



HAL
open science

**Guerres napoléoniennes, savoirs médicaux,
anthropologie raciale. Le médecin militaire Antonio
Savaresi entre Égypte, Caraïbes et Italie**

Roberto Zaugg, Andrea Graf

► **To cite this version:**

Roberto Zaugg, Andrea Graf. Guerres napoléoniennes, savoirs médicaux, anthropologie raciale. Le médecin militaire Antonio Savaresi entre Égypte, Caraïbes et Italie. Histoire, médecine et santé, 2016, Guerre, maladie, empire, 10, pp.17-43. hal-01456176

HAL Id: hal-01456176

<https://hal.science/hal-01456176>

Submitted on 4 Feb 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Guerres napoléoniennes, savoirs médicaux, anthropologie raciale. Le médecin militaire Antonio Savaresi entre Égypte, Caraïbes et Italie

Quand il mourut en 1830 dans sa ville natale au pied du Vésuve, Antonio Savaresi était considéré comme un savant de renommée internationale¹. La carrière de ce médecin avait été liée aux guerres révolutionnaires et napoléoniennes pendant lesquelles il avait servi dans les armées françaises – en Italie, en Égypte, à la Martinique – et avait été confronté, entre autres, à des épidémies de peste et de fièvre jaune. Sa biographie et son œuvre constituent un cas d'étude riche pour examiner les rapports de continuité et discontinuité entre la pensée médicale de l'Ancien Régime et celle du XIX^e siècle, et mener une réflexion sur la médecine dans des contextes marqués par des guerres coloniales². Au-delà d'un éclairage biographique, cet essai analyse les modalités de construction du savoir scientifique et les stratégies d'autolégitimation adoptées par le médecin napolitain, l'association de

* Roberto Zaugg est chercheur en histoire moderne à l'Université de Lausanne. Il s'intéresse aux pratiques et institutions du commerce méditerranéen et atlantique, aux écritures autobiographiques, aux transferts culturels et migrations, ainsi qu'aux relations euro-africaines. Contact : roberto.zaugg@unil.ch
Andrea Graf réalise actuellement un master en Études africaines à l'Université de Bâle, en s'intéressant tout particulièrement à l'histoire de la médecine et de la santé publique entre la période coloniale et le temps présent. Elle est co-auteurice de *Horreya – Freiheit* (Égypte 2012), un film documentaire indépendant sur la révolution égyptienne. Contact : andrea.graf@stud.unibas.ch

¹ Parfois nommé Savarésy ou Savarese.

² Compte tenu des perceptions d'altérité anthropologique exprimées par les officiers napoléoniens envers la population calabraise, des tactiques de guérilla adoptées par les insurgés et du fait que la répression contre-insurrectionnelle brouilla largement la distinction entre civils et combattants, nous incluons le conflit asymétrique qui éclata en 1806 en Calabre dans la catégorie « guerre coloniale », même si sous d'autres aspects la domination impériale française dans la péninsule italienne ne peut certainement pas être assimilée à un cadre colonial. Cf. *infra*.

doctrines médicales européennes et de pratiques thérapeutiques non-européennes, ainsi que le lien entre observations médicales et théories raciales.

De la conspiration aux lazarets : les pérégrinations d'un exilé républicain

Né à Naples le 10 décembre 1773³, « dans une famille qui, depuis les temps de Charles V [...], eut toujours des individus distingués dans l'art médical »⁴, Antonio Mario Timoleone Savaresi était le frère cadet du naturaliste Andrea Savaresi (1762-1810). Après avoir complété ses études en médecine et dirigé une mission scientifique (1789-1796) financée par la couronne napolitaine pour étudier la science minéralogique et les techniques métallurgiques dans les territoires des Habsbourg, en Saxe et en Grande-Bretagne, Andrea occupa des charges dans l'administration des mines et la direction des poudres et salpêtres⁵. Antonio se destina, lui aussi, aux études de médecine et suivit des cours auprès de Domenico Cirillo, Domenico Cotugno, Vincenzo Petagna, Nicola Andria et Antonio Sementini⁶. En 1794 cependant, il interrompit son parcours universitaire et se rendit en France. Sa nécrologie prétend – comme l'avait vraisemblablement fait Savaresi lui-même pendant la Restauration – qu'en entreprenant ce voyage, il avait voulu « accroître ses connaissances médicales » à la faculté de Montpellier⁷. Mais il s'agit là d'une fiction postérieure, destinée à faire oublier l'engagement politique du jeune Savaresi. En effet, celui-ci participa aux clubs secrets qui en 1794 organisèrent une conspiration pour renverser la monarchie et établir un gouvernement républicain à Naples⁸. Les scientifiques et les médecins y jouèrent un rôle de premier plan⁹, et ce ne fut pas un

³ « Antonio Savaresi », *Atti del Real Istituto d'Incoraggiamento alle scienze naturali di Napoli*, 5, 1834, p. 359-364.

⁴ *Biografia degli uomini illustri del Regno di Napoli*, 5, 1819, notice « Andrea Savaresi ».

⁵ « Notizie biografiche su di Andrea Savaresi », *Giornale enciclopedico di Napoli*, 6/3, 1812, p. 65-88. Sur la mission minéralogique cf. RAO Anna Maria, « Esercizio e società a Napoli nelle riforme del secondo Settecento », 28/3, 1987, p. 623-677, p. 657-662 ; CONFORTI Maria, « Immagini della Calabria scientifica nei periodici napoletani tra Settecento e Ottocento », dans ERNST Germana et CALCATERRA Rosa M. (dir.), *Virtù ascosta e negletta. La Calabria nella modernità*, Milan, Franco Angeli, 2011, p. 208-211.

⁶ Cf. les notices dans le *Dizionario Biografico degli Italiani*, version en ligne : www.treccani.it/biografie/. En outre, sur la science médicale à Naples au XVIII^e-XIX^e siècle, cf. CATAPANO Vittorio Donato, *Medicina a Napoli nella prima metà dell'Ottocento*, Naples, Liguori, 1990 ; BORRELLI Antonio, « Medicina e società a Napoli nella seconda metà del Settecento », *Archivio storico per le province napoletane*, 112, 1994, p. 123-177.

⁷ « Antonio Savaresi », *op. cit.*, p. 359.

⁸ PEDIO Tommaso, *La congiura giacobina del 1794 nel Regno di Napoli*, Bari, Levante, 1986, p. 273 et p. 470.

⁹ PASSETTI Cristina, *Verso la rivoluzione. Scienza e politica nel Regno di Napoli (1784-1794)*, Naples, Vivarium, 2007. Sur la participation de médecins au mouvement républicain dans d'autres territoires de la péninsule, cf. VACCARINO Giorgio, *I giacobini piemontesi (1794-1814)*, Rome, Ministero per i Beni

hasard si l'un des premiers lieux de rencontre des milieux républicains fut l'*Accademia di Chimica*, une école para-universitaire créée par le mathématicien Annibale Giordano et le chimiste Carlo Lauberg¹⁰. La découverte de ce réseau, dans lequel étaient impliqués de nombreux jeunes issus de familles bourgeoises et nobles, provoqua un séisme politique : des centaines de personnes furent poursuivies, trois conspirateurs condamnés à mort et publiquement exécutés, et des dizaines de républicains fuirent en France. Parmi ces exilés figuraient Lauberg et Savaresi, ce dernier le rappela avec emphase dans une lettre écrite à Milan aux inspecteurs généraux de santé de l'armée d'Italie le 2 nivôse an VI (22 décembre 1797) : « ayant été reconnu pour un des partisans qui s'étaient déclarés en faveur de la France, j'ai été banni de mon pays natal, et j'ai perdu par cet acte tyrannique ma patrie, mes parents, et mes biens. Quel autre endroit pouvais-je choisir pour ma retraite que le territoire de la République Française ? Ainsi n'ai-je hésité : la France est devenue ma patrie adoptive »¹¹.

Savaresi débarqua le 12 thermidor an II (30 juillet 1794) à Oneglia¹², une enclave du Royaume de Sardaigne sur le littoral ligurien qui, une fois occupée par les troupes françaises, était devenue – sous la direction du révolutionnaire toscan Filippo Buonarroti, futur compagnon de Babeuf – un lieu de rassemblement pour les exilés « patriotes » italiens¹³. Comme Lauberg et d'autres exilés¹⁴, il fut mobilisé pour servir dans les services sanitaires de l'armée d'Italie qui, faisant face à des épidémies de typhus et de grippe¹⁵, subissaient un manque dramatique de personnel. À partir de ce moment, le parcours de Savaresi suivit le même itinéraire que les forces armées françaises. Après avoir servi à Oneglia et dans différents hôpitaux du Sud-Ouest de la France et avoir été employé dans une expédition navale (avortée) en direction de

culturali e ambientali, 1989, p. 95 ; NUTINI Stefano, « La Società di Pubblica Istruzione di Milano », *Studi storici*, 30/4, 1989, p. 914.

¹⁰ Cf. les notices dans le *Dizionario Biografico*, *op. cit.*

¹¹ SERVICE HISTORIQUE DE LA DEFENSE (SHD, Vincennes), 3Y^g 936, « Etat des services d'Antonio Savaresi ».

¹² ONNIS ROSA Pia, *Filippo Buonarroti e altri studi*, Rome, Edizioni di Storia e Letteratura, 1971, p. 23.

¹³ Cf. RAO Anna Maria, *Esuli. L'emigrazione politica italiana in Francia (1792-1802)*, Naples, Guida, 1992.

¹⁴ Sa carrière dans les armées françaises est documentée par les dossiers suivants : SHD, 3Y^g 587 ; SHD, 3Y^f 44024 ; ARCHIVES NATIONALES DE FRANCE (ANF, Fontainebleau), LH 1495, 5. Dans la documentation française, Carlo Lauberg, qui était le fils d'un officier wallon au service du roi des Deux Siciles, est souvent nommé « Laubert » ou « Lambert ». Pour les autres exilés italiens, on peut par exemple citer les cas du sicilien Gaetano Sotira (SHD, 3Y^g 963), du piémontais Carlo Botta (SHD, 3Y^g 103) et du valdôtain Michele Cerise (SHD, 3Y^g 168). Sur la carrière académique et politique de Botta et sur celle militaire de Cerise, voir les notices dans le *Dizionario Biografico*, *op. cit.*

¹⁵ SHD, 3Y^g 936, doc. cit. : « il périssait une trentaine d'hommes par jour » ; ONNIS ROSA, *Filippo Buonarroti*, *op. cit.*, p. 76 ; *Mémoires d'André Masséna [...] recueillis par le général Koch*, t. 1, Paris, Jean de Bonnot, 1966, p. 127.

la Corse (1795), entre 1796 et 1797 il accompagna l'armée d'Italie jusqu'à Leoben, en Autriche, et prit part à la conquête de l'État pontifical (1798).

En décembre 1798, les baïonnettes françaises prolongèrent leur offensive vers Naples, en provoquant la fuite du roi. Beaucoup d'exilés retournèrent au pied du Vésuve, en assumant des charges importantes dans l'éphémère République napolitaine (janvier-juin 1799). Carlo Lauberg en devint le premier président – avant de s'exiler à nouveau à la suite de la retraite de l'armée française¹⁶. Domenico Cirillo, l'ancien professeur de Savaresi, fut nommé président de la Commission législative : un engagement qui avec le retour des Bourbons lui coûta la condamnation à la peine capitale. Il fut ainsi exécuté le 28 octobre 1799. Quant à Andrea Savaresi, celui-ci se trouvait en Calabre au moment de l'occupation française où il avait été envoyé par le gouvernement bourbonien comme responsable de l'amélioration des mines de fer : identifié – non sans raison, vraisemblablement¹⁷ – comme républicain par les insurgés anti-français, il faillit se faire lyncher par « les barbares et sauvages habitants » de l'Apennin¹⁸.

