



HAL
open science

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)

Pierre Nobi

► To cite this version:

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). Histoire, médecine et santé, 2016, Guerre, maladie, empire, 10, pp.45-61. 10.4000/hms.1025 . hal-01507157

HAL Id: hal-01507157

<https://hal.science/hal-01507157>

Submitted on 12 Apr 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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

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)

Quand on quitte l'Europe pour venir en Amérique, observer entre les deux Tropiques, on est tout étonné de ne plus reconnaître les maladies telles qu'on les avait vues. On se demande mille fois si ce n'est pas une nouvelle nature qu'on se propose de scruter. On est forcé d'oublier tout ce que l'on a appris pour recommencer sa carrière. Toutes les théories, toutes les hypothèses, viennent se briser impitoyablement contre les écueils multipliés d'un climat qui paraît façonner les corps à sa manière, les soumettre à des épreuves violentes et qui semble l'ennemi ou l'antagoniste du climat européen¹.

C'est par ces mots que le médecin François Victor Bally, l'un des dirigeants du service de santé de l'expédition de Saint-Domingue de 1802-1803, dépeint son expérience et celle de ses collègues français à leur arrivée dans les Antilles. Son constat donne la mesure des difficultés rencontrées par les officiers de santé face aux pathologies tropicales encore mal maîtrisées, notamment dans le cadre de l'épidémie de fièvre jaune qui décime le corps expéditionnaire. Plus encore, en suggérant l'inefficacité des savoirs acquis en Europe sur le terrain colonial, il invite à s'interroger sur la manière dont le service de santé s'est adapté à ces circonstances et a fait appel aux connaissances locales ainsi qu'à des praticiens plus accoutumés à cette « nouvelle nature ». Un tel questionnement rompt alors avec les lectures historiographiques traditionnelles de l'épidémie de fièvre jaune de 1802, longtemps

* Pierre Nobi est doctorant au Centre d'Histoire de Sciences Po. L'auteur remercie Roberto Zaugg, Jakob Vogel, François Regourd et Elias Burgel pour leurs conseils. Contact : pierre.nobi@sciencespo.fr

¹ BALLY François Victor, « Aperçu de la fièvre jaune », dans *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*, n°1, Saint-Domingue, Imprimerie du gouvernement, 1803, p. 9-10.

mise en avant comme la seule responsable de l'échec des armées avant d'être identifiée comme un « bouc émissaire commode » et un facteur capital parmi d'autres². Il fait en revanche écho au travail récent de Marie-Cécile Thoral qui, en abordant prioritairement l'expédition de 1802 comme une « rencontre médicale coloniale », a permis de dégager l'épisode de sa seule mise en perspective militaire pour recentrer le sujet sur l'action des officiers de santé de l'expédition et sur leurs interactions avec les praticiens locaux³.

Il s'agira ici de poursuivre ce renouvellement pour s'interroger plus avant sur les circonstances et les conséquences de cette rencontre, en tirant parti des travaux portant sur le développement et la co-construction des savoirs scientifiques dans le cadre des « zones de contact » que constituent les espaces coloniaux⁴. David Arnold insiste sur l'importance de la localité (*power of localism*) qui caractérise alors la médecine tropicale, en soulignant le rôle central joué par les remèdes locaux, la connaissance de la topographie ou encore les influences indigènes⁵. On se penchera ainsi sur les différents acteurs participant à l'administration des soins lors de l'expédition, en révélant leur diversité et ce tant au sein du service de santé que dans ses marges. Loin d'être une entité homogène, métropolitaine et militaire, ce dernier repose largement sur les structures et les acteurs médicaux de la colonie. La part prise par les médecins coloniaux dans le service de santé s'inscrit dans une tendance généralisée de consultation des connaissances et praticiens locaux par des officiers de santé européens désarmés face à l'épidémie de fièvre jaune. Ces derniers sont notamment amenés à se tourner vers des femmes du pays lorsqu'ils sont appelés au chevet des colons et des officiers. Alors que leurs contemporains réduisent ces praticiennes à leur couleur en les désignant majoritairement par les termes de

² Cette vision du climat comme seul responsable se retrouve dès le XIX^e siècle : THIERS Adolphe, *Histoire du Consulat et de l'Empire t. IV*, Paris, Paulin, 1845, p. 198. Elle est dénoncée dans : MACÉ Mayeul et GAINOT Bernard, « Fin de campagne à Saint-Domingue », *Outre-Mers : revue d'histoire*, 90/340-341, 2003, p. 21. Pour des visions récentes du rôle joué par l'épidémie : GIRARD Philippe R., *Ces esclaves qui ont vaincu Napoléon : Toussaint Louverture et la guerre d'indépendance haïtienne, 1801-1804*, Bécherel, Les Perséides, 2013, p. 213-244 ; McNEILL, John Robert, *Mosquito Empires: Ecology and War in the Greater Caribbean, 1620-1914*, New York, Cambridge University Press, 2010, p. 235-265.

³ THORAL Marie-Cécile, « Colonial Medical Encounters in the Nineteenth Century: the French Campaigns in Egypt, Saint Domingue and Algeria », *Social History of Medicine*, 25/3, 2012, p. 608-624.

⁴ DELBOURGO James et DEW Nicholas (dir.), *Science and Empire in the Atlantic world*, New York, Routledge, 2008 ; RAJ Kapil, *Relocating Modern Science: Circulation and the Construction of Knowledge in South Asia and Europe, 1650-1900*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007 ; SCHAFFER Simon et al. (dir.), *The Brokered World: Go-Betweens and Global Intelligence, 1770-1820*, Sagamore Beach, Science History Publications, 2009.

⁵ ARNOLD David (dir.), *Warm Climates and Western Medicine: the Emergence of Tropical Medicine, 1500-1900*, Amsterdam, Rodopi, 1996, p. 6.

« mulâtresses » ou de « femmes de couleur »⁶, il semble ici préférable de rappeler la centralité de leur pratique médicale en adoptant celui de « soignantes créoles » pour faire référence à ces actrices médicales sans formation académique et détentrices de savoirs créolisés. Des circulations de savoirs et de techniques ont permis aux officiers de santé de s'inspirer de leur traitement, voire de se l'approprier, par un processus qu'il est nécessaire de retracer précisément depuis l'expédition jusqu'aux publications médicales ultérieures. Ce faisant, cette étude de cas vise à participer à la réévaluation de la relation entre les savoirs dits « locaux » et « universels », et à la remise en question d'une telle dichotomie.

Le service de santé de l'expédition de Saint-Domingue, entre militaires et coloniaux

Si les préparatifs du corps expéditionnaire de 19 500 hommes dirigé par le général Leclerc n'omettent pas la mise en place d'un service de santé, l'organisation de ce dernier doit continuellement faire face au manque de personnel et de moyens, à la lenteur des communications et à la délicate articulation entre le ministère de l'administration de la Guerre et celui de la Marine et des Colonies. C'est au Conseil de santé des armées que revient la tâche de désigner la cinquantaine d'officiers de santé militaires chargés d'embarquer le 14 décembre 1801⁷. En s'apercevant que ce premier envoi n'était ni suffisant, ni même parvenu au complet, il organise six suppléments entre novembre 1801 et décembre 1802, s'efforçant de privilégier les vétérans d'Égypte ou des Antilles⁸. Sur les quelques 300 officiers de santé ainsi nommés, le Conseil de santé estime toutefois que seule la moitié est parvenue sur place, du fait des refus et des désertions⁹. Ce manque d'officiers tout au long de

⁶ Ces deux expressions désignent dans la société coloniale des personnes issues d'un métissage : GRÉGOIRE Henri, *Mémoire en faveur des gens de couleur ou sang-mêlés de St-Domingue*, Paris, Belin, 1789, p. 48 ; RAIMOND Julien, *Observations sur l'origine et les progrès du préjugé des colons blancs contre les hommes de couleur*, Paris, Belin, 1791, p. 1-2. Il faut noter que quelques médecins et militaires évoquent également l'action de femmes noires ou « négresses ».

