

La santé des femmes et des Créoles dans l'Amérique coloniale française à la fin du XVIII^e siècle

Guillaume Linte¹

Résumé: Cet article propose une étude croisée des représentations médicales propres aux femmes et aux Créoles dans les colonies françaises d'Amérique à la fin du XVIII^e siècle. Il s'agit de mettre en lumière la façon dont celles-ci s'articulent avec une idée particulière de l'influence du climat de la *zone torride*, c'est-à-dire l'espace intertropical. En étudiant le discours produit concernant les femmes et les Créoles dans les sources médicales françaises, il apparaît que ces populations sont considérées comme plus adaptées que les hommes européens aux conditions climatiques imposées entre les tropiques. L'étude des mécanismes de ce phénomène offre une réflexion sur la place de la médecine et des questions de santé au sein des processus d'infériorisation en jeu dans la société coloniale française de la fin de l'époque moderne. À travers l'exemple de Cayenne, c'est aussi un univers social complexe qui se dessine, mettant en exergue les difficultés de la médecine européenne face à des offres de soins concurrentes ayant souvent la préférence des populations.

Mots-Clefs: Médecine et santé; Cayenne; Colonisation; Genre.

A saúde das mulheres e dos *Créoles* na América colonial francesa no final do século XVIII

Resumo: Este artigo oferece um estudo comparativo das representações médicas das mulheres e dos *Créoles* nas colônias francesas da América no final do século XVIII. O objetivo é esclarecer a maneira como estas são articuladas com uma ideia particular da influência do clima da “zona tórrida”, o espaço intertropical. Através do estudo do discurso produzido sobre as mulheres e os *Créoles* nas fontes médicas francesas, parece que estas populações são consideradas mais adaptadas do que os homens europeus às condições climáticas das regiões situadas entre os trópicos. O estudo dos mecanismos deste fenômeno oferece uma reflexão sobre a posição da medicina e das questões de saúde nos processos de inferiorização que se encontram na sociedade colonial francesa no final da era moderna. Através do exemplo de Cayenne, um universo social complexo está a tomar forma, revelando as dificuldades da medicina europeia, confrontada com as ofertas de assistência concorrentes, geralmente privilegiadas pela população.

Palavras-chave: Medicina e saúde; Caiena; Colonização; Género.

Artigo recebido em 12/02/2021 e aceito em 21/03/2021

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

Au cours du XVIII^e siècle, se développe en Europe une littérature spécialisée sur les maladies des mondes exotiques. Celle-ci porte une réflexion concernant la santé des populations implantées dans les « pays » ou les « climats » *chauds*. Depuis l'Antiquité, un nom désigne en Occident l'espace situé entre les tropiques : la *zone torride*. Cette question prend une dimension stratégique majeure, à une époque où se développent les premiers empires coloniaux européens^{II}. Il s'agit à la fois d'assurer la pérennité des établissements et de leurs communautés, mais aussi de préserver la principale main d'œuvre qui en permet la mise en valeur : les esclaves. Ce dernier objectif ne doit cependant pas cacher la réalité du terrain, qui indique que la « reproduction sur site » n'est pas la piste privilégiée pour le renouvellement de la population servile durant la seconde moitié du siècle^{III}. En France, c'est essentiellement en direction des îles d'Amérique, et particulièrement de Saint-Domingue, que se concentre l'attention des auteurs.