Contrairement à Lauberg et Cirillo, Antonio Savaresi ne participa pas à la brève expérience de la République napolitaine. De Rome il fut détaché à Civitavecchia où il s'embarqua pour cette « expédition dans la Méditerranée » dont la mission, initialement secrète, était de conquérir l'Égypte¹⁹. Son dossier militaire indique qu'il « suivit le Quartier Général dans ses marches pénibles à travers la basse Égypte jusqu'au Kaire comme faisant fonctions de Médecin en chef en l'absence de Monsieur Desgenettes », qu'il prit part à la bataille des Pyramides contre les forces mameloukes (1798), à la bataille terrestre d'Aboukir contre les troupes ottomanes

¹⁶ Lauberg fit ensuite carrière dans l'armée française, en participant entre autres aux campagnes d'Espagne et de Russie. Nommé inspecteur général du Service de santé militaire par Napoléon et officier de la Légion d'honneur par Louis XVIII, après la Restauration il dissimula – comme Savaresi – son passé révolutionnaire, en prétendant que son exil en France était dû à une persécution scientifique dont il aurait souffert à Naples en tant que partisan des théories de Lavoisier. Cf. la notice dans le *Dizionario Biografico*, *op. cit.*

¹⁷ C'est ce qu'on pourrait déduire du fait qu'il fut admis parmi les membres du nouvel Institut National de la République Napolitaine ; cf. RAO Anna Maria, « L'Istituto Nazionale della Repubblica napoletana », *Mélanges de l'École française de Rome. Italie et Méditerranée*, 108/2, 1996, p. 767.

¹⁸ « Notizie biografiche su di Andrea Savaresi », *op. cit.*, p. 11.

¹⁹ Compte tenu du fait qu'une partie consistante des troupes envoyées en Égypte furent détachées des armées françaises stationnées en Italie, de nombreux soldats et officiers de santé italiens tels que l'émilien Paolo Assalini, le sicilien Gaetano Sotira et les piémontais Vincenzo Ceresole et Francesco Patriarca participèrent à cette campagne. En ce qui concerne les publications des médecins italiens, cf. DE MEULNAERE Philippe, *Bibliographie raisonnée des témoignages de l'expédition d'Égypte (1798-1801)*, Paris, Chamonal, 1993, *passim*, et DESGENETTES René, *Histoire médicale de l'armée d'Orient*, Paris, Croullebois, an X (1801/1802), « Table des matières », ainsi que la deuxième édition de cet ouvrage (Paris, Firmin Didot Frères, 1830, p. 431 s.) pour des informations biographiques. Sur Assalini et Frank, voir également le *Dizionario Biografico*, *op. cit.*

(1799) et qu'il travailla dans les hôpitaux militaires de Damiette, du Caire, de Salhiya et d'Alexandrie²⁰. Savaresi fut donc pleinement impliqué dans les efforts des services de santé pour faire face aux maladies qui ravagèrent l'armée d'Orient : non seulement la diarrhée et la dysenterie – déjà connues dans le cadre des campagnes militaires en Europe – mais surtout la peste et l'ophtalmie qui infligèrent de lourdes souffrances aux troupes françaises²¹.

Après être rentré en France à la fin de 1802, et avoir passé son congé à Paris²², Savaresi fut transféré à la Marine. Comme de nombreux autres vétérans d'Égypte, il fut rattaché à l'expédition de Saint-Domingue, lancée par le Premier Consul pour rétablir le contrôle métropolitain sur la colonie caribéenne. Dans la perception des hautes autorités militaires, le lien entre les deux conflits et écosystèmes – pourtant si différents – était assez explicite : « Mes hôpitaux se remplissent toujours. Si vous m'envoyez des troupes d'Égypte, il y en aurait une consommation bien moindre », écrivit le général Leclerc à Bonaparte en février 1802, « C'est ici une guerre d'Arabes : à peine sommes-nous passés que les noirs occupent les bois voisins et qu'ils coupent les communications »²³. Il demandait des hommes « acclimatés » aux environnements chauds et dotés d'une expérience militaire dans la « guerre coloniale ». Parti de Brest à l'été 1802, Savaresi ne débarqua toutefois pas à Saint-Domingue. Sa destination était la Martinique, où il servit d'abord dans l'hôpital militaire de Saint-Pierre puis dans celui du chef-lieu, Fort-de-France. Nommé médecin en chef de l'armée de la Martinique début 1804, on le laissa embarquer pour la France à l'été de la même année, par considération pour la « maladie nerveuse contractée sous la zone torride à la suite des travaux pénibles de son service »²⁴.

Sa traversée de l'Atlantique fut tumultueuse : « pris trois fois par les Anglais, qui l'ont fait errer pendant long tems sur les mers », il fut obligé de passer par les Antilles britanniques, à Cayenne, aux États Unis, en Angleterre et dans la République Batave, avant d'arriver – au bout d'une odyssée de six mois – à Paris²⁵. Après un

²⁰ SHD, 3Yg 936, *doc. cit.*

²¹ KELLY Catherine, « Medicine and the Egyptian Campaign. The Development of the Military Medical Officer during the Napoleonic Wars c. 1798-1801 », *Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, 27/2, 2010, p. 322. Savaresi lui-même fut atteint par l'ophtalmie ; cf. la lettre du commissaire des guerres Liégeois à Desgenettes (Caire, 15 thermidor an VIII / 3 août 1800), dans WELLCOME LIBRARY (WL, London), Letters and papers received by Desgenettes, Ms. 7034, n. 46.

²² Le voyage que – selon la *Biographie nouvelle des contemporains* (Paris, Librairie historique, 1825, vol. 19, p. 30) – Savaresi aurait fait à Londres à cette période est certainement le fruit d'une fiction.

²³ Cité dans BREVET Matthieu, *Les expéditions coloniales vers Saint-Domingue et les Antilles (1802-1810)*, thèse de doctorat, Université de Lyon, 2007, p. 41-42.

²⁴ SHD, 3Yg 936, *doc. cit.*

²⁵ Dans la *Biographie nouvelle, op. cit.*, ces périple sont présentés – d'une façon analogue à son exil en France – comme des voyages d'études. Il s'agit encore une fois d'une manipulation visant à faire apparaître la mobilité du médecin militaire, dictée par la guerre, comme la *peregrinatio studiorum* d'un savant.

congé de neuf mois, en septembre 1805, il obtint d'être envoyé parmi les troupes stationnées dans la péninsule italienne et, l'hiver suivant, il prit part à la conquête du Royaume de Naples. Rentré dans sa ville natale, il coordonna – en tant que médecin en chef de l'armée de Naples et inspecteur général de la santé du royaume – le développement des infrastructures médicales de l'armée dans le sud de la péninsule²⁶.

Observations, réseaux, théories : la construction du savoir et du savant

Pour Savaresi, le retour à Naples coïncida avec son ascension professionnelle. Ce succès social était fondé non seulement sur son statut au sein des armées napoléoniennes, mais aussi sur sa capacité à se faire reconnaître en Italie et en France comme médecin et naturaliste savant.

Déjà pendant les années mouvementées de son exil, Savaresi travailla avec détermination pour être reconnu en tant que scientifique. En Égypte, il rédigea quatre études médicales qui furent publiées dans *La Décade égyptienne*²⁷, la revue de l'Institut d'Égypte éditée par la Commission des sciences et des arts auprès de la nouvelle Imprimerie Nationale établie au Caire. À Paris, en l'an X, il fit publier chez Pierre Didot un recueil de *Mémoires et opuscules physiques et médicaux sur l'Égypte*, en y incluant – outre les quatre textes déjà parus au Caire – une « Histoire de la constitution épidémique qui a régné au Caire à la fin de l'an 8 et au commencement de l'an 9 »²⁸, un « Mémoire sur la Peste »²⁹, ainsi que des « Notes sur le physique et le moral des Égyptiens modernes et sur les différents points de l'histoire naturelle de l'Égypte »³⁰. De plus, la même année, René Desgenettes intégra trois des textes de Savaresi dans *l'Histoire médicale de l'armée d'Orient*, contribuant par là même à leur plus ample circulation.

²⁶ SAVARESI Antonio, *Histoire médicale de l'armée de Naples*, Paris, Migneret, 1807. Pour une discussion de ce texte, cf. CARNEVALE Diego, « La morte del soldato. Ospedali, pensioni di guerra e funerali di Stato nel Decennio francese », dans DE LORENZO Renata (dir.), *Ordine e disordine. Amministrazione e mondo militare nel Decennio francese*, Napoli, Giannini, 2013, p. 411-414.

²⁷ SAVARESI Antonio, « Essai sur la topographie physique et médicale de Damiette », *La Décade égyptienne*, 2, an VIII (1799/1800), p. 85-90 ; *Idem*, « Observations sur les maladies qui ont régné à Damiette dans le premier semestre de l'an 7 », *La Décade égyptienne*, 2, an VIII (1799/1800), p. 122-127 ; *Idem*, « Description et traitement de l'ophtalmie d'Égypte », *La Décade égyptienne*, 2, an VIII (1799/1800), p. 159-165 ; *Idem*, « Notice sur la topographie physique et médicale de Ssalehhyéh [sic] », *La Décade égyptienne*, 3, an VIII (1799/1800), p. 96-100. L'étude sur l'ophtalmie fut, en même temps, publiée comme opuscule en langue italienne : *Descrizione dell'oftalmia di Egitto, col metodo curativo della medesima*, Caire, Imprimerie nationale, an VIII (1799/1800).

²⁸ Dans SAVARESI Antonio, *Mémoires et opuscules physiques et médicaux sur l'Égypte*, Paris, P. Didot, an X-1802, p. 27-32.

²⁹ *Ibidem*, p. 129-225.

³⁰ *Ibidem*, p. 52-127.

En s'inspirant de cette entreprise éditoriale, une fois retourné à Naples, Savaresi fit publier par l'intermédiaire de Desgenettes une *Histoire médicale de l'armée de Naples*, relative à la campagne ayant conduit à la conquête de l'Italie méridionale³¹. En 1808, il réédita une traduction italienne de son recueil d'études sur l'Égypte³², en y ajoutant une préface ainsi que le récit des techniques d'avortement utilisées par une jeune Musulmane du Caire³³. Et l'année suivante il livra à son imprimeur le traité *De la fièvre jaune*³⁴, sur lequel il avait déjà commencé à travailler lors de son deuxième séjour parisien³⁵, et qui fut sans doute son ouvrage le plus internationalement remarqué³⁶. En outre, il collabora à plusieurs reprises – comme d'ailleurs son frère Andrea – au *Giornale enciclopedico napoletano*, une revue refondée après la conquête française en 1806 afin de promouvoir la circulation des savoirs scientifiques utiles au développement du Royaume de Naples³⁷. Enfin, après la Restauration, il publia une étude sur les qualités thérapeutiques de la *Digitalis purpurea* et la *Digitalis lutea*³⁸, un essai sur le « caractère physique et moral des Créoles d'Amérique »³⁹, ainsi qu'un mémoire sur un sirop contre la syphilis⁴⁰.

³¹ SAVARESI, *Histoire médicale*, op. cit.

³² *Idem*, *Memorie ed opuscoli fisici e medici sull'Egitto*, Naples, Domenico Sangiacomo, 1808.

³³ *Idem*, *Memorie ed opuscoli*, op. cit., p. 93-96.

³⁴ SAVARESI A[ntoine] M[arius] T[imoléon], *De la fièvre jaune en général; et particulièrement de celle qui a régné à la Martinique en l'an XI et XII (1803 et 1804), avec des Observations sur les autres Maladies de cette Ile ou des Antilles, et un Essai sur son Histoire naturelle*, Naples, Imprimerie française, 1809. Le chapitre sur l'histoire naturelle avait déjà été publié en italien dans SAVARESI Antonio, « Saggio sull'istoria naturale della Martinica », *Giornale enciclopedico di Napoli*, 2/4, 1807, p. 11-28, et 2/7, 1807, p. 49-71.

³⁵ Cf. la décision de l'Académie florentine des Georgofili d'admettre Savaresi comme membre correspondant (Florence, 5 mars 1806), dans ACCADEMIA DEI GEORGOFILI (Florence), liasse 5, p. 12.