⁷ Service Historique de la Défense (SHD)-Centre de documentation du Musée du Service de santé des armées du Val-de-Grâce (SSA, Paris), 36/27, Berthier au Conseil de santé des armées (CSA), 4 brumaire an X.

⁸ SHD-SSA, 36/13, CSA, « Rapport fait extraordinairement au ministre », 26 ventôse an X. Sur la formation des suppléments, voir les nombreux états nominatifs présents dans SHD-SSA, 36/27. Sur la préférence donnée à l'armée d'Orient : SHD-SSA, 36/22, Bérenger au CSA, 5 germinal an X ; ainsi que la correspondance de Dominique-Jean Larrey à ce sujet dans les dossiers SHD-SSA, 34/4, 48, 51 et 55. Sur celle donnée aux coloniaux des Antilles : SHD-SSA, 36/13, CSA, « Rapport fait au ministre », 14 ventôse an X ; SHD-Département de l'Armée de Terre (DAT, Vincennes), Xr14, Dossier 1, CSA, « Rapport fait au ministre », 4 frimaire an X.

⁹ SHD-SSA, 36/22, CSA, « Note », 21 nivôse an XI ; SHD-SSA, 36/27, s.a., « Note », s.d.

l'expédition est de plus aggravé par de lourdes pertes dont se plaint régulièrement le général Leclerc¹⁰.

Pour remédier à cette pénurie, les trois officiers de santé en chef du service militaire remplissent leurs rangs par des réquisitions, d'abord auprès des chirurgiens de la marine à Brest et lors de la traversée, puis plus massivement parmi les praticiens de la colonie¹¹. Au cours de l'expédition, ces requis en viennent à représenter plus de 40 % du service de santé¹². Notons qu'il ne s'agit pas seulement de réquisitions d'urgence. Certes, après le déclenchement de l'épidémie fin avril 1802, la plupart des requis sont des chirurgiens de 3^e classe peu qualifiés et destinés à combler les pertes, mais au débarquement, le service de santé s'appuie largement sur les cadres établis du service de santé colonial, qu'il maintient en poste, voire réintègre dans leurs fonctions¹³.

De son côté, le ministre de la Marine et des Colonies a désigné trois « officiers de santé en chef de la colonie » : le médecin Peyre, le chirurgien Trabuc et le pharmacien Bouvier, qui possèdent l'expérience de nombreuses années de service à Saint-Domingue ou dans les Antilles¹⁴. Au débarquement, ce trio impose, bon gré mal gré, sa présence à ses collègues de l'armée, et finit même par les remplacer dans le cadre de la création, le 4 mai 1802, d'un Conseil de santé colonial chargé de gérer conjointement les affaires médicales de l'armée et de la colonie¹⁵. L'automne 1802 sonne toutefois le glas de cette institution, qui ne survit pas à la reprise des hostilités et à la mort du général Leclerc, auquel succède le général Rochambeau. Ce dernier

¹⁰ SHD-SSA, 36/21, Trabuc et Bouvier, « État nominatif des officiers de santé des hôpitaux militaires de l'armée de St-Domingue morts depuis le 16 pluviôse, époque du débarquement, jusqu'au 1^{er} vendémiaire an XI », 25 messidor an XI ; Archives Nationales d'Outre-Mer (ANOM, Aix-en-Provence), CC9 B19, Leclerc à Decrès, 17 et 22 prairial, 5 messidor et 29 fructidor an X.

¹¹ SHD-SSA, 36/22, Officiers de santé en chef au CSA, 26 pluviôse et 15 germinal an X.

¹² SHD-SSA, 36/6, Trabuc, Fontange, Leroy, « État nominatif des officiers de santé de l'armée de Saint-Domingue », 25 germinal an XI.

¹³ Les dates de réquisition et les grades indiqués sur cet état du 25 germinal an XI permettent cette analyse plus poussée des réquisitions. Pour des cas précis, voir le maintien de Affré et Beaubeu : ANOM, EE6/7 Jean-Baptiste Affré ; ANOM, EE130/10, Michel Beaubeu ; ainsi que la réintégration de Jean Deslande : GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire médicale de l'armée française, à Saint-Domingue, en l'an dix*, Paris, Guilleminet, 1803, p. 44-45.

¹⁴ ANOM, CC9 A28, « Rapport » de la marine, bureau des colonies, 13 brumaire an X, et Coulomb à de Vaisvre, 12 brumaire an X ; SHD-Département de la Marine (DM, Vincennes), CC7 alpha 1967-0 Étienne Pierre Noël Peyre ; ANOM, CC9 A28, Trabuc, « États des services », 9 brumaire an X.

¹⁵ Pour retracer ces évolutions, qui doivent autant à la pacification progressive et temporaire de l'île qu'à l'entente entre Peyre et Leclerc : SHD-SSA, 36/22, Officiers de santé en chef au CSA, 26 pluviôse et 15 germinal an X, CSA aux officiers de santé en chef, 16 prairial an X ; SHD-DM, CC7 alpha 1967-0 Étienne Pierre Noël Peyre, Peyre à Decrès, 13 vendémiaire an XIII ; SHD-DAT, B7 16, Ordre du jour, 25 floréal an X ; *Gazette officielle de Saint-Domingue*, « Règlement sur la police des arts de santé, dans la colonie de Saint-Domingue » n°18, 3 fructidor an X.

privilegie la réintégration de militaires, comme le médecin François Victor Bally, à la direction du service¹⁶.

Malgré des tensions entre officiers de santé militaires et requis coloniaux, il serait réducteur de ne voir dans cette diversité qu'un facteur de dysfonctionnement du service¹⁷. Les chefs du service ont multiplié les initiatives pour favoriser la coopération entre leurs subordonnés. Ils publient dès le printemps 1802 une *Instruction* mise au point grâce aux conseils et ouvrages des praticiens du pays, se font accompagner de ces derniers lors de leurs visites, et réunissent tous leurs collègues dans une assemblée générale le 31 mai 1802¹⁸. Ces efforts culminent avec la parution d'un *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue* de février à juin 1803. Les officiers de santé y partagent et discutent leurs observations cliniques afin de « recueillir les opinions des praticiens de la colonie » et se félicitent de cette « correspondance active » entre tous, qui n'est pas de trop pour faire face au climat et aux maladies de l'île¹⁹.

Savoirs médicaux coloniaux : revers thérapeutiques et environnement local

Si l'épidémie de fièvre jaune qui se déclenche fin avril 1802 est loin d'être la seule pathologie touchant le corps expéditionnaire français, elle est celle qui fait le plus de ravages (en novembre 1802, sur les 35 000 hommes envoyés à Saint-Domingue, au moins 15 000 en ont péri) et qui pose le plus de difficultés aux officiers de santé²⁰. Ces derniers sont divisés sur l'origine de la maladie, l'infection par des moustiques *Aedes* n'étant établie qu'à la fin du XIX^e siècle, et sont également déconcertés par la multiplicité et la violence de ses symptômes, si variés « qu'on croirait à peine qu'ils puissent appartenir à la même maladie »²¹. Ils peinent donc à lui donner sa place dans le tableau nosologique des « fièvres », et la diagnostiquent

¹⁶ ANOM, CC9 B13, Daure, « Compte-rendu de l'administration générale de Saint-Domingue », fin 1803, p. 87 ; SHD-SSA, 36/29, Bertaud aux inspecteurs généraux du service de santé, 22 brumaire an XII.

