

## Choléra, impérialisme(s) européen(s) et frontières sanitaires en Méditerranée au XIX<sup>e</sup> siècle

Benoît POUGET

### RÉSUMÉ

Les mesures, adoptées par les États européens pour contenir les pandémies de choléra du XIX<sup>e</sup> siècle, se concrétisent par la mise en œuvre et par la promotion dans l'espace Méditerranéen d'un dispositif international de quarantaines. Ce système, fondé sur le principe du contrôle des circulations humaines et matérielles aux frontières, est rapidement considéré comme inefficace et à contretemps des idées libérales qui poussent au « laissez-faire » en matière sanitaire. Une tendance séculaire s'impose alors : l'assouplissement des quarantaines. Les États promeuvent une internationalisation de la lutte contre les pandémies qui consiste en premier lieu à externaliser les quarantaines en Orient pour les abolir en Europe et par là même fluidifier les mobilités. Ce processus repose sur un subtil rapport entre la construction d'un espace international de santé publique, l'affirmation des souverainetés des États-Nations et leurs intentions impérialistes.



Carte indiquant la marche des épidémies de choléra par les routes de terre et la voie maritime, dans Adrien Proust, Essai sur l'hygiène internationale, Paris, G. Masson, 1873.

À partir de son irruption en juin 1823 sur le littoral syrien, et encore plus lors de sa réapparition en 1829, le choléra n'a de cesse de constituer un défi dans l'espace méditerranéen pour les hommes et les sociétés. La période est effectivement décisive du point de vue de l'histoire de l'hygiène et de la santé publique. Par ailleurs, les États nations du Vieux Continent sont à l'origine d'un accroissement significatif des circulations humaines et commerciales. Portées par l'industrialisation, les puissances européennes sont lancées dans une dynamique d'expansion impériale et coloniale qui les voit s'allier ou s'affronter, en Méditerranée comme ailleurs, au rythme des pulsations de la « Question d'Orient », du « Grand Jeu planétaire » ou encore du « *Scramble for Africa* ».

Sur le terrain, spécifiquement dans les ports et auprès des autorités locales, les représentants comme les

ressortissants européens (marins, militaires, diplomates, médecins, religieux) sont les vecteurs d'efforts d'influence anciens qui semblent se cristalliser en des proto-impérialismes sanitaires dans les années 1820-1830 avant de se formaliser complètement dans les décennies suivantes.

Afin de repousser l'épidémie, le débat se fixe sur la définition et la mise en place de frontières sanitaires étanches symbolisées par les réseaux de lazarets maritimes et terrestres. Ils sont la matérialisation des dispositifs de quarantaines et de cordon sanitaire imposés depuis le <sup>xiv</sup><sup>e</sup> siècle par les États souverains pour endiguer les assauts des épidémies de peste. Dans les années 1840, l'évolution s'amorce vers une stratégie sanitaire plus préventive – donc compatible avec les intérêts impérialistes et les conceptions libre-échangistes des grandes puissances européennes libérales (Royaume Uni, France). Elle s'incarne par exemple dans l'agrégation progressive de l'Algérie à un espace sanitaire français transméditerranéen – à l'intérieur duquel les quarantaines systématiques disparaissent progressivement - avant même l'achèvement de sa conquête et sa pacification.

Cet espace est mis en place dans la dynamique et en conformité avec les recommandations de la première puis de la seconde conférence sanitaire internationale (CSI) réunie à Paris en 1851 et en 1859. Alors seule puissance européenne sur les deux rives de la Méditerranée, la France entend donner l'exemple en avant-garde de la genèse de la santé publique internationale. Elle y voit certainement la possibilité à partir d'un dossier technique d'étendre son influence sur un espace disputé. On comprend dès lors aisément les réticences des Britanniques ou des Autrichiens à adopter une réglementation largement d'inspiration française.

L'effort d'externalisation de la frontière sanitaire est cependant antérieur à la réunion de Paris. Dès la fin des années 1830, nombres d'États européens participent à l'établissement de conseils sanitaires en Orient (Constantinople en 1839, Tanger en 1840, Alexandrie en 1843). Malgré des autorités ottomanes et égyptiennes depuis longtemps pro-actives, c'est bel est bien le pilotage des pays occidentaux qui s'impose en Orient, et leurs ressortissants tiennent le haut du pavé de la décision en matière sanitaire. Il s'agit de transformer, selon l'expression de Peter Baldwin, « les Turcs en gardiens de la santé publique de l'Europe ». La translation en Orient du contrôle sanitaire combine alors une négociation entre les États et des arrangements sur le terrain entre les praticiens des quarantaines et de l'hygiène.