³⁶ Plus de vingt ans après la mort de Savaresi, son *De la fièvre jaune* était parmi les titres les plus cités dans l'importante œuvre anti-contagionniste LA ROCHE René, *Yellow fever considered in its historical, pathological, etiological and therapeutical relations*, 2 vol., Philadelphie, Blanchard and Lea, 1855. Fils d'un médecin français de Saint-Domingue qui s'était réfugié aux États-Unis pendant l'insurrection des années 1790, le médecin américain René La Roche (1795-1872) avait visité Naples en 1828, où il avait rencontré Savaresi. Cf. la lettre de Savaresi à La Roche (Naples, 14 mai 1828), dans THE COLLEGE OF PHYSICIANS OF PHILADELPHIA, La Roche, Letters received, Ms. 172. Sur le séjour du médecin américain à Naples, cf. aussi les brochures par LA ROCHE René, « Essays on the medical institutions of Naples », n. 1 et 2, s.l., s.d [environ 1830], conservées à la MOODY MEDICAL LIBRARY (Galveston, Texas), *Medical tracts of René La Roche*, vol. 1.

³⁷ La première série du journal avait uniquement duré de 1785 à 1786.

³⁸ SAVARESI Antonio, « Osservazioni mediche e notizie storiche intorno alle digitali lutea e purpurea », *Atti del Real Istituto d'Incoraggiamento alle Scienze Naturali di Napoli*, 2, 1818, p. 183-199.

³⁹ *Idem*, « Memoria sul carattere fisico e naturale de' creoli di America, sia della specie bianca, sia della nera », *Atti della Reale Accademia delle scienze, sezione della Società Reale borbonica*, 1, 1819, p. 243-270.

⁴⁰ *Idem*, « Memoria sulla composizione e sugli effetti di uno sciroppo antisifilitico molto usitato », *Giornale enciclopedico di Napoli*, deuxième série, 15/2, 1821, p. 138-172 et 15/3, 1821, p. 3-26.

À travers les dédicaces de ses ouvrages – à Desgenettes⁴¹, aux médecins militaires ayant servi en Égypte et à la Commission des sciences et des arts⁴², au roi de Naples Joachim Murat⁴³ – ainsi qu'en mentionnant les collègues avec lesquels il avait travaillé ou avec lesquels il entretenait une relation épistolaire⁴⁴, Savaresi rendait explicites ses réseaux socio-professionnels. Il consolidait de cette façon son capital symbolique à l'intérieur de la communauté scientifique en se mettant efficacement en scène en tant que scientifique reconnu au-delà des frontières. Enfin, en étant admis au sein de nombreuses académies et sociétés savantes en Italie et en France et nommé chevalier par le roi Joachim Murat en 1811, il obtint des statuts honorifiques signifiant sa consécration institutionnelle.

Dans ses publications, il se référait souvent à son expérience personnelle et à l'observation directe pour souligner le fondement empirique de ses thèses⁴⁵. La valeur que Savaresi attribuait à la pratique de l'observation clinique – suivant ici les principes de la médecine hospitalière qui émergea à la fin du XVIII^e siècle – est particulièrement évidente dans le cas de son traité *De la fièvre jaune*. Il y consacre plus d'une centaine de pages à des annotations journalières⁴⁶, détaillées et standardisées, qui informent sur les noms des malades⁴⁷, leur rang militaire ou profession, leur âge, leur origine, leur « tempérament », la couleur de leur peau et de leurs cheveux, la forme de leur cou, les médicaments administrés, ainsi que sur le cours de la maladie. Cependant, le seul fait d'« avoir vu » ne suffisait bien évidemment pas à conférer un caractère « scientifique » aux écrits de Savaresi. Cette scientificité était atteinte à travers le recours à un encadrement conceptuel des phénomènes décrits et des liens intertextuels renvoyant à l'*auctoritas* d'autres auteurs.

Les écrits publiés dans *La Décade égyptienne* constituent également des cas particulièrement intéressants pour étudier les modalités de construction du savoir scientifique. La rédaction et la centralisation d'études médicales avaient été commanditées, un mois après le débarquement à Alexandrie, par le médecin en chef de l'armée d'Orient, René-Nicolas Dufriche Desgenettes, dans une circulaire

⁴¹ *Idem*, *Descrizione dell'oftalmia*, *op. cit.*

⁴² *Idem*, *Memorie ed opuscoli*, *op. cit.*

⁴³ *Idem*, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*

⁴⁴ Cf. par exemple *Idem*, *Memorie ed opuscoli*, *op. cit.*, « Premessa », où entre autres il nomme le « Chirurgien en Chef [Dominique-Jean] Larrey, mon ami de longue date ».

⁴⁵ Cf. par exemple *Idem*, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. xvi, où « la raison, l'expérience et l'observation » sont identifiées aux « sources du vrai savoir dans les sciences physiques ». Sur l'observation comme clé épistémologique des sciences modernes, cf. DASTON Lorraine et LÜNBECK Elizabeth (dir.), *Histories of Scientific Observation*, Chicago, University of Chicago Press, 2011.

⁴⁶ SAVARESI, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. 327-443.

⁴⁷ Seuls les membres des forces armées françaises sont mentionnés nominalement, mais d'autres passages du traité nous informent que Savaresi soigna aussi des civils et des esclaves. Notons qu'il n'accorde que très peu d'attention aux cas concernant des patientes.

envoyée à tous les médecins militaires. Il y invitait à étudier de manière systématique le milieu écologique des différentes régions du pays en dressant « un plan uniforme [...] pour classer vos observations » : il fallait saisir la « nature du sol », la « longitude et latitude », les « vents », les qualités des eaux fluviales et stagnantes, les plantes et leurs qualités médicales, les « substances médicamenteuses que le commerce de l'Asie verse dans l'Afrique », les animaux en général et les maladies des animaux domestiques en particulier, ainsi que « le tempérament général des habitants, leurs aliments, leurs boissons, leurs vêtements, la construction de leurs maisons, leurs occupations »⁴⁸. En intégrant ces données, on pouvait rédiger des « topographies médicales » régionales qui dans leur ensemble auraient donné un aperçu géo-médical du pays.

Les topographies médicales constituaient un « genre épistémique » qui émergea dans la deuxième moitié du XVIII^e siècle⁴⁹. Elles combinaient d'une part une approche néo-hippocratique sensible aux liens entre milieu écologique et phénomènes pathologiques fondée sur une observation empirique ancrée dans le découpage systématique de l'espace, et d'autre part des éléments « de la médecine sociale, de la statistique médicale et de la police sanitaire »⁵⁰. Savaresi – qui vraisemblablement s'était déjà familiarisé avec l'approche topographique pendant ses études à Naples – l'adopta pour deux études – sur la ville portuaire de Damiette et sur le village de Salhiya, juste à l'ouest du Sinaï, dans l'actuel gouvernorat de Charqiya. Il s'appliqua à mettre en œuvre systématiquement le programme dressé par Desgenettes, en fournissant une description méticuleuse des facteurs relatifs à l'écologie, l'agriculture et la culture qui auraient eu des conséquences sur la « salubrité ». En outre, dans ses écrits successifs il intégra parfois des éléments du genre épistémique de la topographie médicale, les préoccupations néo-hippocratiques concernant le (supposé) lien éco-pathologique continuèrent à jouer un rôle important. Ainsi consacra-t-il dans son traité sur la fièvre jaune un long chapitre à la « Description du climat de la Martinique, avec la topographie physique

⁴⁸ DESGENETTES René, « Lettre circulaire du citoyen Desgenettes aux Médecins de l'Armée d'Orient » (au Caire, 25 thermidor an VI (12 août 1798), dans *Idem, Histoire de l'armée d'Orient, op. cit.*, seconde partie, p. 5-6.

⁴⁹ Sur ce concept, cf. le point récent de POMATA Gianna, « The recipe and the case. Epistemic genres and the dynamics of cognitive practices », dans VON GREYERZ Kaspar, FLUBACHER Silvia et SENN Philipp (dir.), *Wissenschaftsgeschichte und Geschichte des Wissens im Dialog – Connecting Science and Knowledge*, Göttingen, V&R, 2013, p. 131-154.

⁵⁰ MARIN Brigitte, « La topographie médicale de Naples de Filippo Baldini, médecin hygiéniste au service de la couronne », *Mélanges de l'École française de Rome. Italie et Méditerranée*, 101/2, 1989, p. 713. Sur les topographies médicales qui en France furent stimulées spécialement par la Société de médecine à partir de 1776, cf. ROFORT Marie-Françoise, *Les topographies médicales. Une géographie des maladies et de la santé aux XVIII^e et XIX^e siècles*, thèse de doctorat, Université de Paris VII, 1987.

et médicale de ses villes »⁵¹. En cherchant à identifier l'étiologie de l'épidémie, il se référa explicitement au « savant livre *De Aere, aquis et locis*, attribué communément à Hippocrate, [qui] a été le guide de tous les médecins qui se sont occupés de cet objet »⁵², et développa une observation topographique à plusieurs échelles : du climat tropical des Antilles jusqu'à l'exposition aux forces météorologiques de tel ou tel bâtiment.

Avant l'affirmation de la théorie microbienne dans les dernières décennies du XIX^e siècle – et l'identification des micro-organismes responsables de maladies telles que la peste ou la fièvre jaune –, l'étiologie était surtout fondée sur les théories miasmatiques. Toutefois, celles-ci n'étaient ni homogènes ni incontestées. La question de la prolifération des maladies alimentait des débats scientifiques animés, opposant les contagionnistes aux anti-contagionnistes, et les questions liées à la prévention et à l'hygiène étaient différemment abordées, en mettant l'accent soit sur l'isolement des malades soit sur la promotion de la « salubrité » (mesures d'aération, etc.).

Entre la dernière décennie du XVIII^e siècle et la première du XIX^e, la pandémie de fièvre jaune qui accompagna les guerres dans l'espace caribéen et dont l'ampleur fut accentuée par la circulation de troupes et réfugiés, eut une incidence directe sur les conflits armés et même de lourdes répercussions aux États-Unis⁵³, en Espagne et – bien que plus marginalement – dans d'autres pays européens⁵⁴. Elle constitua en outre un tournant important dans les débats médicaux, marqués alors par la montée de la polémique anti-contagionniste⁵⁵. En définitive, les médecins contemporains attribuèrent cette maladie et ses effets particulièrement dévastateurs sur les Européens à une pluralité de causes : l'absence d'une acclimatation à la chaleur

⁵¹ SAVARESI, *De la fièvre jaune, op. cit.*, p. 159-226.

⁵² *Ibidem*, p. 159.

⁵³ Pour ce qui concerne plus spécifiquement la Martinique, cf. les chiffres fournis par LETI Geneviève, *Santé et société esclavagiste à la Martinique (1802-1848)*, Paris, L'Harmattan, 1998, p. 124.

⁵⁴ Des moustiques *Aedes aegypti* et des personnes infectées s'étant embarqués à bord de navires, des épidémies – courtes mais violentes – se développèrent à Philadelphie (1793), ainsi que dans plusieurs États européens, de la Toscane à la Prusse. Avec environ 100 000 morts, l'Espagne fut de loin le pays plus concerné. McNEILL John R., *Mosquito Empires. Ecology and War in the Greater Caribbean 1620-1914*, Cambridge, Cambridge UP, 2010, p. 266. La seule ville de Cadix en 1800 perdit 24 000 habitants, c'est-à-dire un tiers de sa population ; BUSTOS RODRIGUEZ Manuel, « Los siglos decisivos », dans *Historia de Cádiz*, Madrid, Sílex, 2005, p. 283-496, p. 301.