¹⁷ Ces rivalités sont surestimées par Pierre Pluchon, sans contextualiser les plaintes d'officiers de santé militaires : PLUCHON Pierre (dir.), *Histoire des médecins et pharmaciens de marine et des colonies*, Toulouse, Privat, 1985, p. 363-366.

¹⁸ GILBERT Nicolas-Pierre, TRABUC Vincent Joseph Boniface et BONAMY Louis-Esprit, *Instruction des officiers de santé en chef de l'armée, sur les maladies internes et externes des troupes à Saint-Domingue et sur leur traitement*, Cap-Français, P. Roux, 1802, 44 p ; GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 62-63.

¹⁹ TRABUC, FONTANGE, BOUVIER et BALLY, « Journal de médecine, chirurgie et histoire naturelle. Prospectus », le 28 nivôse an X, dans *Gazette officielle de Saint-Domingue*, n°64, 13 pluviôse an XI ; *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*, n°1, *op. cit.*, Préface ; et dans ce même numéro : DELORME, « Réflexions sur la topographie médicale du Cap », p. 1.

²⁰ GIRARD Philippe R., *Ces esclaves...*, *op. cit.*, p. 243.

²¹ VINCENT Jean, *Dissertation sur la fièvre jaune qui a régné épidémiquement à Saint-Domingue*, Paris, Didot Jeune, 1806, p. 16.

hâtivement, alors qu'agissent aussi d'autres pathologies mal connues comme le paludisme²².

S'ils établissent tant bien que mal trois phases de la maladie (inflammation, ataxie, décomposition) qui demandent chacune un traitement différent, les médecins restent obsédés par la recherche, infructueuse, d'un *spécifique* (un médicament dont l'effet thérapeutique contre une maladie est avéré, sans que sa manière d'agir soit connue). Le médecin en chef Bally énumère : « Ici le mercure, là le quinquina ; ailleurs ce sont les acides ; beaucoup vantent les purgatifs, d'autres les vésicatoires et les frictions ; chacun a son spécifique ; chacun publie des merveilles sur sa panacée »²³. Le succès ponctuel de frictions de mercure doux à la Martinique est ainsi communiqué à Saint-Domingue en affirmant qu'il « guérissait tous les malades », avant d'être lui aussi abandonné²⁴. Selon l'officier de santé Deprépetit, à chaque nouveau médicament, « on aurait dit qu'il n'y avait plus besoin d'histoire naturelle médicale, et qu'il pouvait remplacer tous les autres »²⁵. Pourtant, l'aide de camp Alexandre Moreau de Jonnés, qui observe l'épidémie à la Martinique, critique un cercle étroit de prétendus spécifiques, présentés successivement comme moyens nouveaux et assurés alors qu'ils sont déjà présents dans les traités depuis un siècle sans que leur efficacité ne soit prouvée²⁶. Face à ces échecs, et à un « ennemi aussi multiforme », les officiers de santé décident, sans beaucoup plus de succès, d'adopter un traitement plus général et variable et « d'alterner, de modifier ces moyens » en faisant plutôt la « médecine des symptômes »²⁷. Ces déboires thérapeutiques poussent également les officiers de santé à se tourner vers les moyens prophylactiques, qui pour être efficaces se doivent d'être adaptés aux conditions locales.

Imprégnés des théories néo-hippocratiques et miasmatiques de la fin du XVIII^e siècle, les officiers de santé appréhendent les pathologies comme le produit de facteurs environnementaux, dans le contexte de la constitution médicale propre à chaque région et documentée à travers la topographie médicale²⁸. À leur arrivée à

²² *Ibidem*, p. 10. Sur le paludisme, voir BREVET Matthieu, *Les expéditions coloniales vers Saint-Domingue et les Antilles (1802-1810)*, Lyon, Université Lumière, 2007, p. 231-233. La même analyse peut être appliquée au récit de : BEAUDOIN Philippe, *Carnet d'étapes : souvenirs de guerre et de captivité lors de l'expédition de Saint-Domingue*, Paris, Librairie historique F. Teissèdre, 2000, p. 48-49, p. 59, p. 66.

²³ BALLY François Victor, *Du typhus d'Amérique ou fièvre jaune*, Paris, Smith, 1814, p. 472.

²⁴ DEPRÉPETIT Yves Ange Jean Marie, *Dissertation sur la fièvre jaune*, Paris, Didot Jeune, 1804, p. 19-20.

²⁵ *Ibidem*, p. 20-21.

²⁶ MOREAU DE JONNÈS Alexandre, *Monographie historique et médicale de la fièvre jaune des Antilles*, Paris, Migneret, 1820, p. 132.

²⁷ VINCENT Jean, *Dissertation...*, *op. cit.*, p. 17, p. 20 ; MOULIÉ P., « Suite du mémoire sur la maladie régnante de Saint-Domingue » dans *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*, n°3, *op. cit.*, p. 171.

²⁸ OSBORNE Michael A., « Resurrecting Hippocrates: Hygienic Sciences and the French Scientific Expeditions to Egypt, Morea and Algeria », dans ARNOLD (dir.), *Warm Climates...*, *op. cit.*, p. 80-98 ;

Saint-Domingue, ils s'efforcent donc, comme le médecin en chef Gilbert, de recueillir « tous les renseignements propres à [les] éclairer sur la topographie médicale du pays, sa météorologie, la série de ses constitutions médicales » auprès des médecins du pays et de leurs ouvrages, notamment l'*Histoire des maladies de S. Domingue* de Jean-Baptiste Poupée-Desportes²⁹. Ils apportent ensuite leur propre pierre à cet édifice, comme Charles-Frédéric Roux avec sa *Topographie médicale de Santo Domingo*, ou René Le Monnier qui ressent « le besoin, l'urgence, d'une topographie médicale » dans un pays où « les maladies d'un quartier ne sont jamais celles d'un autre »³⁰. Ces inventaires permettent aux médecins d'identifier les principales causes d'insalubrité et de proposer des moyens d'améliorer la santé publique, notamment au Cap-Français³¹.

Les officiers de santé tirent profit de cette connaissance de l'île pour mettre au point des recommandations prophylactiques portant sur le régime, l'habillement ou le mode de vie qui sont régulièrement mises à l'ordre du jour de l'armée³². L'objet de ces mesures est de permettre aux Européens de se « créoliser », faute de pouvoir employer des troupes déjà acclimatées ou dont le tempérament a « le plus d'analogie avec [celui] des indigènes »³³. Les réflexions sur l'acclimatation, inspirées de la botanique, s'accordent sur le fait que les êtres vivants sont circonscrits à des lieux et climats spécifiques, et souffrent en cas d'une transplantation trop brutale³⁴. Ces discussions participent au développement d'un regard racial par les médecins qui s'interrogent sur l'immunité à la fièvre jaune des Africains et des créoles³⁵.

Cette mise en valeur de l'environnement de Saint-Domingue passe aussi par la botanique, un des enjeux majeurs du projet colonial³⁶. Lors de l'expédition, le

GRMEK Mirko Drazen, « Géographie médicale et histoire des civilisations », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 18/6, 1963, p. 1071-1097.