L'accélération de l'externalisation a lieu à l'occasion de l'épidémie de choléra de 1865. La maladie fait son retour en Méditerranée en accompagnant les pèlerins du *Hajj*. Alison Bashford affirme à ce propos qu'« en Europe, le choléra et le pèlerinage de la Mecque constituèrent "la question d'Orient" en une "question sanitaire" ». La pandémie de 1865 provoque la réunion de la troisième CSI à Istanbul en 1866. Outre que les décisions prises à cette occasion inaugurent une longue période d'ingérence des puissances occidentales sur les flux de pèlerins, la conférence entérine le principe selon lequel les mesures de barrières doivent s'appliquer au plus près du foyer épidémique pour mieux étouffer la diffusion du choléra. Il s'agit d'isoler au plus tôt les zones touchées et les premiers cas. Le processus d'unification sanitaire est ensuite renforcé à partir de 1882, dès lors que les Britanniques ont assuré leur position en Égypte, en particulier au sein des institutions sanitaires du pays. Le conseil sanitaire d'Alexandrie joue ainsi un rôle pivot au sein du dispositif sanitaire installées en mer Rouge afin d'assurer le contrôle des pèlerins du *Hajj*.

En dépit des interférences provoquées par la compétition entre les impérialismes des puissances européennes, l'aboutissement de la stratégie d'externalisation des quarantaines, particulièrement inspirée par Adrien Proust, entérine une uniformisation des mesures sanitaires dans l'espace euro-méditerranéen. Les grandes conférences sanitaires internationales de Venise (1892), de Dresde (1893) et de Paris (1894) intègrent les premiers résultats de la révolution pasteurienne. Dans ces dispositions, qui aménagent plus qu'elles n'abandonnent le principe des quarantaines, il est question de chercher à installer des précautions sanitaires le plus près possible des foyers épidémiques.

À la fin du <sup>xix</sup><sup>e</sup> siècle, les puissances européennes tiennent les rênes du système sanitaire international. Ce dernier procède d'un subtil rapport dialectique entre la construction d'un espace international de santé publique et l'affirmation des souverainetés étatiques comme des ambitions impériales. Au début du <sup>xx</sup><sup>e</sup> siècle, en matière sanitaire, l'ordre européen et l'ordre international s'enchevêtrent étroitement au sein d'organisations à vocation universelle. Le processus d'internationalisation de la santé publique s'amplifie en 1907 avec la création de l'Office international d'hygiène publique de Paris. Ils ouvrent la voie à un système sanitaire international hybride et

multipolaire, qui se concrétise d'abord par l'ouverture d'une Organisation d'hygiène au sein de la Société des Nations (1921-1946). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) prend le relais en 1946 après la création de l'ONU.

## **BIBLIOGRAPHIE**

BALDWIN, Peter, *Contagion and the State in Europe, 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999.

BASHFORD, Alison, *Imperial Hygiene : a Critical History of Colonialism, Nationalism and Public Health*, Gordonsville, Springer, 2003.

BOURDELAIS, Patrice, *Les épidémies terrassées*, Paris, La Martinière, 2003.

CHIFFOLEAU, Sylvia, *Genèse de la santé publique internationale. De la peste d'Orient à l'OMS*, Rennes, PUR, 2012.

HARRISON, Mark, *Contagion. How Commerce has Spread Disease*, New Haven/Londres, Yale University Press. 2012.

MAGLEN, Krista, *The English System. Quarantine, Immigration and the Making of a Port Sanitary Zone*, Manchester/New York, Manchester University Press, 2014.

---

### **Source URL:**

<https://ehne.fr/encyclopedie/thematiques/ecologies-et-environnements/pouvoirs-publics-et-crises-sanitaires-en-europe/cholera-imprialismes-europeens-et-frontieres-sanitaires-en-mediterranee-au-xixe-siecle>