⁵⁵ En se basant surtout sur LA ROCHE, *Yellow fever, op. cit.*, Erwin H. Ackerknecht (« Anticontagionism between 1821 and 1867 », *Bulletin of the History of Medicine*, 22/5, 1948, p. 562-593) considère les débats suscités par l'épidémie des décennies 1790-1800 parmi les médecins de Philadelphie et des forces armées françaises comme les prémices de l'anti-contagionnisme moderne et montre comment, jusqu'à la fin du XIX^e siècle, la thèse anti-contagionniste fut transposée, à partir des études sur la fièvre jaune, à d'autres maladies (en réalité contagieuses) comme la peste et le choléra. Sur La Roche et ses contacts avec Savaresi, cf. *supra* note 36.

humide des tropiques, des régimes alimentaires et des vêtements inappropriés, des « excès » sexuels et dans la consommation de boissons alcooliques, une transpiration réprimée, des conditions topographiques défavorables ; mais aussi à des facteurs psychologiques tels que la « nostalgie », la « mélancolie » et la peur de mourir⁵⁶. Tout en adoptant lui aussi une approche plurifactorielle, Savaresi avait tendance à souligner, comme causes principales de la fièvre jaune, « l'air vicié par un principe nuisible et inconnu » et « la perpendicularité des rayons du soleil »⁵⁷.

Si ces deux facteurs étaient jusqu'à un certain degré d'ordre naturel, Savaresi souligna pourtant avec emphase – comme l'avait déjà fait en 1787 Filippo Baldini pour Naples⁵⁸ et lui-même quelques années auparavant en Égypte⁵⁹ – le caractère intrinsèquement pathogène des centres urbains. Savaresi ne critiqua donc pas seulement la « charlatanerie » qui selon lui caractérisait une partie importante du personnel médical de la Martinique, ainsi que l'insuffisance des médicaments et du matériel fournis aux hôpitaux : sa cible principale et polémique était surtout la façon dont l'administration coloniale gérait les villes de l'île⁶⁰. Dans son argumentaire, il indiqua que pour mettre en place des mesures préventives contre l'épidémie la réalisation de travaux de grande ampleur susceptibles de produire des améliorations hygiéniques était une priorité nécessaire. En plus de ses critiques sur la position des hôpitaux, construits dans des lieux jugés peu favorables à une bonne aération, et de ses attaques cinglantes sur la putréfaction des déchets dans les rues et le manque de latrines, il attira l'attention sur les petits canaux dans les rues de Fort-de-France qui, ne disposant pas d'une pente suffisante, étaient souvent remplis par les eaux des pluies. Afin de régler ce problème, la police se servait « des nègres condamnés à la chaîne, lesquels curent une ou deux fois par mois ces petits canaux, en poussant, avec des balais, les eaux infectes vers les trois points d'évacuation »⁶¹. Toutefois, ces opérations de nettoyage étaient totalement insuffisantes. Toute la ville demeurait

⁵⁶ LETI, *Santé et société*, *op. cit.*, 127 s. ; McNEILL, *Mosquito empires*, *op. cit.*, p. 71 s. ; GIRARD Philippe R., *Ces esclaves qui ont vaincu Napoléon. Toussaint Louverture et la guerre d'indépendance haïtienne (1801-1804)*, Rennes, Les Perséides, 2013, p. 219 s.

⁵⁷ SAVARESI, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. 227, cf. aussi p. 175 et 234 ss.

⁵⁸ MARIN, « La topographie médicale », *op. cit.*, p. 720. Plus généralement sur la question de la « salubrité publique » à Naples, cf. SALVEMINI Raffaella, « La 'salubrità dell'aria'. Pulizia, polizia e salute nella Napoli di Ancien Régime », dans ZILLI Ilaria (dir.), *La natura e la città. Per una storia ambientale di Napoli fra '800 e '900*, Naples, Esi, 2004, p. 69-108 ; ALIBRANDI Rosamaria, *In salute e malattia. Le leggi sanitarie borboniche fra Sette e Ottocento*, Milan, Franco Angeli, 2012.

⁵⁹ SAVARESI Antonio, « Mémoire sur la peste », dans *Idem, Mémoires et opuscules*, *op. cit.*, p. 154-156.

⁶⁰ Sur la situation hygiénique, cf. LETI, *Santé et société esclavagiste*, *op. cit.*, p. 198-202 et 209-218 ; sur les tendances kleptocratiques de l'administration coloniale, cf. EICHMANN Flavio, « Local co-operation in a subversive colony. Martinique 1802-1809 », dans BÜHRER Tanja, EICHMANN Flavio, FÖRSTER Stig et STUCHTEY Benedikt (dir.), *Co-operation and Empire. Local Realities of Imperialism*, New York, Berghahn, 2017, à paraître.

⁶¹ SAVARESI, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. 218.

« environnée de cloaques » et l'hôpital était complètement entouré par « des eaux dormantes »⁶². Pour prévenir les fièvres, il fallait donc se débarrasser des eaux stagnantes. Certes, le problème selon Savaresi, qui ne connaissait pas le rôle de l'*Aedes aegypti*, était les « gaz fétides » exhalés par ces flaques et non le fait que les moustiques y déposaient leurs œufs, mais les mesures proposées allaient dans la bonne direction.

Comme le montre l'étiologie de la peste proposée par Savaresi, son approche n'était pas inspirée par un anti-contagionisme empreint d'a-prioris, à la différence de nombreux auteurs du XIX^e siècle. Ainsi avait-il été, le 1^{er} octobre 1798, parmi les premiers médecins à soutenir que la maladie en cours était la peste⁶³. Selon lui, celle-ci était causée par la combinaison de *causes externes* (l'humidité, due entre autres aux eaux des lagunes du delta du Nil, ainsi que les vents méridionaux⁶⁴) et de *causes internes* (conçues selon le paradigme brownien⁶⁵, comme excès ou insuffisance d'« incitation » dans l'organisme individuel) : une combinaison qui « engendre infailliblement la peste »⁶⁶, c'est-à-dire « une matière éminemment contagieuse, consistant en un gaz très subtil s'introduisant partout, et s'attachant à tout, [...] ce poison, d'une nature inconnue [...] émane invisiblement du corps humain, qui en est infecté [et] transmigre à l'aide du contact chez les autres »⁶⁷. En conjuguant des

⁶² *Ibidem*, p. 219-220.

⁶³ Cf. DESGENETTES, *Histoire médicale*, *op. cit.*, première partie, p. 18-20. Les premiers rapports mentionnant explicitement la peste avaient été rédigés à Alexandrie entre juillet et août 1798 (*Ibidem*, p. 14 s.). La revendication de Savaresi d'avoir été le premier à identifier la peste (SAVARESI, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 137) est donc excessive. Toutefois, le procès-verbal fait à Damiette le 19 vendémiaire an VII (1^{er} octobre 1798), montre qu'il soutint son diagnostic avec fermeté. Savaresi et Patriarca furent les seuls à souligner la nature pestilentielle de la maladie, tandis que deux autres officiers de santé ainsi que « Mustapha Taarany chirurgien du pays » et « Bazile curé des Grecs Catholiques » développèrent une opinion contraire. Cf. WL, *Letters and papers received by Desgenettes*, Ms. 7034, n. 4.

⁶⁴ Le rôle des vents du sud pour la propagation de la peste avait déjà été soutenu par Prosper Alpin (1553-1617), dont le *De Medicina aegyptiorum libri IV* (Venise 1591) était toujours indiqué par Desgenettes comme la principale source scientifique pour la connaissance médicale de la région ; cf. DESGENETTES, « Lettre circulaire », *cit.*, p. 4.

⁶⁵ Sur cette doctrine cf. *infra*.

⁶⁶ SAVARESI, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 166.

⁶⁷ *Ibidem*, p. 166 s. D'ailleurs, tout en assumant une étiologie miasmatique, les médecins avaient admis, dès la deuxième moitié du XIV^e siècle – comme l'avait déjà fait Galène –, la possibilité d'une transmission de l'air pestiféré d'un être humain à l'autre, en appuyant par conséquent des mesures telles que les quarantaines et les cordons sanitaires, vouées à limiter les contacts physiques avec des personnes (potentiellement) infectées : des mesures qui furent durablement institutionnalisées dans toute l'aire méditerranéenne. Sur ce point, cf. GRMEK Mirko Dražen, « Le concept d'infection dans l'Antiquité et au Moyen Âge, les anciennes mesures sociales contre les maladies contagieuses et la fondation de la première quarantaine à Dubrovnik (1377) », *Rad JAZU*, 384, 1980, p. 9-55 ; CARMICHAEL Ann G., « Contagion theory and contagion practice in fifteenth-century Milan », *Renaissance Quarterly*, 44, 1991,

éléments des théories miasmatiques, browniennes et contagionnistes, Savaresi concluait qu'un individu pouvait contracter la peste « par la combinaison des causes internes et externes » – c'est-à-dire par une génération spontanée pendant les neuf mois où soufflaient les vents méridionaux – et « par la transmission de la matière contagieuse d'un corps à l'autre »⁶⁸. Ainsi Savaresi donnait-il raison aux soldats de l'armée d'Orient qui « n'osoient pas se toucher et se fuyoient mutuellement » et reconnut même⁶⁹ – en employant une formule qui semblait faire écho aux doctrines contagionnistes de Girolamo Fracastoro (1476/1478-1553) – que « notre armée porta en Palestine les germes de la contagion »⁷⁰. Ces affirmations constituaient une critique – implicite mais nette – des positions anti-contagionnistes soutenues publiquement par Bonaparte, Desgenettes, et la majorité du personnel médical pendant l'expédition d'Égypte⁷¹.

Afin de contenir l'épidémie, des mesures d'hygiène publique analogues à celles proposées quelques années plus tard sur l'île de la Martinique – « Dessécher tous les lacs et marais », « Curer les canaux », « Planter des arbres autour des villes », etc.⁷² – devaient être accompagnées de « règlements *sanitaires* pour les hôpitaux, les lazarets et les lieux infectés »⁷³ afin de limiter la propagation de la contagion. L'approche de Savaresi était marquée par un éclectisme prononcé qui avait tendance à en éroder la cohérence théorique. Cependant, celui-ci lui permit de ne pas rejeter en vertu d'a-prioris doctrinaires la fonction préventive qu'une expérience pluriséculaire avait assignée aux mécanismes d'isolement, ainsi que d'esquisser une étiologie qui, tout en

p. 213-256 ; PANZAC Daniel, *Quarantaines et lazarets. L'Europe et la peste d'Orient (XVII^e-XX^e siècles)*, Aix-en-Provence, Edisud, 1986.

⁶⁸ SAVARESI, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 167.

⁶⁹ *Ibidem*, p. 143.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 137 s. Cette formule fut aussi utilisée, la même année, par son collègue PUGNET [Jean-François-Xavier], *Mémoires sur les fièvres pestilentiennes et insidiennes du Levant*, Lyon, Reyman, an X-1802, p. 163, 184 et 263.

⁷¹ Ces positions avaient été tenues sous la pression du commandant en chef, pour lequel il était vital de rassurer les troupes : les mesures adoptées sur place et les écrits publiés après le retour en France montrent que les convictions de plusieurs médecins admettaient, en réalité, la possibilité d'une transmission contagieuse. Cf. KELLY, « Medicine and the Egyptian campaign », *op. cit.*, p. 325. Savaresi lui-même subit des pressions analogues en 1806 : pour faire taire des bruits, selon lesquels une épidémie de fièvre jaune aurait éclaté dans les hôpitaux militaires du Royaume de Naples, Savaresi et d'autres médecins soussignèrent, « d'après les ordres du commissaire-général », un procès-verbal attestant qu'il n'avait « aucune épidémie et aucune contagion », juste des ordinaires « fièvres intermittentes simples, fièvres catarrhales et gastriques, légers typhus, [...] diarrhées [...], dysenteries » qui, selon les signataires, étaient de nature non-contagieuse. En réalité, la situation était grave : dans le seul hôpital militaire de Cosenza, entre août et octobre, 1 000 hommes étaient décédés à cause des maladies. Cf. SAVARESI, *Histoire médicale*, *op. cit.*, p. 44.

⁷² *Idem*, *Mémoires et opuscules*, *op. cit.*, p. 213.

⁷³ *Ibidem*, p. 215.

étant encore largement influencée par le paradigme hippocratico-galénique, tentait de surmonter l'insuffisance des modèles monocausaux⁷⁴.