²⁹ GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 8-18.

³⁰ ROUX Charles-Frédéric, *Topographie médicale de San-Domingo ancienne capitale des colonies espagnoles dans les Antilles*, Venise, F. Andreola, 1807 ; LE MONNIER René, *Observations sur quelques épidémies de Saint-Domingue, compliquées de symptômes de la fièvre dite jaune*, Paris, Didot Jeune, 1810, p. 2-4.

³¹ DELORME, « Réflexions... », *op. cit.*, p. 2-4.

³² SHD-DAT, B7 16, Ordres du jour, 26 pluviôse, 8 et 28 floréal, 23 fructidor an X.

³³ LE MONNIER René, *Observations...*, *op. cit.*, p. 1 ; ROUX Charles-Frédéric, *Topographie...*, *op. cit.*, p. 34-35.

³⁴ MABIT Jean, *Essai sur les maladies de l'armée de St.-Domingue en l'an XI, et principalement sur la fièvre jaune*, Paris, Didot Jeune, 1804 ; Delorme, « Réflexions... », *op. cit.*, p. 3.

³⁵ BERTAUD Charles Florent Joseph, *Dissertation sur la maladie que les médecins de Saint-Domingue ont appelée fièvre jaune ou fièvre de Siam*, Paris, Didot Jeune, 1804, p. 2-3 ; KIPLÉ Kenneth F. et ORNELAS Kriemhild Coneè, « Race, War and Tropical Medicine in the Eighteenth-Century Caribbean » dans ARNOLD David (dir.), *Warm climates...*, *op. cit.*, p. 65-79 ; QUINLAN Sean, « Colonial Bodies, Hygiene and Abolitionist Politics in Eighteenth-Century France », *History Workshop Journal*, 42, 1996, p. 106-125.

³⁶ SCHIEBINGER Londa L. et SWAN Claudia (dir.), *Colonial Botany: Science, Commerce, and Politics in the Early Modern World*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2005 ; REGOURD François,

Conseil de santé désigne expressément des pharmaciens que leurs connaissances en histoire naturelle rendent utiles dans « cette colonie immense dont les richesses botaniques et minéralogiques sont encore peu connues », et plusieurs notices d'histoire naturelle sont publiées dans le *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*³⁷. Cet intérêt pour les ressources botaniques locales naît aussi de la nécessité, car les officiers de santé sont privés de leurs caisses à médicaments, restées bloquées à Brest avant de parvenir avariées³⁸. Dans leur *Instruction* au service, les officiers de santé en chef préconisent donc d'être à même de substituer des remèdes indigènes à ceux qui ne peuvent être importés. Ils donnent des recettes de tisanes, de limonades et de décoctions, et les moyens de les rendre purgatives ou laxatives, en utilisant des plantes locales dont ils fournissent les noms linnéens pour l'étude, mais aussi les noms vulgaires pour que les habitants puissent assister les médecins qui partent « herboriser » dans les montagnes³⁹. Ces renseignements leur sont fournis par le colon botaniste François Richard de Tussac, qui compose alors sa *Flore des Antilles* et guide dans des excursions botaniques le médecin en chef Gilbert, lequel recommande ses services à l'armée⁴⁰. Le botaniste instruit aussi d'autres médecins, comme le voyageur Michel-Étienne Descourtilz, ou l'officier de santé Roux, privé de quinquina dans son hôpital, auquel il conseille l'écorce du manglier des tanneurs local⁴¹.

Pluralisme médical et soignantes créoles

Les médecins, chirurgiens et pharmaciens coloniaux réquisitionnés par le service de santé ne représentent que la partie officielle et émergée du monde médical de Saint-Domingue tel qu'il s'est développé au cours du XVIII^e siècle, restant

« Maîtriser la nature : un enjeu colonial. Botanique et agronomie en Guyane et aux Antilles (XVII^e-XVIII^e siècles) », *Revue Française d'Histoire d'Outre-mer*, 322-323, 1999, p. 39-63.

³⁷ SHD-SSA, 36/13, CSA, « Rapport fait au directeur de l'administration de la Guerre », 11 messidor an X.

³⁸ SHD-SSA, 36/22, Officiers de santé en chef au CSA, 15 germinal an X ; GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 7 ; ANOM, CC9 B19, Leclerc à Decrès, 18 floréal, 17 et 26 prairial an X, 5 et 17 messidor an X, et Renaux à Daure, 8 prairial an X ; NORVINS Jacques Marquet de, *Souvenirs d'un historien de Napoléon, t.II : 1802-1810*, Paris, Plon, 1897, p. 329.

³⁹ GILBERT, TRABUC et BONAMY, *Instruction...*, *op. cit.*, p. 5, p. 36-46 ; BALLY François Victor, *Du typhus...*, *op. cit.*, p. 136.

⁴⁰ GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 19-24 ; GILBERT, TRABUC et BONAMY, *Instruction...*, *op. cit.*, p. 46-47 ; BONNEMAIN Bruno, « 1750-1850 : des apothicaires et pharmaciens français aux Antilles et en Amérique latine et leurs relations avec la métropole », *Revue d'Histoire de la Pharmacie*, 95/359, 2008, p. 342.

⁴¹ DESCOURTILZ Michel-Étienne, *Voyages d'un naturaliste, et ses observations faites sur les trois règnes de la nature, t.II*, Paris, Dufart père, 1809, p. 405-406 ; ROUX Charles-Frédéric, *Topographie...*, *op. cit.*, p. 62-63.

marqué par le pluralisme médical⁴². En dépit de l'interdiction formelle de l'art de guérir aux « populations de couleur », le système de plantation s'est aussi appuyé sur des praticiennes esclaves telles que les hospitalières⁴³. Dans les villes, les habitants sont habitués à faire appel à des soignantes créoles dont la mieux connue est Marie Guérineau, dite veuve Cottin, « femme de couleur » du Cap-Français où elle est surnommée la « bienfaitrice du genre humain ». Elle est assez bien intégrée pour être soutenue lors d'une audience par deux médecins et quatre chirurgiens, et former une de ses esclaves qui prend ensuite sa relève⁴⁴.

L'armée expéditionnaire de 1802 puise dans cette pluralité en réquisitionnant des femmes noires pour servir d'infirmières dans ses hôpitaux en sous-effectif⁴⁵. Cependant, alors que le climat d'insurrection et de répression s'envenime à l'automne 1802, les autorités militaires se défient de plus en plus de ces auxiliaires pour qui l'hôpital devient alors un lieu de détention forcée, en les consignant si possible aux corvées plutôt qu'aux soins⁴⁶. Les hôpitaux, qui « manquent de tout, de couchers, de linges et de médicaments », sont à peine plus accueillants pour les malades et leurs médecins, qui décrivent avec horreur leur séjour dans ces « lieux de mort »⁴⁷. Dans ces conditions, de nombreux colons et officiers préfèrent se faire soigner chez l'habitant, « à la chambre » – système parallèle que les autorités

⁴² Sur la profession médicale à Saint-Domingue au XVIII^e siècle : McCLELLAN James E., *Colonialism and Science: Saint Domingue and the Old Regime.*, Chicago, University of Chicago Press, 1992 ; HOMER Isabelle, *Médecins et chirurgiens à Saint-Domingue au XVIII^e siècle*, Paris, Thèse de l'École des Chartes, 1998 ; PLUCHON Pierre (dir.), *Histoire...*, *op. cit.*

⁴³ WEAVER Karol K., *Medical Revolutionaries: the Enslaved Healers of Eighteenth-Century Saint Domingue*, Urbana, University of Illinois Press, 2006.

