, Shuppan kagaku sôgô kenkyujo, 1978. Voir aussi les images des points d'acuponcture de l'école Irie, Ôura Jikan 大浦慈観, Nagano Hitoshi 長野仁, *Kaiden Irieryû shinjûtu : Irie nakatsukasa sunaisuke onsôdenhari no sho no fukkoku to kenkyû 皆伝・入江流鍼術：入江中務少輔御相伝針之書の覆刻と研究 (Initiation à l'acuponcture de Irie second assistant au ministère des affaires impériales)*, Tokyo, Rokuzensha, 2002, pp. 1-16.

diffusion des mannequins et images décrivant le trajet des vaisseaux d'acupuncture correspondaient à une période où cette théorie commençait à être appliquée en pratique clinique. Ils étaient donc un des supports mobilisés par les acuponcteurs japonais pour faire circuler au Japon les connaissances relatives à ces nouveaux savoirs hybrides.

Deuxièmement, le caractère hybride de ces savoirs compromettait leur processus de transmission lorsque le pays récepteur n'avait pas les codes pour les déchiffrer. Ainsi, dans le cas des images de Rhjine et de Kaempfer, seuls les éléments matériels, les images elles-mêmes, avaient été transmis. L'absence des éléments immatériels, à savoir les connaissances nécessaires pour les rendre intelligibles, qui incluaient non seulement les enseignements oraux et textuels mais aussi les savoirs tacites acquis lors de la pratique clinique, avait compromis le processus de transmission de ces savoirs. Au cours de leur transfert vers l'Europe, ces images perdirent donc leur fonction pédagogique pour ne garder qu'une fonction esthétique illustrant une pratique thérapeutique venant d'une région lointaine.

L'échec de certaines images à jouer un rôle dans la transmission des savoirs médicaux, précisément à cause de la nature même du savoir qu'elles véhiculaient, ne se limita pas à la circulation des savoirs médicaux de l'Asie Orientale vers l'Europe : certains médecins japonais du début du dix-neuvième, qui étaient formés à la médecine sino-japonaise, mais avaient aussi été fortement influencés par le *Kaitai shinsho* 解体新書 (*Nouveau traité d'anatomie*), le premier livre d'anatomie à être publié au Japon en 1774 par Sugita Genpaku 杉田玄白 (1733-1817), produisirent des images qui n'ont probablement pas été comprises en dehors d'un cercle très restreint de disciples.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Fig. 7. Illustration du vaisseau *Chûkei*, des artères et des veines par Ishizaka Sôtetsu (Source gallica.bnf.fr / BnF)

Par exemple, le médecin acuponcteur Ishizaka Sôtetsu 石坂宗哲 (1770-1841) fit réaliser en 1825 une planche intitulée *Ei e chûkei zu* 營衛中經圖 (*Illustration du vaisseau Chûkei, des artères et des veines*, fig. 8) qui représentait la circulation des *qi* protecteur et nourricier, deux concepts fondamentaux en médecine chinoise que Sôtetsu avait assimilés à celui de la circulation sanguine en médecine occidentale⁷². Le lecteur est

⁷² L'exemplaire de la BNF a été étudié en détails par Mieko Macé : « The Medicine of Ishizaka Sôtetsu (1770-1841) as cultural Pattern of the Edo

frappé par la ressemblance visuelle entre l'image de Sôtetsu et celle du système sanguin du livre de Johan Palfyn, *Heelkonstige Ontleeding van's Menschen Lighaam*, rapportée du Japon par Philipp Franz von Siebold et que Sôtetsu a probablement consultée pour réaliser le *Ei e chûkei zu*⁷³. Pourtant, l'image de Sôtetsu ne représentait ni le système sanguin occidental, ni le système des *qi* protecteur et défensif tel qu'il est expliqué dans les classiques de la médecine chinoise. C'était une image hybride qui devait être regardée avec le texte qui l'accompagnait. Or, le texte qui entoure l'image est lui même un texte hybride composé de passages tirés des classiques chinois dont certains passages ont été remplacés par des concepts propres à la médecine occidentale, tels que, par exemple, le rôle central du cœur dans la circulation sanguine, les mouvements du sang de et vers les extrémités, etc. La question demeure de savoir qui en 1825 avait les connaissances nécessaires au Japon pour comprendre cette image telle que Sôtetsu aurait voulu qu'elle soit comprise : elle n'a pas été reproduite dans d'autres ouvrages, ni commentée par d'autres médecins japonais, ce qui permet de penser qu'elle est restée probablement une curiosité, témoignant du tâtonnement des médecins japonais qui, au début du XIX^e siècle, essayèrent d'assimiler la médecine occidentale à la médecine sino-japonaise.

Period: Based on the example of *Ei e chûkei zu* (1825) », *Studia Humana et Naturalia*, n° 28, Kyoto Prefectural University of Medicine, 1994, pp. 73-90.

⁷³ Sur la relation entre Siebold et Sôtetsu : Mathias Vigouroux, « The Surgeon's Acupuncturist : Philipp Franz von Siebold's Encounter with Ishizaka Sôtetsu and Nineteenth Century Japanese Acupuncture », *Revue d'histoire des sciences*, t. 70-1, 2017, pp. 79-108.