Approches thérapeutiques entre emprunts transculturels et doctrine brownienne

Parmi les recommandations dont Desgenettes fit part à ses subordonnés figurait l'étude des « méthodes habituelles de traitement » utilisées par les habitants de l'Égypte⁷⁵. Devant faire face à une urgence sanitaire majeure et ne pouvant compter sur la fourniture de médicaments par les pays européens, les médecins militaires – tout en s'exprimant souvent avec mépris sur les pratiques médicales nord-africaines jugées rétrogrades et superstitieuses – prêtèrent beaucoup d'attention aux substances et mesures thérapeutiques des Égyptiens. En dépit du discours de propagande français, les transferts de savoirs engendrés par l'expédition napoléonienne ne furent pas initiés uniquement par la France révolutionnaire, fille des Lumières, à destination de l'Égypte, représentée comme étant enfermée dans une sorte de léthargie historique ; ils furent, au contraire, réciproques. Sur ce point Savaresi eut, comme l'ont déjà signalé Patrice Bret et Marie-Cecile Thoral, un rôle assez significatif de médiateur transculturel⁷⁶.

Ce fut notamment le cas des thérapies adoptées pour soigner l'« ophtalmie ». Cette maladie (aujourd'hui attribuée à une pluralité d'infections bactériennes contagieuses) pouvant provoquer la cécité frappa plus des deux tiers des troupes françaises en Égypte et fut même par la suite disséminée dans plusieurs pays européens par les troupes napoléoniennes et britanniques⁷⁷. N'ayant pas de connaissances préalables sur cette dernière, Savaresi fut obligé d'expérimenter des approches thérapeutiques inconnues et se montra très ouvert aux remèdes utilisés localement⁷⁸. Il apprit des Égyptiens les qualités médicinales de la noix de galle, de

⁷⁴ On considère aujourd'hui que la peste se transmet à la fois de façon non-contagieuse (à travers des piqûres de puces vivant sur des rats) et de façon contagieuse (dans sa forme pulmonaire).

⁷⁵ DESGENETTES, « Lettre circulaire », cit., p. 6.

⁷⁶ BRET Patrice, « La Méditerranée médiatrice des techniques. Regards et transferts croisés durant l'expédition d'Égypte (1798-1801) », dans BOURGUET Marie-Noëlle, NORDMAN Daniel, PANAYATOPOULOS Vassilis et SINARELLIS Maroula (dir.), *Enquêtes en Méditerranées. Les expéditions françaises en Égypte, de Morée et d'Algérie*, Athènes, Institut de recherches néohelléniques, 1999, p. 79-101, p. 99 ; THORAL Marie-Cecile, « Colonial medical encounters in the nineteenth century. The French campaigns in Egypt, Saint Domingue and Algeria », *Social History of Medicine*, 25/3, 2012, p. 611-613.

⁷⁷ Cf. KELLY, « Medicine and the Egyptian campaign », cit., p. 326 et p. 340 n. 33, ainsi que MEYERHOF Max, « A short history of ophthalmia during the Egyptian campaigns of 1798-1807 », *The British Journal of Ophthalmology*, 16, 1932, p. 129-152. Les troupes stationnées à Naples furent aussi frappées par la propagation de cette maladie : encore en 1828 parmi les 900 malades de l'hôpital militaire de la *Trinità* « au moins deux-cents étaient affligés par l'ophtalmie » ; cf. LA ROCHE, « Essays on the medical institutions of Naples », *art. cit.*, n°2, p. 26.

⁷⁸ Cf. THORAL, « Colonial medical encounters », *art. cit.*, p. 612 s.

l'antimoine, du sucre candi, de l'alun et du sulfate d'aluminium. Surtout, il développa des décoctions employées avec succès pour rincer et ainsi soigner les yeux, dont l'ingrédient principal était les grains de « chismeh » (*Cassia absus L.*) importés par les caravanes du Darfour⁷⁹ – exemple illustrant que les supposés « savoirs locaux » appropriés par les « savoirs impériaux » étaient eux-mêmes souvent le produit de précédents transferts interrégionaux, voire transculturels⁸⁰.

Savaresi intégra en outre des techniques issues des pratiques médicales égyptiennes pour le traitement de la peste. « Si le bubon paroissait », écrivit-il, « j'y faisais appliquer un large cataplasme émollient de mie de pain et de lait pour favoriser son éruption ; cette pratique est fort avantageuse, et je l'ai apprise des habitants d'Égypte qui en font un grand usage »⁸¹. Enfin, il identifiait le feu et les scarifications, dont il avait observé l'utilisation thérapeutique à Salhiya, comme des « moyens énergiques et par conséquent efficaces, quand l'emploi en est sagement déterminé »⁸².

Aux Antilles, les tentatives de Savaresi pour lutter contre la fièvre jaune furent caractérisées par un recours important à l'expérimentation. Dans son traité, il ne listait pas moins de 73 recettes médicamenteuses⁸³ : cette initiative révélait non seulement la volonté d'ouverture du médecin, prêt à tester de nouvelles techniques thérapeutiques, mais aussi une impuissance objective face à cette maladie. Contrastant avec la situation égyptienne, sa propension à emprunter des savoirs issus de cultures médicales non-européennes fut plus limitée. Le seul composant témoignant possiblement d'un échange transculturel dans l'élaboration des traitements de Savaresi est le citron, employé par les « négresses de la Martinique » contre la fièvre jaune et parfois prescrit par le médecin napolitain sous forme de limonades⁸⁴.

Une fois retourné à Naples, Savaresi y mit à profit les expériences médicales accumulées pendant son service dans les forces armées françaises. Lorsque, par

⁷⁹ D'autres médecins de l'armée d'Orient se montrèrent sensibles aux propriétés thérapeutiques de ces grains et aux autres substances utilisées par les Égyptiens : ASSALINI Paolo, *Observations sur la maladie appelée peste, le flux dysentérique, l'ophtalmie d'Égypte, et les moyens de s'en préserver*, Paris, Croullebois, 1805, p. 123-129, et FRANK Louis, *Collection d'opuscules de médecine pratique, avec un mémoire sur le commerce des Nègres au Kaire*, Paris, Gabon, 1812.

⁸⁰ La trajectoire historico-culturelle des emplois pharmaceutiques et vétérinaires de *Cassia absus L.*, attestés dans plusieurs régions de l'Afrique sub-saharienne, ainsi que sur le subcontinent indien, est clairement caractérisée par des entrelacements complexes qui restent toutefois à reconstruire.

⁸¹ SAVARESI, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 206.

⁸² *Idem*, « Notice sur la topographie », *op. cit.*, p. 104.

⁸³ *Idem*, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. 563 s.

⁸⁴ *Ibidem*, p. 318, p. 327 et p. 517. Sur ces questions, cf. la contribution de Pierre Nobi, « Officiers de santé et soignantes créoles face à la fièvre jaune. Co-construction de savoirs médicaux dans le cadre de l'expédition de Saint-Domingue (1802-1803) », dans ce dossier thématique, ainsi que la littérature citée dans cet article.

exemple, des ophtalmies frappèrent les troupes de l'armée de Naples en 1806, il les traita avec les mêmes « collyres résolutifs dont [il avait fait] usage en Égypte » et dont la composition était, comme on l'a vu, influencée par les savoirs médicaux égyptiens⁸⁵. Nommé au Suprême Magistrat de Santé, il contribua aux efforts mis en place par l'administration bourbonnienne restaurée pour combattre et isoler la peste qui, entre 1815 et 1816, s'était manifestée dans la localité de Noja (Noicàtaro) dans les Pouilles en faisant plus de 700 morts⁸⁶. Enfin, en 1821, il publia une recette pour un sirop contre la syphilis élaborée à partir des médicaments en usage à l'hôpital de la Marine de Brest où il avait brièvement servi avant de s'embarquer pour la Martinique⁸⁷.

Un cas de transfert médical particulièrement intéressant est celui des pastilles d'opium que Savaresi fit préparer à partir de 1808, avec le pharmacien de l'armée de Naples Joseph-Victor Saxe, « à la manière des Égyptiens » et qui furent « employées avec le plus grand succès dans les hôpitaux militaires du royaume de Naples »⁸⁸. En Égypte, Savaresi avait observé que les « Orientaux » avaient l'habitude de mâcher de l'opium après avoir bu du café et fumé du tabac. Selon lui, il s'agissait d'une pratique très saine car le « puissant stimulant » (l'opium) était précédé d'une façon graduelle par des « stimulants » moins forts (le café et le tabac)⁸⁹. Savaresi avait prescrit de l'opium, sous différentes formes, pour soigner l'ophtalmie, la peste, ainsi que la fièvre jaune aux Antilles. Et lui-même en avait pris de petites doses pendant une longue marche de Rahmaniya à Alexandrie, car racontait-il : « lui seul me donnait de la force et m'inspira du courage pour supporter la plus inconfortable situation du monde »⁹⁰. Le fait que Savaresi conçut et employa l'opium comme un stimulant – et non pas comme une substance sédative – est lié aux théories browniennes qui attribuaient des qualités excitantes au latex du pavot somnifère. Dans la science médicale européenne, écrivait-il, « on a dû attendre les découvertes de Brown pour expliquer et bien comprendre ce phénomène, tandis que les Musulmans le connaissaient dans la pratique depuis des siècles »⁹¹.

Savaresi déclara à plusieurs reprises son admiration pour le médecin John Brown (1735-1788). Tout en critiquant ceux qui suivaient aveuglément les enseignements de l'« oracle d'Écosse » et en admettant que ses travaux contenaient parfois des erreurs, il souligna avec emphase dans l'introduction au traité sur la fièvre jaune que Brown

⁸⁵ SAVARESI, *Histoire médicale*, *op. cit.*, p. 26.

⁸⁶ Cf. MOREA Vitangelo, *Storia della peste di Noja*, Naples, Angelo Trani, 1817, p. 32, p. 95 et p. 146.

⁸⁷ SAVARESI, « Memoria sulla composizione », *op. cit.*

⁸⁸ SAVARESI Antonio et SAXE Joseph-Victor, « Préparation de l'opium à la manière des Égyptiens », *Bulletin de pharmacie*, 1, 1809, p. 263. Cf. aussi BRET, « La Méditerranée », *op. cit.*, p. 99.

⁸⁹ SAVARESI Antonio, « Note sul fisico e sul morale degli Egiziani moderni », dans *Idem, Memorie ed opuscoli*, *op. cit.*, p. 56 s. Ce passage a été ajouté *ex novo* à l'édition italienne.

⁹⁰ *Ibidem*, p. 64.

⁹¹ *Ibidem*, p. 56.

avait accompli dans la médecine ce que Locke avait fait dans la métaphysique⁹². Le brownisme de Savaresi – un brownisme tout à fait éclectique qui n'excluait pas le recours à d'autres modèles théoriques – est clairement spécifique, en discontinuité avec Desgenettes et la majorité de l'*establishment* médical français. Et ce n'est certainement pas un hasard, car l'Italie était avec l'Allemagne l'aire culturelle où les théories browniennes avaient connu les succès les plus remarquables. Ayant l'ambition de transposer les principes baconiens-newtoniens au champ de la médecine, et en refusant à la fois les théories miasmatiques et pathogéniques, le système proposé par Brown expliquait toutes les maladies comme des déséquilibres dans l'« excitabilité » de l'organisme individuel et réduisait donc la thérapie à un jeu de stimulants et contre-stimulants. À partir de 1792, quand à Milan et Pavie furent publiées des éditions en latin et en italien de l'œuvre principale de Brown, des débats enflammés animèrent les milieux médicaux italiens⁹³. Et très vite ces querelles scientifiques furent articulées aux dialectiques politico-idéologiques engendrées par la Révolution française et l'établissement des « républiques sœurs » dans la péninsule italienne. La « révolution politique » devait être accompagnée d'une « révolution en médecine », proclamait en 1797 Giovanni Rasori, professeur de médecine à Pavie, traducteur de Brown en 1792, et qui pendant les années de l'occupation française joua un important rôle politique⁹⁴. Dans le même ordre d'idée, en 1801, le patriote napolitain Vincenzo Cuoco avançait que « Robespierre produisit sur la France l'effet qu'opère la provocation sur l'excitabilité humaine dans le système de Brown »⁹⁵. Si la révolution politique avait pour but de reconstruire la société sur des principes simples et rationnels faisant *tabula rasa* des abus féodaux, la révolution médicale devait de son côté régénérer la médecine en la simplifiant radicalement : une volonté de renouvellement qui suscita de nombreuses réactions enthousiastes parmi les jeunes médecins italiens. De manière significative, ce furent des médecins militaires

⁹² SAVARESI, *De la fièvre jaune, op. cit.*, p. iv-xix.