⁴⁴ ROGERS Dominique, « On the Road to Citizenship: the Complex Route to Integration of the Free People of Color in the Two Capitals of Saint-Domingue », dans GEGGUS David Patrick et FIERING Norman (dir.), *The World of the Haitian Revolution*, Bloomington, Indiana University Press, 2009, p. 66-67 ; dans le même ouvrage : COLWILL Elizabeth, « “Fêtes de l'Hymen, Fêtes de la Liberté” : Marriage, Manhood and Emancipation in Revolutionary Saint-Domingue », p. 141 ; MOREAU DE SAINT-MÉRY Médéric-Louis-Élie, *Loix et constitutions des colonies françaises de l'Amérique sous le vent*, t.IV, Paris, 1785, p. 317-318 ; *Idem*, *Description topographique, physique, civile, politique et historique de la partie française de l'isle Saint-Domingue*, t.I, Paris, 1797, p. 394.

⁴⁵ GIRARD, Philippe R., *Ces esclaves...*, *op. cit.*, p. 236 ; ANOM, CC9 B10, Clauzel à Duilraux, 24 prairial an X, et Clauzel à Déplanques, 25 prairial an X ; SHD-DAT, B7 3, Thouvenot à la municipalité de Plaisance, 18 ventôse an X ; SHD-DAT, B7 5, Lachaise à Thouvenot, 9 thermidor an X.

⁴⁶ SHD-DAT, B7 8, Conseil des notables du Môle à Thouvenot, 14 brumaire an XI ; SHD-DAT, B7 12, Lettre de Daure à Dat, 25 brumaire an XI ; Bibliothèque municipale de Versailles, Manuscrits, Panthéon versaillais, Collection Lebaudy, L.1-L.306, F 927, Documents sur Saint-Domingue recueillis par le général Pamphile de Lacroix, Correspondance du commandant de l'île de la Tortue, n°83, 2 nivôse an XI, et n°87, 2 nivôse an XI.

⁴⁷ ANOM, CC9 B20, Lettre de Benezech à Decrès, 15 ventôse an X ; VINCENT Jean, *Dissertation...*, *op. cit.*, p. 6.

militaires jugent de manière ambiguë et qu'elles ne parviennent pas à contrôler⁴⁸. C'est dans le cadre de cette médecine à la chambre que les différents praticiens de la colonie peuvent se rencontrer et s'observer, car les malades, y compris les plus haut-gradés, appellent à leur chevet aussi bien des officiers de santé militaires que des médecins civils et surtout des soignantes créoles⁴⁹. Ces dernières apparaissent à travers les observations cliniques des officiers de santé, qui évoquent avec condescendance la présence au chevet des malades de « mulâtresses » ou de « femmes se mêlant à la médecine », bien que certains d'entre eux reconnaissent s'être soumis à leurs soins⁵⁰.

Les témoignages des patients soignés par ces femmes offrent une tout autre perspective, bien que ces ego-documents doivent être abordés avec la même prudence. Le capitaine Joseph Élysée Peyre-Ferry rapporte que lors de sa maladie, les colons qui le logent ne se contentent pas d'appeler un officier de santé, mais mettent auprès de lui « une de ces femmes qui jouissait de la réputation d'avoir tiré d'embarras beaucoup de personnes atteintes de cette effrayante maladie »⁵¹. Cette soignante, son « Argus », tient constamment sa garde et menace de l'abandonner lorsqu'il ne suit pas ses prescriptions. Cette présence constante auprès des malades, contrairement aux médecins qui ne font que des visites, leur octroie un certain contrôle sur les patients et leur traitement. Ce constat est confirmé dans les mémoires de Jacques Marquet de Montbreton de Norvins, secrétaire du général Leclerc, soigné par la « mulâtresse » Zabo Larivière qu'il fait chercher et en qui il affirme avoir une « foi aveugle ». Celle-ci passe les nuits à son chevet et reçoit des prescriptions d'un officier de santé en visite qu'elle préfère détruire en cachette pour administrer son propre traitement, sans en prévenir Norvins⁵². Cette ingérence des soignantes créoles dans l'administration officielle des soins apparaît également dans le *Carnet d'étapes* du sergent Philippe Beaudoin : en promenade lors d'un séjour hospitalier, il rencontre une « jeune mulâtresse » nommée Sophie qui lui propose de l'accueillir plutôt chez elle où elle pourrait le soigner en trois semaines. Après sa guérison, il affirme qu'elle lui obtient de son capitaine un congé de convalescence, dépeint comme une période d'amour idyllique jusqu'à ce qu'à l'évacuation du Môle-Saint-Nicolas, Beaudoin essaie, sans succès, de la faire embarquer avec la garnison

⁴⁸ ANOM, CC9 B23, Lacroze, « Mémoire contenant un aperçu succinct des événements survenus à Saint-Domingue », 1804, p. 16 ; SHD-DAT, B7 16, Ordres du jour, 9 floréal, 3 et 16 prairial, 26 messidor et 6 thermidor an X.

⁴⁹ La diversité des acteurs médicaux appelés au chevet des patients peut notamment s'apprécier par les observations de Jean Deslande retranscrites dans : GILBERT Nicolas Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 45-60.

⁵⁰ PASCALIS Jean-Louis, *Dissertation sur la fièvre jaune de Saint-Domingue*, Paris, Didot Jeune, 1827, p. 21 ; LE MONNIER René, *Observations...*, *op. cit.*, p. 6 ; ROUX Charles-Frédéric, *Topographie...*, *op. cit.*, p. 27.

⁵¹ PEYRE-FERRY Joseph Élysée, *Journal des opérations militaires de l'armée française à Saint-Domingue (1802-1803)*, Paris, Les Éditions de Paris, 2006, p. 176-178.

⁵² NORVINS Jacques Marquet de, *Souvenirs...*, t. III, *op. cit.*, p. 12-19.

déguisée en soldat⁵³. Ce récit probablement romancé permet néanmoins de mettre en lumière le crédit dont ces femmes semblent disposer auprès des colons comme des militaires, ainsi que leur marge de manœuvre aux côtés du service de santé officiel⁵⁴.

Le regard des contemporains sur la pratique des soignantes créoles est imprégné du préjugé portant sur les « mulâtresses », décrites comme des « prêtresses de Vénus », sensuelles, intéressées et superficielles⁵⁵. Les avancées de l'historiographie ont depuis permis de déconstruire ce mythe symptomatique des tensions et angoisses de la société coloniale face aux « libres de couleur »⁵⁶. Par ailleurs, les recherches menées sur les archives notariales ont permis de réévaluer significativement l'indépendance et le rôle économique des femmes « libres de couleur »⁵⁷. Ces préjugés restent toutefois présents dans les écrits des témoins de l'expédition, comme le colon Drouin de Bercy qui affirme que « des mulâtresses de Saint-Domingue entreprirent le traitement de ceux qui les intéressaient », ou le sergent Beaudoin qui dépeint sa soignante Sophie comme « jeune et belle, parfaite en tous genres » et trop heureuse de se faire repayer ses soins en amour⁵⁸. Les récits rédigés a posteriori par des auteurs qui n'ont pas été témoins de l'expédition n'en sont que plus remplis de fantasmes, à l'instar de celui d'Antoine Métral qui décrit des femmes aux « noms voluptueux » et aux remèdes exotiques dont les soins sont motivés par leur amour débordant⁵⁹. Les publications médicales n'en sont pas non plus dépourvues, lorsqu'elles portent une attention particulière aux « plaisirs de Vénus » en pointant du doigt les « femmes particulièrement lascives » de l'île⁶⁰.

