



# TRECCANI

Malik Bouriche

## Coronavirus et colonisation: une question improbable ?

«L'univers colonial représente un terrain idéal pour observer l'état d'une science dans ses applications<sup>1</sup>»

La crise sanitaire qui affecte aujourd'hui un nombre considérable d'individus sur l'ensemble de la planète ne cesse de recomposer les cadres d'analyses et de pensée sur les moyens d'enrayer la pandémie et réduire sa létalité. De nombreux experts, pour la plupart issus de centres d'études sur les maladies infectieuses, sont régulièrement mobilisés pour rappeler, armé du langage de la science (il est prouvé que, les faits montrent, etc.), les précautions à prendre en contexte de crise sanitaire. Or, récemment, deux médecins français C. Loch, et J-P Mira<sup>2</sup>, ont attiré l'attention des médias, en proposant de mener des expérimentations médicales sur des populations africaines où «*il n'y a pas de masques, pas de traitements, pas de réanimation*» pour tester l'efficacité du BCG contre le Coronavirus.

La singularité de la proposition n'a pas manqué de susciter de nombreuses réactions d'indignation. La spontanéité et l'ampleur des réactions laissent à penser que l'outrage vient, de façon souterraine, réactiver les liens historiques autrefois noués entre l'ancienne puissance coloniale et les pays dominés du continent africain. Le contentieux semble porter sur la science médicale qui a organisé début XX l'installation d'un vaste programme sanitaire à l'échelle du continent. Une politique considérée en France comme «l'un des bienfaits de la colonisation». L'incident, suivi d'excuses, nous offre l'occasion de rappeler que la médecine coloniale a largement pratiqué ce que G. Chamayou nomme l'expérimentation sur «*des corps vils*»<sup>3</sup>.

De ce point de vue, l'analyse de la situation de l'Algérie coloniale, peut être instructive à plus d'un titre. Le territoire connaît en effet une colonisation précoce (1830) qui s'appuie sur un projet de peuplement. Cette conjonction préfigure toutes les politiques de médicalisations appliquées dans l'empire colonial français. L'histoire de ce dispositif sanitaire constitue l'idéal type qui permet de «*restituer cette partie de l'histoire des sciences dans laquelle le sujet moderne s'est constitué via l'aviilissement et l'exclusion de certaines catégories de la population, en créant un domaine de sujets non autorisés, de pré-sujets, de figures d'abjection, de populations effacées du regard... Des «corps vils» ceux*

<sup>1</sup> B. Latour, *Pasteur : guerres et paix des microbes, Suivi des Irreductions*, la découverte, Paris, 2005.

<sup>2</sup> Le Monde, Coronavirus : des spécialistes français s'excusent après leurs propos sur un test de vaccin en Afrique, 6 avril 2020.

<sup>3</sup> G. Chamayou, *Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles*, Paris, La Découverte, 2008.



# TRECCANI

*des condamnés à mort, bagnards, détenus, orphelins, prostituées, internés, paralytiques, esclaves, colonisés qui ont servi de matériel expérimental pour la constitution de la science médicale moderne*<sup>4</sup> ». Dès 1830, la médecine occidentale alors en pleine expansion devient le bras armé de l'occupation de terres «exotiques». Le Ministère des Colonies mobilise d'énormes moyens pour lutter contre les maladies qui affectent la population de la colonie (choléra, paludisme, fièvre typhoïde, variole). L'investissement matériel (construction d'hôpitaux, de dispensaires, de laboratoires) permet de mesurer l'importance accordée par les autorités à la médecine. C'est pourtant au moment de la *révolution pastorienne* qu'un nouveau mode d'intervention sur la maladie se met en place, qu'émergent de nouveaux protocoles d'analyses. L'hospitalisation crée l'isolement et traite les malades contagieux. Le laboratoire prend toute son importance par le biais d'examens sérologiques qui confirment le diagnostic. Un principe d'organisation qui va favoriser la fabrication de nombreux vaccins en exploitant notamment tout un savoir recueilli sur les corps «pathologisés».

La lutte contre les parasites des Instituts Pasteur (implantés dans toutes les colonies) devient l'idéologie dominante. L'idée est que sous les «Tropiques», il reste possible de voir une médecine et *une société pasteurisée*. Le cadre épistémologique permet à Calmette (1863-1933) de mettre ses recherches au service de la colonisation mais à la condition explicite d'obtenir «*l'assurance d'une totale liberté dans ses choix*», de mener des expériences en matières de vaccination arabiques et d'avoir au nom de la science, l'occasion de légiférer sur l'ensemble du corps social. Dès 1907, le Paludisme est choisi comme symbole et enjeu de la nouvelle médecine pastorienne. E. Sergent (1878-1946), à la tête de l'institut Pasteur d'Algérie, mène directement des expériences sur les populations dans la Mitidja. Les «indigènes» servent de support expérimental par l'analyse de l'index épidémique, pour calculer les différents paramètres nécessaires et établir la prévalence de l'affection. La pratique médicale est des plus sommaires: «la palpation est aisément praticable quasi furtivement chez un malade debout dans la rue sans qu'on le déshabilles». Les indigènes, considérés comme des foyers épidémiques, reçoivent un traitement à part. La «quininisation», par exemple (abandonnée pour les colons) est maintenue pour les algériens. L'objectif, au nom de la science médicale, est clairement d'augmenter les capacités de travail des colonisés et leur rendement économique.

Pourtant, il ressort que l'ambition de la médecine coloniale, au vu des pratiques utilisés et des moyens déployés en Algérie, n'a produit qu'un piètre résultat<sup>6</sup>. Ce cas de figure, nous rappelle de façon aigüe combien l'utilisation de la science comme seul argument d'autorité ne nous préserve nullement des excès inhérents à tout dispositif biopolitique.

<sup>4</sup> G. Chamayou, *Ibidem*.

<sup>5</sup> B. Latour, *Ibidem*.

<sup>6</sup> A. Marcovitch, « French colonial medicine and colonial rule : in Algéria and Indochine », in Mac Leod, *Disease, Medicine and Empire*, Londres, Routtledje, 1988, p. 103-117.