⁹³ COSMACINI Giorgio, *Soigner et réformer. Médecine et santé en Italie de la grande peste à la Première guerre mondiale*, Paris, Payot, 1992, p. 261-311 ; DE FRANCESCO Antonino, « Fortune (e sfortune) del brownismo nell'Italia di Bonaparte. L'esempio di Tommaso Cappiello, medico di Picerno », dans CAPPIELLO Tommaso, *Confutazione del sistema di Brown*, Manduria, Laicata, 1999, p. 7-39. À Naples, la réception des idées de Brown fut très controversée. Parmi les prises de position des anciens professeurs de Savaresi, on notera tout particulièrement l'engouement d'Andria et l'opposition nette de Cotugno. Cf. CATAPANO, *Medicina a Napoli, op. cit.*, p. 117 s.

⁹⁴ COSMACINI Giorgio, *Scienza medica e giacobinismo in Italia. L'impresa politico-culturale di Giovanni Rasori*, Milan, Franco Angeli, 1989, p. 31. Le brownisme « jacobin » de Rasori eut notamment une influence importante sur Joseph (Giuseppe) Frank, fils du fameux médecin Johann Peter Frank et son successeur à l'université de Pavie, ainsi que sur son cousin, Ludwig (Louis, Luigi) Frank qui, après avoir participé à la campagne d'Égypte, devint médecin personnel de Hammouda Pacha à Tunis, d'Ali Pacha à Janina et de la duchesse Marie-Louise de Parme.

⁹⁵ CUOCO Vincenzo, *Histoire de la Révolution de Naples*, Paris, L. Collin, 1807, p. 176 (première édition italienne, 1801).

ayant participé aux campagnes d'Italie (1796-1799) et ayant pris connaissance des écrits du médecin écossais au sud des Alpes qui importèrent les théories browniennes en France, où elles furent cependant largement rejetées⁹⁶.

La perception positive des opiacés par Savaresi, ainsi que l'emprunt sélectif de techniques égyptiennes, l'intégration de pratiques et savoirs dans le cadre d'un discours scientifique européen et leur transfert au Royaume de Naples, eurent donc lieu dans le contexte d'une diffusion de la théorie brownienne, émergeant d'abord en Écosse puis appropriée par de jeunes médecins républicains de la péninsule italienne.

Race et mœurs entre civilisation et dégénération, de l'Outre-Mer aux « sauvages » internes

Dans les écrits de Savaresi, les réflexions anthropologiques concernant la diversité humaine – culturelle et phénotypique – étaient systématiquement mêlées aux analyses médicales. Combinées avec les études topographiques sur les liens entre pathologies et milieux écologiques, elles furent mobilisées pour expliquer l'incidence différenciée des maladies sur les populations locales et sur les individus venus d'ailleurs. Elles constituèrent également pour le médecin napolitain un objet d'étude en soi.

Le premier texte où Savaresi développa des considérations de ce genre fut « Notes sur le physique et le moral des Égyptiens modernes et sur les différents points de l'histoire naturelle de l'Égypte ». Une anthologie hétérogène de 217 annotations mêlant observations ethnographiques (gastronomie, culture matérielle, pratiques sexuelles, médecine...) et naturalistes (faune, flore, hydrographie...)⁹⁷. Tout en admettant que les « trois peuples » de l'Égypte – c'est-à-dire les Musulmans, les Chrétiens et les Juifs – « sont confondus dans un seul, et ne se distinguent entre eux que par leur religion respective » et qu'« au reste ils parlent la même langue, ont les mêmes passions, les mêmes mœurs, les mêmes usages »⁹⁸, Savaresi formulait – en s'inspirant librement de Volney⁹⁹ – une classification « raciale » : les Musulmans issus

⁹⁶ RISSE Guenter B., « The quest for certainty in medicine. John Brown's system of medicine in France », *Bulletin of the History of Medicine*, 45/1, 1971, p. 1-12.

⁹⁷ La version italienne est accrue de 236 annotations et d'une annexe (le récit sur l'avortement, cf. *supra* note 33).

⁹⁸ En réalité, au fil des pages, il mentionne à plusieurs reprises des coutumes qui seraient caractéristiques d'une communauté religieuse spécifique.

⁹⁹ Il s'éloigne toutefois de Volney par rapport aux groupes identifiés (chez Volney les quatre groupes sont les « Turks », « Mamelouks », « Qobtes » et « Arabes ») et en ce qui concerne son opinion sur les Coptes (selon Volney ils descendraient directement des « nègres de l'intérieur de l'Afrique » qui, à leur tour, auraient une « intelligence de l'espèce des Blancs » et seraient à l'origine de la civilisation de l'Égypte ancienne). Cf. BOËTSCH Gilles, « Noirs ou blancs. Une histoire de l'anthropologie biologique de l'Égypte », *Égypte / Monde Arabe*, 24, 1996, mis en ligne le 7 juillet 2008, consulté le 26 décembre 2014, § 9-10, URL : <http://ema.revues.org/643>; sur les considérations de Savaresi concernant les Coptes et les Noirs, cf. *infra*.

« des Arabes et des Osmanlis » ; les juifs en partie d'« origine espagnole » (sépharade) ; et les chrétiens « descendent de trois races, c'est-à-dire de l'égyptienne, de la grecque et de la syrienne »¹⁰⁰. Ces trois groupes se distinguant par des traits physiologiques spécifiques, causés par leurs pratiques culturelles et leur « race ». Le Musulman arabe aurait, par exemple, une « tête sphérique » à cause de la « pression continuelle du turban », un front « spacieux », les « lèvres bien marquées », une « figure mâle et robuste » comme celle « d'un athlète et d'un gladiateur »¹⁰¹. Du fait de pratiques liées à la discipline corporelle, hommes et femmes auraient des parties génitales particulièrement agrandies et, en conjuguant de vieux stéréotypes culturels sur la lascivité orientale avec des spéculations raciales plus modernes, Savaresi suggérait même que la « largeur du vagin [des Arabes,] qui produit une diminution du plaisir dans le commerce [avec]les femmes, a sans doute donné naissance à l'amour anti-physique, ou pédérastie, vice infâme et détestable, fortement enraciné auprès des orientaux »¹⁰². Quant aux Coptes, qui se « distinguent parfaitement des musulmans dans les parties de la figure », ils constitueraient une « race [...] entre celles des Nègres et des Arabes, ayant de l'analogie avec les uns et les autres »¹⁰³. Les Juifs, enfin, « sont à peu près les mêmes partout », avec « leur petite barbe au menton, les yeux chassieux, les joues dégarnies de poils [...] et leur saleté générale, compagne inséparable de cette nation errante »¹⁰⁴. En revanche, la couleur de la peau ne jouait aucun rôle dans la classification raciale des Égyptiens proposée par Savaresi, lequel était forcé de constater qu'il « y a des hommes blancs, basanés, bronzés, et noirs » parmi tous ces groupes.

Au-delà de ces considérations soulignant la diversité des Égyptiens, le médecin napolitain établissait une dichotomie nette opposant les « Européens » (décrits comme « nations civilisées ») aux « Égyptiens modernes » des trois religions (identifiés à des « barbares »). Ainsi sécularisait-il pleinement l'altérité, l'antagonisme entre christianisme et islam étant remplacé par une hiérarchie racialisée des civilisations. Reprenant la vision décadentiste de Volney¹⁰⁵, Savaresi avançait que les Égyptiens, un temps au sommet de la civilisation, avaient « dégénéré » au cours des siècles¹⁰⁶. Son discours suivait tout à fait la ligne dictée par la propagande française qui légitimait la conquête militaire par une supposée mission civilisatrice visant à « régénérer » le peuple égyptien et « à le tirer de l'apathie dans laquelle il est

¹⁰⁰ SAVARESI Antonio, « Notes sur le physique et le moral des Égyptiens modernes et sur les différents points de l'histoire naturelle de l'Égypte », dans *Idem, Mémoires et opuscules, op. cit.*, p. 52 s.

¹⁰¹ *Ibidem*, p. 54 s.

¹⁰² *Ibidem*, p. 58.

¹⁰³ *Ibidem*, à propos de cette classification cf. *supra* note 99.

¹⁰⁴ *Ibidem*, p. 59.

¹⁰⁵ Sur Volney et le rôle de sa vision dans la genèse de l'expédition, cf. LAURENS Henry, *Les origines intellectuelles de l'expédition d'Égypte. L'orientalisme islamisant en France (1698-1798)*, Istanbul, Isis, 1987.

¹⁰⁶ SAVARESI, « Notes sur le physique et le moral », *op. cit.*, p. 95.

plongé»¹⁰⁷. Pour Savaresi, la médecine et l'hygiène constituaient d'ailleurs un élément central de cette mission civilisatrice. Parmi les recommandations pour « l'extirpation de la peste », les interventions « morales » visant à changer les mœurs des Égyptiens prirent alors une place importante. Il fallait notamment « Diminuer la mollesse des riches » – grands consommateurs de tabac, café et aphrodisiaques, et dont la « fainéantise [...] nous fait concevoir la vie de Sardanapale et des Sybarites » –, « Introduire [...] une partie des mœurs et de la police d'Europe », ainsi qu'« instruire [les Égyptiens] dans la médecine et les sciences, leur donner des arts et des métiers »¹⁰⁸. Il estimait également que l'expédition avait eu le mérite de « réveiller » les Égyptiens « de leur profonde léthargie, avec l'amour du travail et de l'industrie, que nous avons su leur inspirer ». Elle laissa « des souvenirs vivants de notre parution parmi eux, grâce aux établissements civils et militaires que nous y avons fondés, ainsi que grâce aux cognitions superficielles qu'ils ont acquis uniquement en nous imitant : ce qui, à long terme, les aurait amenés, graduellement et sans aucune violence, au même niveau de civilisation dont nous jouissons dans les parties les plus cultivées d'Europe »¹⁰⁹.

Savaresi poursuivit ses réflexions anthropologiques lors de son séjour aux Caraïbes. À la Martinique, le médecin napolitain fut confronté à une société esclavagiste formée par la colonisation européenne et la traite transatlantique. Sous occupation britannique entre 1794 et 1802, la loi de la Convention nationale abolissant l'esclavage n'entra jamais en vigueur sur cette île où le *statu quo* fut ensuite réaffirmé par le tournant esclavagiste promu par le Premier Consul avec la loi du 30 floréal an X (20 mai 1802). Ce n'était pas la première fois que Savaresi entra en contact avec l'esclavage des Noirs : il l'avait déjà rencontré pendant son séjour en Égypte où il écrivait que « des caravanes de Nègres » apportaient régulièrement des esclaves « de l'Abyssinie et du Darfour »¹¹⁰. Le médecin s'exprima explicitement contre l'esclavage : au Caire « le *bazard* des Nègres », remarqua-t-il, « présente un spectacle bien curieux et en même temps bien humiliant pour le genre humain. On voit dans une cour très sale des groupes d'hommes, de femmes, et d'enfants noirs, amassés les uns sur les autres, montrant toutes leurs nudités ». Cette condamnation de l'esclavage – publiée juste après la réaction bonapartiste, mais probablement rédigée dans les mois précédents¹¹¹ – fut réitérée par Savaresi après la Restauration. Dans son étude anthropologique sur les Créoles, il désavoua « l'industrie, tant vilipendée et censurée, d'acheter et vendre des hommes de la couleur noire, un trafic

¹⁰⁷ *Idem*, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 214.

¹⁰⁸ *Ibidem*, p. 155 s. et p. 214.

¹⁰⁹ *Idem*, *Memorie ed opuscoli*, *op. cit.*, « Prefazione ».

¹¹⁰ *Idem*, « Notes sur le physique et le moral », *op. cit.*, p. 116.