⁵³ BEAUDOIN Philippe, *Carnet...*, *op. cit.*, p. 66-70.

⁵⁴ En s'inscrivant ainsi dans le cadre élaboré par GIRARD Philippe R., « Rebelles with a Cause: Women in the Haitian War of Independence, 1802-04 », *Gender & History*, 21/1, 2009, p. 60-85.

⁵⁵ MOREAU DE SAINT-MÉRY Médéric Louis Élie, *Description... t.I*, *op. cit.*, p. 92.

⁵⁶ GARRAWAY Doris Lorraine, *The Libertine Colony: Creolization in the Early French Caribbean*, Durham, Duke University Press, 2005.

⁵⁷ ROGERS Dominique et KING Stewart, « Housekeepers, Merchants, Rentières: Free Women of Color in the Port Cities of Colonial Saint-Domingue, 1750-1790 », dans CATERALL Douglas et CAMPBELL Jodi (dir.), *Women in Port: Gendering Communities, Economies, and Social Networks in Atlantic Port Cities, 1500-1800*, Leiden, Brill, 2012, p. 357-397 ; ROGERS Dominique, « Réussir dans un monde d'hommes : les stratégies des femmes de couleur du Cap-Français », *Journal of Haitian studies*, 9/1, 2003, p. 40-51 ; SOCOLOW Susan M., « Economic Roles of the Free Women of Color of Cap Français », dans GASPARD David Barry et HINE Darlene Clark (dir.), *More than Chattel: Black Women and Slavery in the Americas*, Bloomington, Indiana University Press, 1996, p. 279-297.

⁵⁸ DROUIN DE BERCY, *De Saint-Domingue, de ses guerres, de ses révolutions, de ses ressources, et des moyens à prendre pour y rétablir la paix et l'industrie*, Paris, Chez Hocquet, 1814, p. 38 ; BEAUDOIN Philippe, *Carnet...*, *op. cit.*, p. 68-69.

⁵⁹ MÉTRAL Antoine, *Histoire de l'expédition des Français à Saint-Domingue, sous le consulat de Napoléon Bonaparte*, Paris, Fanjat aîné, 1825, p. 121-125.

⁶⁰ BERTAUD Charles Florent Joseph, *Dissertation ...*, *op. cit.*, p. 4.

Les soignantes créoles font donc l'objet de deux représentations fortement en tension. D'un côté, celle de tentatrices qui mèneraient les hommes à la maladie, « des bras de l'amour [...] aux bras de la mort »⁶¹. De l'autre, leurs soins seraient spécifiquement féminins et maternels, tenant moins de la médecine que de la bonté d'âme, le médecin en chef Gilbert affirmant même qu'ils ne réussissent que parce que « ces remèdes sont administrés par des femmes [...] et toujours avec un soin, une attention, une constance dans les plus minutieux détails, qu'il est difficile de trouver ailleurs que dans leurs mains »⁶². Une vertu féminine qui ne s'exprimerait qu'en dépit du préjugé de leur couleur qui les destinait au vice, comme c'était déjà le cas pour la veuve Cottin. Il est alors révélateur que le colon Philippe-Albert de Lattre peine à articuler ces préjugés en affirmant dans un seul et même paragraphe que « les malades sont presque toujours épuisés par les jouissances qu'ils ont prises avec les femmes de couleur, lorsque la maladie se déclare », puis, au sujet des soins nécessaires à leur guérison, que « les femmes de couleur excellaient en ce genre de service »⁶³. Une fois affranchie de ces fantasmes, l'action des soignantes créoles n'apparaît pas tant comme un acte particulièrement intéressé ou vertueux de la part de femmes peinant à contenir leurs pulsions charnelles ou maternelles, mais comme la pratique de soignantes bien insérées dans le monde médical de Saint-Domingue et auxquelles habitants comme médecins sont habitués à faire appel.

Les traitements créoles et leur appropriation

Certains officiers de santé de l'expédition prêtent attention aux méthodes des populations noires lorsqu'elles se révèlent plus efficaces, notamment pour traiter le tétanos ou retirer les chiques des pieds des soldats⁶⁴. Par-dessus tout, ils s'intéressent aux traitements des soignantes créoles contre la fièvre jaune, bien qu'il faille aussi discerner dans cette préférence un effet de discours, lié à la centralité de cette pathologie dans les débats scientifiques du début du XIX^e siècle.

Ces traitements créoles sont principalement connus à travers les observations et les écrits des officiers de santé. Le sujet leur paraît assez important pour qu'il soit abordé lors de l'assemblée générale du 31 mai 1802 chez les officiers de santé en chef. Toutefois, dans son compte-rendu de l'assemblée, Gilbert dénigre un traitement simple ne reposant que sur les adoucissants et n'étant utile que dans la première phase de la maladie⁶⁵. Tous ne sont pas aussi condescendants, et Moulié reconnaît que « ce traitement simple a eu ses avantages »⁶⁶. Garnier s'offusque même

⁶¹ MÉTRAL Antoine, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 123.

⁶² GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 89-90.

⁶³ LATTRE Philippe-Albert de, *Campagnes des Français à Saint-Domingue, et réfutation des reproches faits au capitaine-général Rochambeau*, Paris, Locard : Arthus-Bertrand : Amand Kœnig, 1805, p. 76.

⁶⁴ SHD-SSA, 36/2, Gremillet au CSA, 15 prairial an X ; MABIT Jean, *Essai...*, *op. cit.*, p. 8.

⁶⁵ GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 89-90.

⁶⁶ MOULIÉ P., *Essai...*, *op. cit.*, p. 11.

de ce que Gilbert « affecte de remarquer [...] que les malades ont été soignés par des femmes créoles qui ne leur ont administré que les secours ordinaires », alors que lui aurait souhaité que les médecins « se fussent contentés d'employer à propos et de prolonger sans interruption l'emploi des moyens en apparence très-simples et fort ordinaires », plutôt que de s'obstiner à employer des remèdes héroïques et violents pour le patient⁶⁷.

Dans la première phase inflammatoire de la maladie, les soignantes créoles emploient effectivement des boissons rafraichissantes en grande quantité, comme des limonades, du petit-lait (lactosérum) ou du bouillon de poulet, ainsi que d'autres méthodes adoucissantes comme des bains, des fomentations et des lavements émoullissants, et enfin des frictions sur tout le corps avec des tranches de citron, parfois dans un bain⁶⁸. Contrairement à ce que prétend Gilbert, elles ne sont pas dépassées après la première phase, mais utilisent des purgatifs doux comme la casse ou le tamarin fortement dilués, accompagnés de toniques comme camphre, vin puis quinquina. Ce traitement plus doux a inspiré de nombreux officiers de santé, et le médecin des Antilles Jean-André Rochoux, qui le qualifie de « traitement des mulâtresses de Saint-Domingue » ou « anti-phlogistique » (anti-inflammatoire), n'est pas surpris que « beaucoup de médecins lui aient donné la préférence sur le traitement méthodique »⁶⁹. Parmi eux, Garnier rompt avec les méthodes évacuantes pour se concentrer sur les limonades et les bains, et la description que donne Roux du traitement employé par « les praticiens qui ont eu le plus de succès » est quasiment identique aux traitements créoles⁷⁰.