¹¹¹ Sur le frontispice des *Mémoires et opuscules*, Savaresi est identifié comme « officier de santé chargé du service de S. Pierre de la Martinique », un poste auquel il avait été nommé le 13 prairial an X (1^{er} juin 1802), c'est-à-dire une dizaine de jours après le vote de la loi rétablissant l'esclavage.

qui déshonore le genre humain, et que certains gouvernements ont interdits, et que d'autres ont soutenu, malgré qu'ils se vantaient d'être hautement civilisés »¹¹². Étant désormais au service des Bourbons des Deux Siciles – une dynastie dépourvue de colonies – Savaresi critiqua même l'« amour fou des conquêtes » qui avait produit le « système irraisonnable de former des colonies ». Néanmoins, son volumineux traité sur la fièvre jaune – publié en 1809 alors qu'il était encore au service de l'empire français redevenu esclavagiste – ne contient ni une condamnation de l'esclavage en tant que tel, ni même une critique modérée des conditions de vie des esclaves. Déjà, dans ses écrits sur l'Égypte, il avait évité d'étendre aux Européens sa critique de l'esclavage. Ainsi, s'il attestait dans son « Mémoire sur la peste » de l'emploi d'esclaves noirs par plusieurs officiers français de l'armée d'Orient¹¹³, ses « Notes sur le physique et le moral des Égyptiens modernes » affirmaient avec désinvolture que « Quand on s'approche [des esclaves dans le bazar du Caire] on est frappé par une odeur désagréable qui, jointe à leur aspect hideux et rebutant, excite fortement la compassion et fait qu'on se félicite d'être né en Europe »¹¹⁴.

Dans tous les cas, sa critique peu énergique de l'esclavage ne l'amena à aucun moment à questionner les catégories raciales qui servaient à légitimer le système esclavagiste. Au contraire, Savaresi participa activement à la fabrication du discours de l'anthropologie raciale « scientifique » naissante. Dans son mémoire sur les Créoles, il esquaissa une taxonomie concernant les différentes « gradations » issues du « mélange des sangs » (« mulâtre », « métisse », « quarteron », « câtre », etc.)¹¹⁵, et fournit quelques indications sur les qualités attribuées par les négriers européens aux esclaves issus des différentes régions d'Afrique (« Ibo », « Aradà », « Congo », « Bambarrà », etc.). De plus, Savaresi s'attacha à soutenir la théorie selon laquelle, en dehors de leur climat d'origine, les « races » humaines (comme d'ailleurs d'autres

¹¹² SAVARESI, « Notes sur le physique et le moral », *op. cit.*, p. 254.

¹¹³ *Idem*, « Mémoire sur la peste », *op. cit.*, p. 174 s. Sur l'emploi d'esclaves pendant l'expédition d'Égypte, cf. GAINOT Bernard, *Les officiers de couleur dans les armées de la République et de l'Empire (1792-1815)*, Paris, Karthala, 2007, p. 148-154.

¹¹⁴ *Idem*, « Notes sur le physique et le moral », *op. cit.*, p. 118. Dans la version italienne, la dernière partie de ce passage fut réécrit de la façon suivante : «... et fait qu'un Européen se félicite d'être né parmi les hommes cultivés et non pas parmi les barbares, comme Platon remerciait souvent la nature » ; *Idem*, *Memorie ed opuscoli*, *op. cit.*, p. 85 s.

¹¹⁵ Cette obsession classificatoire fut engendrée par la volonté de faire face au défi que constituait pour les hiérarchies raciales des sociétés esclavagistes des Amériques l'existence de personnes libres ayant une origine non-européenne (ou pas uniquement européenne) ; cf. LOUIS Abel A., *Les libres de couleur en Martinique*, t. I, *Des origines à la veille de la Révolution française 1635-1788*, Paris, L'Harmattan, 2012, p. 13-21, et NDIAYE Pap, « Questions de couleur. Histoire, idéologie et pratiques du colorisme », dans FASSIN Didier et FASSIN Éric (dir.), *De la question sociale à la question raciale ? Représenter la société française*, Paris, La Découverte, 2006, p. 40-43.

espèces animales et végétales) étaient vouées à la dégénérescence¹¹⁶. Dans cette optique, il focalisa son attention sur les individus « de sang pur » d'origine africaine et européenne nés aux Amériques. Les Créoles blancs et noirs « se distinguent de leurs anciens pères par rapport à la structure du corps qui est moins vigoureuse, à leur squelette qui est plus fragile, à la densité diminuée des muscles, à la configuration de la tête, à l'ampleur et profondeur du tronc »¹¹⁷. Savaresi décrivit les Noirs nés « au sud du Sénégal et de la Gambie » lorsque en tant que médecin militaire il fut chargé d'examiner à leur arrivée en Martinique des « navires marchands chargés de Nègres [...] pour découvrir si ces Africains étaient atteints par l'éléphantiasis et le pian ou par d'autres maladies contagieuses »¹¹⁸. Il les dépeignit comme des « semblances plus ou moins hideuses ; le nez plus ou moins court et aplati ; [...] le corps plus ou moins musclé et robuste » et un « angle facial, mesuré selon les enseignements de l'illustre Camper, [de] moins de 80 degrés, marqué à partir de 76 et similaire à celui de l'orang-outan »¹¹⁹. Les Noirs nés aux Antilles, quant à eux, auraient « souffert une sensible altération ». Ils auraient tout d'abord perdu la « férocité et [...] l'affreuseté de leur aspect, grâce au raffinement de leurs traits, qui étaient très laids par nature » ; leur tête et leur visage, en particulier, se seraient allongés. En outre, cette mutation aurait eu comme conséquence de restreindre « la cavité du crâne », devenue moins large « par rapport à leurs ancêtres et aux Européens, ce qui nous permet d'établir avec certitude que les Créoles noirs sont doués d'une masse cérébrale inférieure par rapport à la nôtre, un fait confirmé par mes observations anatomiques sur leurs cerveaux »¹²⁰. Au niveau moral, les Créoles noirs – « à la fois libres et serfs » – seraient « méchants, haineux, faux, effrontés, ingrats, traîtres, voleurs, empoisonneurs, paresseux jusqu'à l'excès, menteurs, indolents, superstitieux, enclin aux délits »¹²¹. Toutefois, ce « triste tableau des imperfections humaines » n'était pas immuablement inscrit dans l'ordre naturel : à travers l'abolition de l'esclavage et une « éducation consciencieuse », les Noirs

¹¹⁶ Cf. TUCCILLO Alessandro, *Il commercio infame. Antischiarismo e diritti dell'uomo nel Settecento italiano*, Naples, ClíoPress, 2013, p. 344-346.

¹¹⁷ SAVARESI, « Memoria sul carattere fisico e naturale de' creoli », *op. cit.*, p. 251.

¹¹⁸ *Ibidem*, p. 264. Entre 1802 et 1804, six navires français et britanniques provenant de l'Afrique débarquèrent 1 552 esclaves à la Martinique. Cf. www.slavevoyages.org, consulté le 28 décembre 2014.

¹¹⁹ SAVARESI, « Memoria sul carattere fisico e naturale de' creoli », *op. cit.*, p. 263 s. Savaresi fait référence au médecin et anatomiste Peter Camper, un des pères de la craniologie, et à sa *Dissertation physique [...] sur les différences réelles que présentent les traits du visage chez les hommes de différents pays et de différents âges*, Utrecht, B. Wild & J. Altheer, 1791. Sur ce sujet, cf. MEIJER Miriam Claude, « Petrus Camper et les variétés crâniennes » et PANESE Francesco, « La fabrique du 'Nègre' au cap du XIX^e siècle. Petrus Camper, Johann Friedrich Blumenbach et Julien-Joseph Virey », dans BANCEL Nicolas, DAVID Thomas et THOMAS Dominic (dir.), *L'invention de la race. Des représentations scientifiques aux exhibitions populaires*, Paris, La Découverte, 2014, p. 43-57 et p. 59-73.

¹²⁰ SAVARESI, « Memoria sul carattere fisico e naturale de' creoli », *op. cit.*, p. 260.

¹²¹ *Ibidem*, p. 261.

pourraient peut-être aboutir à une « moralité meilleure, ils réussiraient probablement dans les sciences, et ils seraient certainement moins défectueux »¹²². Dans la lignée du discours abolitionniste du XIX^e siècle, Savaresi précisait que la légitimité de l'ordre colonial post-esclavagiste passerait donc par la proclamation du « fardeau de l'homme blanc »¹²³, c'est-à-dire par une mission visant à faire parvenir à la civilisation les « races inférieures ».

Le problème était que les Blancs, une fois arrivés dans la « zone torride », subissaient eux aussi un processus de dégénérescence physique et partiellement morale¹²⁴. Celle-ci touchait plus particulièrement les Créoles blanches – qui « détestent les soins maternels, aiment leur commodité, fuient les efforts, et ramollissent chaque jour de plus en plus ». Cela les rendait notamment incapables d'allaiter leurs enfants qui, par conséquent, « suçaient les mamelles des Nègresses et des Mulâtresses ». Dans le même ordre d'idée, les Créoles blancs, « qui sont patrons absolus des Nègres [...], dans leur enfance sont les esclaves de ceux-ci ; ils sucent leur lait, se plient à leurs envies, à leurs caprices, sont soumis à leurs soins, et sont entièrement abandonnés à ceux-ci jusqu'au début de l'adolescence, en recevant des gens de couleur la première éducation physique et morale » ; une habitude que Savaresi, en déclinant en termes racistes la polémique rousseauiste contre le recours aux nourrices¹²⁵, qualifiait d'« abus qui mériterait d'être proscrit »¹²⁶.

Savaresi combinait donc généralement des théories climatiques plutôt traditionnelles avec une anthropologie raciale plus moderne, liée à la craniométrie et

¹²² *Ibidem*, p. 262.

¹²³ Selon la formule inventée un siècle plus tard par KIPLING Rudyard, « The White Man's Burden », *McClure's Magazine*, 12/4, 1899, p. 290-291.

¹²⁴ Il les décrit comme « propres, pleins d'esprit, sensibles, reconnaissants, et bénéfiques ». En même temps, il remarque qu'ils « aiment excessivement le luxe, l'adulation, la magnificence, et l'ostentation », que « habitués depuis leur naissance à commander aux esclaves », leur caractère est marqué par « la fierté, la morgue, l'esprit arrogant » et que « leur esprit n'est pas capable d'effort ou de produire grande chose ». SAVARESI, « Memoria sul carattere fisico e naturale de' creoli », *op. cit.*, p. 257 s.

¹²⁵ La question des nourrices, qui dans l'Europe médiévale et moderne avait déjà suscité des débats par rapport aux relations entre juives et chrétiennes (BAUMGARTEN Elisheva, *Mothers and children. Jewish family life in Medieval Europe*, Princeton, Princeton UP, 2004, chap. 4), joua longtemps un rôle important dans les sociétés coloniales, cf. HUNT Nancy Rose, « 'Le bébé en brousse'. European women, African birth spacing, and colonial intervention in breast feeding in Belgian Congo », *International Journal of African Historical Studies*, 21, 1988, p. 401-432 ; STOLER Anna Laura, *Carnal knowledge and imperial power. Race and the intimate in colonial rule*, Berkeley, University of California Press, 2002, p. 72 s. et p. 190 ; CLEVELAND Kimberley, « Not your mother's milk. Imagining the wet nurse in Brazil », dans OWEN Hilary et KLOBUCKA Anna M. (dir.), *Gender, empire, and postcolony. Luso-Africo-Brazilian intersections*, New York, Palgrave Macmillan, 2014, p. 127-140.

¹²⁶ SAVARESI, « Memoria sul carattere fisico », *op. cit.*, p. 255 s. Savaresi soutenait notamment que la sueur des Créoles blancs acquérait de cette façon l'« odeur caractéristique et répugnante des Nègres ».