Au sein de ces remèdes créoles, Marie-Cécile Thorat souligne l'importance des frictions avec des tranches de citron, ce qui semblerait, à première vue, attesté par la place de choix que lui accordent les publications médicales. Cette conclusion peut toutefois être nuancée par un examen plus approfondi de l'intérêt que portent les médecins à ce procédé. Il est en effet possible de retracer le cheminement de cette « découverte » lors de l'expédition depuis le premier numéro du *Journal des officiers de*

⁶⁷ GARNIER J., *Essai sur la fièvre jaune des Antilles*, Paris, Didot Jeune, 1807, p. 15.

⁶⁸ La description la plus complète de ces frictions de citron n'est pas fournie par un médecin, mais par un colon : « Elles se procuraient un panier de citrons en partie murs, les coupaient en deux, étendaient du sel fin sur le corps nud et sans mouvement du moribond, et le frottaient avec les citrons pendant un quart-d'heure ou plus, jusqu'à ce que le sel et le suc des citrons eussent traversé le corps du mourant et qu'il fut devenu rouge comme une écrevisse cuite. Avant de commencer cette opération, elles mettaient des briques chaudes au pied du malade, et les enveloppaient avec de la flanelle chaude. Quand elles avaient fini leurs frictions, elles couvraient le corps et la tête avec une ou deux couvertures de laine, afin de provoquer et d'entretenir la transpiration. », dans DROUIN DE BERCY, *De Saint-Domingue...*, *op. cit.*, p. 38-39.

⁶⁹ ROCHOUX Jean-André, *Recherches sur la fièvre jaune, et preuves de sa non-contagion dans les Antilles*, Paris, Béchét, 1822, p. 359-360.

⁷⁰ GARNIER J., *Essai...*, *op. cit.*, p. 27-35 ; ROUX Charles-Frédéric, *Topographie...*, *op. cit.*, p. 62.

santé de Saint-Domingue. Dans celui-ci, le médecin en chef François Victor Bally explique comment, « pour n'avoir rien à [se] reprocher en négligeant ce qui n'était pas consacré dans les ouvrages des maîtres », il a appliqué ces frictions, suivies d'une limonade chaude, sur son collègue Louis Jomaron qui s'est remis après quatre heures de souffrance⁷¹. Jomaron lui-même présente ensuite son propre essai de ces frictions dans le journal, ainsi que François et Moulié dans les numéros suivants⁷². Cette méthode est enfin évoquée par de nombreux officiers de santé dans leurs publications au retour de l'expédition, dont Bally lui-même, et ce en faisant souvent référence à l'expérimentation sur Jomaron, voire en retranscrivant l'observation initiale⁷³. La référence continue à cette « genèse » tient également au fait que Bally s'impose comme l'un des experts influents dans les débats sur la fièvre jaune après l'expédition : il participe aux commissions sanitaires envoyées en Espagne en 1805 et 1821, publie abondamment et obtient la présidence de l'Académie de médecine en 1840⁷⁴. Pourtant, ni l'utilisation de ces frictions, ni leur observation, ne datent de l'expédition. Le médecin colon Jean Vincent, requis en 1802, évoque ce remède dans une observation datant de 1785⁷⁵. Le médecin de la Martinique Antoine Joseph Dariste, qui le considère « comme un des plus puissants moyens que l'on puisse opposer à la fièvre jaune, pendant sa première période », affirme qu'il est « employé de temps immémorial, même par les négresses », et en use lui-même en conseillant de placer « auprès du malade une personne intelligente, qui ne le quitte pas », soit probablement une soignante⁷⁶. Le fait que ces médecins coloniaux, qui étaient déjà familiers avec ce procédé et ont peut-être même joué un rôle dans sa transmission au service, reconnaissent néanmoins une certaine autorité à la « découverte » de Bally, citée par Dariste, témoigne de l'efficacité de ce processus d'appropriation scientifique.

⁷¹ BALLY François Victor, « Aperçu... », *op. cit.*, p. 29-32.

⁷² JOMARON Louis, « Observation sur la fièvre jaune », dans *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*, n°1, *op. cit.*, p. 48-51 ; FRANÇOIS André, « Observations et réflexions sur la fièvre jaune », dans *Journal des officiers de santé de Saint-Domingue*, n°2, *op. cit.*, p. 90-98 ; MOULIÉ P., « Suite... », *op. cit.*, p. 170.

⁷³ BALLY François Victor, *Du typhus...*, *op. cit.*, p. 541-545 ; VANAULD Louis Nicolas, *Dissertation sur la fièvre jaune*, Paris, Didot Jeune, 1808, p. 17 ; CAILLIOT Louis, *Traité de la fièvre jaune*, Paris, Méquignon-Marvis, 1815, p. 312-315.

⁷⁴ Sur sa carrière : SHD-DAT, 3Yg 1460 François Victor BALLY ; BALLY François Victor, *Du typhus...*, *op. cit.*, Préface ; BALLY François Victor, PARISET Étienne et FRANÇOIS André, *Histoire médicale de la fièvre jaune, observée en Espagne et particulièrement en Catalogne, dans l'année 1821*, Paris, Impr. royale, 1823, Préface ; BERTULUS Evariste, *Le docteur Bally, médecin en chef de l'expédition de Saint-Domingue*, Marseille, Ve Marius Olive, 1866 ; PIORRY Pierre-Adolphe, *Notice biographique sur le Dr Victor Bally*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1866.

⁷⁵ VINCENT Jean, *Dissertation...*, *op. cit.*, p. 29.

⁷⁶ DARISTE Antoine Joseph, *Recherches pratiques sur la fièvre jaune : ouvrage divisé en six mémoires*, Paris, Beauce-Rusand, 1825, p. 193-194.

En étudiant le cas des colonies britanniques, Kathleen Murphy a déconstruit les discours et les stratégies de positionnement des médecins coloniaux, à mi-chemin entre les informateurs amérindiens et africains et les cercles scientifiques européens, et qui « en traduisant le savoir local dans un registre universel, [...] revendiquent le statut d'auteurs de savoirs nouveaux sur la nature américaine »⁷⁷. Les officiers de santé déploient un discours semblable face aux traitements créoles. Alors que la science moderne fonde sa légitimité sur la formalisation des savoirs par écrit et sur l'identité du scientifique et des témoins de son expérience, ils présentent les soignantes créoles non comme des individus, mais comme des anonymes, détentrices en commun de connaissances pratiques plus que d'un savoir médical, en insistant également sur le caractère local de ce « traitement dit du pays, ou vulgairement employé »⁷⁸. L'expérience menée par Bally opposerait ainsi les « habitudes populaires » des « négresses » à la vérification rigoureuse par l'homme de science qui peut ensuite certifier : « voilà le triomphe des frictions acides, bien assuré dans cette observation », et s'adresser à la communauté médicale en proposant ces moyens « comme pouvant servir de données »⁷⁹. Il cherche à transposer l'effet de ces frictions dans un champ d'explication européen, en affirmant qu'elles peuvent « atteindre le miasme encore flottant et le détruire », et que « la chymie aurait sans doute des droits pour revendiquer la manière d'agir des acides »⁸⁰. Ces analyses sont ensuite poursuivies par André François, qui s'intéresse plutôt à l'action irritante et sudorifique des frictions, ou Louis Cailliot, qui les compare aux travaux sur l'effet des acides contre la variole et la syphilis menés par Harrison et Giannini⁸¹.

L'examen attentif de ce processus d'appropriation doit donc inciter à traiter avec prudence les sources médicales européennes sur les traitements créoles et les frictions de citron en particulier. Les officiers de santé ne cherchent pas à documenter l'usage qu'en font les soignantes créoles, mais à extraire ce procédé de la médecine créole pour lui imposer leur propre rationalité. Leurs écrits sont donc surtout révélateurs de leurs propres préjugés, à l'instar de Bally lui-même qui écrit des frictions que « parmi les moyens que conseille l'empirisme, celui-ci [lui] paraît le moins à dédaigner »⁸². Les pratiques qui ne leur paraissent pas aussi utiles sont tout simplement passées sous silence, telles les méthodes de traitement du tétanos par les

⁷⁷ MURPHY Kathleen, « Translating the Vernacular: Indigenous and African Knowledge in the Eighteenth-Century British Atlantic », *Atlantic Studies*, 8/1, 2011, p. 29-48, p. 2 pour la citation. Voir également : SCOTT PARISH Susan, « Diasporic African sources of Enlightenment Knowledge » dans DELBOURGO James et DEW Nicholas (dir.), *Science...*, *op. cit.*, p. 281-310.

⁷⁸ GILBERT Nicolas-Pierre, *Histoire...*, *op. cit.*, p. 89-90.

⁷⁹ BALLY François Victor, « Aperçu... », *op. cit.*, p. 29-32.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 31-32.

⁸¹ FRANÇOIS André, « Observations... », *op. cit.*, p. 91 ; CAILLIOT Louis, *Traité...*, *op. cit.*, p. 297-298.

⁸² BALLY François Victor, *Du typhus...*, *op. cit.*, p. 541.

Noirs et les Espagnols de l'île au sujet desquelles les officiers de santé en chef écrivent laconiquement : « aucun de ces moyens ne s'appuyant sur la médecine rationnelle, nous nous abstenons d'en parler ici »⁸³.

S'il est ardu d'établir la place donnée à ces frictions de citron par les soignantes elles-mêmes, il convient de rappeler qu'elles s'insèrent avant tout dans un traitement d'ensemble, ce que la majorité des sources contemporaines tend à occulter. Néanmoins, Alexandre Moreau de Jonnés révèle que les « femmes de couleur » considèrent la maladie comme un « grand feu », et cherchent à « éteindre l'incendie » par des rafraichissants⁸⁴. Cette conception est centrale dans le système médical créole, mieux connu aujourd'hui grâce aux travaux d'anthropologie médicale. Elle se fonde sur un maintien de l'équilibre entre le « chaud » et le « froid », entretenu par des remèdes rafraichissants ou réchauffants. Les maladies échauffantes, comme *lanflamasyon*, se guérissent grâce à des *tizann* rafraichissantes qui rassemblent les toxines, lesquelles sont ensuite évacuées par une *mèdsin* purgative⁸⁵. Il est tentant de noter les similarités entre cette méthode et celle que décrivent les patients des soignantes créoles, en se gardant toutefois de tomber dans le mirage d'un immobilisme de la médecine créole au cours de ces deux derniers siècles. Beaudoin rapporte que Sophie lui donne de grandes quantités de « tisanes très bonnes à boire » pendant quatre jours avant de lui faire prendre une « médecine » pour le purger⁸⁶. Norvins évoque également les « tisanes inconnues » et les décoctions de simples et de fruits que lui donne Zabo Larivière⁸⁷. Il est possible que ces patients répètent les termes créoles employés par leurs soignantes, là où les médecins préfèrent parler de « minoratifs ». Au-delà de cette hypothèse, replacer la pratique des soignantes dans le cadre de la médecine créole permet de révéler l'artificialité de la dichotomie entre des savoirs « locaux » indigènes et des savoirs « universels » européens. La médecine créole est en effet le fruit d'échanges transatlantiques et de la créolisation de savoirs médicaux africains, amérindiens et européens, parmi lesquels figure notamment la théorie humorale⁸⁸.

⁸³ GILBERT, TRABUC et BONAMY, *Instruction...*, *op. cit.*, p. 34.

⁸⁴ MOREAU DE JONNÈS Alexandre, *Monographie...*, *op. cit.*, p. 130 ; *Idem*, *Précis historique sur l'irruption de la fièvre jaune à la Martinique, en 1802*, Paris, Migneret, 1816, p. 14.

⁸⁵ BENOÎT Catherine, « Origine des savoirs ou images du corps ? De la notion de chaud et de froid à une théorie des humeurs en Guadeloupe », *Cahiers d'études africaines. La Caraïbe des îles au continent*, 37/148, 1997, p. 863-890.

⁸⁶ BEAUDOIN Philippe, *Carnet...*, *op. cit.*, p. 67.

⁸⁷ NORVINS Jacques Marquet de, *Souvenirs...*, t. 3, *op. cit.*, p. 16-17.

⁸⁸ PEETERS Alice, « "La pocaution cé manman félicité" : alimentation et santé aux Antilles et dans la médecine des XVII^e et XVIII^e siècles », *Communications*, 31, 1979, p. 130-143 ; BENOÎT Catherine, « Origine... », *op. cit.*

Ce tableau est bien éloigné de celui peint un siècle plus tôt par l'Académie royale des sciences, qui louait les « faveurs de la Nature » prétendument reçues « immédiatement de ses propres mains, ou plutôt de celles d'un Peuple sauvage qui ne connaît qu'elle »⁸⁹. La réévaluation historiographique de la dialectique entre centre et périphéries, ainsi que des interactions entre les catégories fragilisées de colon et de colonisé, a permis de faire apparaître l'espace impérial comme un lieu de production de savoirs⁹⁰. En réaffirmant le caractère intrinsèquement local de toute production scientifique, les *science and empire studies* ont également révélé la multiplicité des acteurs, négociations et circulations à l'œuvre dans cette véritable co-construction de savoirs⁹¹. Il est donc crucial de ne pas se borner à voir dans la médecine créole un corps de savoirs vernaculaires, circonscrits à une périphérie jusqu'à ce que son universalisation par les officiers de santé lui permette de transcender le domaine local pour rejoindre un savoir scientifique global et cosmopolite. Mieux vaut y substituer une vision plus complexe de la constitution des savoirs européens comme extra-européens, construits au niveau local par des acteurs divers. Il convient également de désexceptionnaliser la « découverte » et la diffusion de ces savoirs en soulignant que l'appropriation par la médecine coloniale ne représente qu'une circulation parmi d'autres. Loin d'être issus d'une connaissance exclusive et recluse de la nature, les savoirs rencontrés par ces médecins sont déjà le produit de circulations préexistantes au niveau régional ou même transatlantique.

⁸⁹ McCLELLAN James E. et REGOURD François, *The Colonial Machine: French Science and Overseas Expansion in the Old Regime*, Turhout, Brepols, 2011, p. 287.

⁹⁰ COOPER Frederick et STOLER Ann Laura, « Between Metropole and Colony: Rethinking a Research Agenda », dans COOPER Frederick et STOLER Ann Laura (dir.), *Tensions of Empire: Colonial Cultures in a Bourgeois World*, California University Press, Berkeley, 1997.

⁹¹ RAJ Kapil, *Relocating...*, *op. cit.* ; RAJ Kapil, « Introduction: Circulation and Locality in Early Modern Science », *British Journal for the History of Science*, 43/4, 2010, p. 513-517 ; FURTADO Júnia Ferreira, « Tropical Empiricism: Making Medical Knowledge in Colonial Brazil », dans DELBOURGO James et DEW Nicholas (dir.), *Science...*, *op. cit.*, p. 127-151 ; PEARSON Michael Naylor, « First Contacts between Indian and European Medical Systems: Goa in the Sixteenth Century », dans ARNOLD David, *Warm Climates...*, *op. cit.*, p. 20-41.