à l'anatomie comparée¹²⁷. En parallèle, il connecta la théorie de la dégénération des races à son étiologie. Ainsi attribuait-il au choc infligé à l'organisme par le changement brusque de la zone climatique le fait que les Européens en Afrique du Nord et aux Antilles – mais aussi les esclaves déportés de l'Afrique subsaharienne en Égypte¹²⁸ – étaient plus vulnérables à certaines maladies, soulignant également que les Français des provinces septentrionales étaient davantage susceptibles de contracter la fièvre jaune que leurs compatriotes du Midi¹²⁹.

Dans les pérégrinations que Savaresi entreprit en suivant les armées françaises, l'*autre* n'était toutefois pas toujours un étranger appartenant à une race différente. Les considérations du médecin napolitain montrent que dans certains cas les guerres de l'empire napoléonien engendrèrent un amalgame par lequel les insurgés des colonies furent assimilés à ceux des territoires européens. À ce propos, rappelons qu'en tant que Napolitain, Savaresi appartenait lui-même à une aire géo-culturelle qui, au siècle des Lumières, avait été souvent représentée comme une « frontière de l'Europe », un territoire marginal dont l'appartenance à la civilisation moderne était discutée – et ce tant par des voyageurs venant du nord des Alpes que par des hommes de lettres locaux¹³⁰. Les provinces rurales, et tout particulièrement l'Apennin calabrais, étaient considérées par les milieux cultivés de la ville de Naples comme des « Indes d'ici »¹³¹, des régions peuplées de sauvages illettrés et repus de croyances religieuses archaïques. Pour les républicains napolitains des années 1790, le Royaume de Naples constituait (un peu comme l'Égypte dans la propagande française) un territoire qui, tout en étant doté d'une culture ancienne, était tombé dans une léthargie pluriséculaire et attendait d'une intervention extérieure le

¹²⁷ Savaresi affirma avoir pratiqué la craniométrie non seulement auprès d'individus africains, européens et créoles, mais aussi sur des squelettes de Caribes exhumés dans les Caraïbes et chez des Amérindiens rencontrés à New York et Boston pendant son voyage de retour. *Ibidem*, p. 246 s. Les auteurs de référence cités par Savaresi étaient, outre Camper, surtout Georges Cuvier et Johann Friedrich Blumenbach. Savaresi était d'ailleurs en contact épistolaire avec Cuvier, auquel – en répondant probablement à l'appel à coopération lancé dans CUVIER Georges, *Extrait d'un ouvrage sur les espèces de Quadrupèdes dont on a trouvé les ossements dans l'intérieur de la Terre, adressé aux savants et aux amateurs des sciences*, Paris, Baudouin, 1800 – il envoya des brèches osseuses retrouvées dans une grotte près du Cap de Palinuro. Cf. la lettre de Savaresi à Cuvier (Naples, 27 novembre 1809), dans MUSÉUM NATIONAL D'HISTOIRE NATURELLE (Paris), Ms. 634 (12), Brèches osseuses, p. 717.

¹²⁸ SAVARESI, « Notes sur le physique et le moral », *op. cit.*, p. 116.

¹²⁹ S'apercevant cependant que l'origine géographique ne suffisait pas à expliquer la vulnérabilité des individus, Savaresi introduisit des catégories supplémentaires, tels que la constitution corporelle, le « tempérament », la couleur de la peau et des cheveux, la forme du cou, etc. *Idem*, *De la fièvre jaune*, *op. cit.*, p. 259 s.

¹³⁰ Cf. par exemple MOZZILLO Atanasio, *La sirena inquietante. Immagine e mito di Napoli nell'Europa del Settecento*, Naples, CST, 1983 ; RAO Anna Maria, « La Méditerranée : une frontière ? Le cas de Naples au XVIII^e siècle », *International Review of Eighteenth-Century Studies*, 1, 2007, p. 91-107.

¹³¹ Selon la célèbre formule du jésuite Miguel Navarro (1575).

déclenchement d'une « régénération » révolutionnaire. Après l'échec de la République napolitaine de 1799, cette régénération s'était enfin réalisée – aux yeux de nombre d'anciens républicains – dans le cadre du régime napoléonien qui depuis son instauration en 1806 avait pleinement intégré le Royaume de Naples dans la sphère de la civilisation¹³². Toutefois, cette intégration apparaissait menacée par le peuple ignorant et rebelle de l'Apennin calabrais qui dans l'été 1806 s'insurgea contre l'occupation française – comme il l'avait déjà fait, avec succès, au cours de la « guerre sainte » proclamée en 1799 contre la République. Pour Savaresi, de retour dans le Royaume de Naples après avoir participé à l'expédition d'Égypte et avoir suivi de près celle de Saint-Domingue, il existait des parallèles évidents entre ces conflits et celui qui sévissait en Calabre¹³³. En Calabre, écrivit-il – dans un passage qui rappelle celui du général Leclerc rapprochant la guérilla en Égypte des tactiques des Noirs à Saint-Domingue – « il fallait se battre continuellement contre des brigands [...] ; infestant leur pays dans tous les sens, ils faisaient avec leurs femmes et leurs enfants une guerre de peuples nomades, comparable [...] à celles des Scythes, des Tartares, des Arabes Bédouins, et des Nègres des Antilles »¹³⁴. Dans cette situation de guerre asymétrique, l'adoption de mesures drastiques expérimentées au Machreq et aux Antilles, apparaissait donc comme une « suite inévitable » ; « Son Excellence M. le maréchal *Massena* s'introduisait dans la Calabre septentrionale [...], il se faisait jour à travers des nuées de brigands, en brûlant et en dévastant des lieux qui étaient leurs repaires »¹³⁵. D'ailleurs, si les maladies se répandirent en Calabre dans l'automne 1806, ce fut aussi à cause des « miasmes cadavéreux » exhalés par le « grand nombre de brigands et insurgés [qui], après avoir été passés au fil de l'épée, sont restés sur le carreau sans aucune inhumation »¹³⁶. Les opérations contre-insurrectionnelles présentèrent donc des analogies avec les guerres en Outre-Mer et – comme le montre le cas du *Reggimento Real Africano*, composé de militaires issus des Antilles et envoyés en Calabre pour « anéantir les rebelles »¹³⁷ – elles furent menées à l'instar de nombreuses guerres coloniales du XIX^e siècle en employant aussi des troupes

¹³² TUCCILLO Alessandro, « La frontière de la civilisation. Royaume de Naples et Méditerranée dans les écrits des *illuministi* méridionaux », *Rives méditerranéennes*, 49, 2014, p. 159-173.

¹³³ Cf. CONFORTI, « Immagini della Calabria », *art. cit.*, p. 211.

¹³⁴ SAVARESI, *Histoire médicale, op. cit.*, p. 33.

¹³⁵ *Ibidem*, p. 34 s.

¹³⁶ *Ibidem*, p. 27 s.

¹³⁷ GAINOT, *Les officiers de couleur, op. cit.*, p. 204. On peut évoquer à ce sujet la trajectoire biographique remarquable de Joseph Ferrer, qui fut le médecin de cette unité militaire. Né en 1768 à la Martinique et formé à l'École de Médecine à Paris, cet officier noir et franc-maçon servit, pendant les guerres révolutionnaires et napoléoniennes, aux Antilles, en France, à Cayenne, en Italie et en Espagne. Après la chute de Murat, qui l'avait nommé chevalier de l'ordre royal des Deux Siciles en 1814, il rejoignit la République d'Haïti et devint chirurgien en chef de l'hôpital militaire à Jacmel, où il mourut en 1828. Cf. *Ibidem*, p. 190 ; LÉON Rulx, « Chronologie médicale haïtienne », *Revue de la Société haïtienne d'histoire et géographie*, 18/66, 1947, p. 47-48 ; SHD, 3Y^g 12971.

recrutées parmi les populations d'autres territoires colonisés. S'étant exilé à la suite de son implication dans une conspiration censée libérer le peuple de la tyrannie bourbonienne, Savaresi participa à une tentative d'expansion coloniale en Afrique, servit dans une colonie esclavagiste aux Amériques et, une fois retourné à Naples, finit – comme d'ailleurs de nombreux réformateurs et anciens révolutionnaires napolitains – par justifier l'emploi d'une violence sommaire contre ce peuple qu'on avait dit vouloir régénérer.

La nécessité de faire face aux urgences épidémiques qui accompagnèrent les guerres des périodes révolutionnaire et napoléonienne, et qui furent à leur tour puissamment amplifiées par le déplacement des troupes, poussèrent les forces armées tant à développer leurs services de santé en termes de personnels et d'infrastructures, qu'à recueillir et faire circuler d'une façon plus systématique les observations et expériences des médecins, chirurgiens et pharmaciens militaires. Cet effort s'inscrivit dans une tendance plus ample de la « machine coloniale » à s'emparer sur le plan intellectuel des différentes sphères des territoires conquis (cultures, langues, maladies, géographie, économie, populations, institutions sociales...) afin de les intégrer dans un ordre impérial des savoirs et de les rendre ainsi concrètement gérables¹³⁸. Conquête militaire et conquête scientifique allèrent de pair, comme l'a soutenu Edward Said qui identifia d'ailleurs la campagne d'Égypte comme un tournant ayant eu « d'immenses conséquences pour l'histoire moderne de l'orientalisme »¹³⁹. Le programme esquissé par Desgenettes, et réalisé par le personnel médical de l'armée d'Orient, en est une excellente illustration. Au-delà de la nécessité immédiate de soigner les soldats français, la production de savoirs médicaux entre 1798 et 1801 visait à créer les outils scientifiques et pratiques pour permettre, d'un point de vue épidémiologique, la pénétration de l'Égypte. En d'autres termes, ces savoirs visaient à être employés non seulement pour les troupes au moment de la conquête, mais aussi pour des civils dans la perspective d'une colonisation durable du pays. En ce sens, la brève expérience égyptienne constitua effectivement un moment formateur pour la médecine militaire française, qui profita

¹³⁸ Nous empruntons le terme à James E. McClellan III et François Regourd qui montrent d'ailleurs que, loin d'être une invention du XIX^e siècle, le développement d'« une bureaucratie 'scientífico-médico-technique' » pour les colonies était un produit de l'Ancien Régime ; McLELLAN James E. III, REGOURD François, *The colonial machine. French science and overseas expansion in the old regime*, Turnhout, Brepols, 2011, p. 47.

¹³⁹ SAID Edward W., *L'Orientalisme. L'Orient créé par l'Occident*, Paris, Le Seuil, 2013, p. 146.

de ces expériences trente ans plus tard lors de la conquête de l'Algérie¹⁴⁰. Comme l'avait remarqué Savaresi en 1808, même si l'armée d'Orient avait été vaincue, les connaissances accumulées pendant l'expédition d'Égypte avaient « ouvert la voie aux peuples d'Europe pour y entrer une deuxième fois » et avaient « instruit les nations ayant des rapports fréquents avec ce pays à se protéger de ses maladies épidémiques et pestilentiennes »¹⁴¹.

Le cas de Savaresi montre toutefois que ce « savoir impérial », loin d'être élaboré d'une façon homogène dans les métropoles et ensuite imposé unilatéralement aux sociétés colonisées, était le produit de circulations humaines et de transferts multipolaires dans le cadre desquels l'appropriation de savoirs non-européens jouait souvent un rôle significatif. Dans cette perspective, les guerres napoléoniennes dans la Méditerranée et aux Caraïbes apparaissent comme un moment particulièrement intense d'échanges réciproques – que ce soit au niveau d'agents pathogènes, de substances pharmacologiques ou de savoirs médicaux. À ce propos, les études biographiques sur des acteurs mobiles tels que les médecins des armées – visant à reconstruire comment ceux-ci intégraient doctrines académiques et pratiques apprises dans les territoires conquis – offrent la possibilité d'analyser de façon concrète le *work in progress* de la production du savoir colonial.

¹⁴⁰ De manière significative, la dernière mission de Larrey, l'ancien chirurgien en chef de l'armée d'Orient, fut une inspection des hôpitaux dans l'Algérie française ; cf. THORAL, « Colonial medical encounters », *art. cit.*, p. 623.

¹⁴¹ SAVARESI, *Memorie ed opuscoli, op. cit.*, « Prefazione ».