Pour tous les médecins et les chirurgiens des colonies, la première tâche consiste à se familiariser avec « la nature du climat » de leur lieu d'exercice. L'influence de celle-ci s'avère déterminante pour appréhender la santé des hommes et des femmes qui y vivent, et adopter des stratégies thérapeutiques pertinentes. Fruit d'une expérience de douze ans en tant que chirurgien-major de la colonie française de Cayenne, Bertrand Bajon fait par exemple imprimer en 1777 deux imposants volumes de *Mémoires pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane française*. À la fin de l'époque moderne, des ouvrages prônant le développement d'une hygiène coloniale apparaissent aussi, tels que l'*Avis aux habitants des colonies* (1787) de J. F. Lafosse, médecin montpelliérain ayant exercé à Saint-Domingue. En « mettant sous les yeux d'un chacun, la manière dont on doit s'y prendre pour obvier à une infinité d'accidens », il souhaite prévenir le développement des maladies dans « nos Colonies, située sous la Zone-torride »^{IV}. En 1786, le médecin Bertin termine quant à lui un ouvrage à propos *Des moyens de conserver la santé des blancs et des nègres, aux Antilles ou climats chauds et humides de l'Amérique*^V. Médecines des colons et des esclaves étaient pensées séparément, selon les « maladies spécifiques » alors considérées propres à chacune de ces populations. Le cas du pian, qui faisait l'objet du débat le plus fourni, donna notamment lieu à une littérature abondante^{VI}. La médecine dirigée vers les esclaves, ainsi que l'a souligné Elsa Dorlin dans *La matrice de la race*, participe cependant souvent à légitimer leur asservissement^{VII}.

Les médecins et chirurgiens français exerçant aux Antilles, dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, s'accordent à considérer qu'un phénomène est à l'œuvre chez les Européens après leur arrivée aux Îles : la *créolisation*^{VIII}. Aux yeux des médecins des colonies, il s'agit d'un processus morbide naturel, permettant de *naturaliser* les corps, vis-à-vis de leur nouvel environnement. Cette conception fait l'unanimité parmi les auteurs, qui pointent une incompatibilité naturelle entre la constitution physique des Européens et les conditions de vie dans la zone intertropicale. Ils adhèrent à l'idée que des transformations s'engendrent, au sein de l'organisme, grâce à l'action d'une maladie – ou d'une série de maladies. Bertin, médecin du roi à la Guadeloupe, décrit ce processus dans un *Mémoire sur les maladies de la Guadeloupe* adressé, en 1778, à ses amis de l'Académie royale de chirurgie^{IX} :

Le climat n'est pas [...] favorable aux Européens qui arrivent, ils viennent avec une fibre forte & roide, un sang riche, susceptible de se raréfier & de s'enflammer ; & s'ils n'ont un tempérament docile, ou qu'ils ne gardent beaucoup de ménagement, ils éprouvent des maladies dont ils sont souvent victimes. Peu-à-peu leur fibre se relâche, leur sang s'appauvrit & ils se créolisent^X.

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

La créolisation se présente ainsi comme la conséquence de l'action du climat chaud et humide des Antilles sur des corps destinés à vivre sous la zone tempérée. Il s'agit d'un processus lent, s'opérant sur un temps long (plusieurs années), et permettant de mettre les tempéraments « à l'unisson du climat », ainsi que l'écrit le Dr. Bertin en 1786^{XI}. La morbidité fait partie intégrante du processus d'acclimatation : un Européen – ou une Européenne – qui demeure un certain temps entre les tropiques n'est, pour ainsi dire, plus le même après avoir contracté sa première maladie aux Îles : il (ou elle) s'est *créolisé(e)*. En 1787, J. F. Lafosse, médecin du roi à Saint-Domingue, décrit ce phénomène sous le nom de « maladie du pays »^{XII}. Une idée qui s'accorde aux théories de la philosophie naturelle ayant trait à la *dégénération* des hommes et femmes sous la zone torride, et expliquant la diversité humaine^{XIII}.

L'introduction des conceptions propres à la médecine coloniale qui s'épanouit en France à la fin de l'époque moderne constitue un préalable essentiel à notre étude. Par ses caractéristiques jugées extrêmes, l'espace intertropicale semble opérer des effets différents sur les êtres en fonction de leur latitude d'origine. Plus étonnant, ils varient encore en fonction du sexe, les Européennes étant jugées naturellement plus adaptées aux climats des tropiques. Les lignes qui vont suivre essayeront d'apporter quelques éléments de réflexion concernant la médecine et son rôle dans la fabrique des sociétés coloniales à la veille de la Révolution. Ce sujet a fait l'objet de travaux depuis les années 2000, par exemple ceux de Mark Harrison et de Suman Seth pour le monde anglo-saxon^{XIV}, ou d'Elsa Dorlin en France^{XV}, pour ne citer qu'eux^{XVI}. Contribution bien plus modeste, cet article explore un angle qui nous semble avoir été relativement négligé jusqu'ici, celui-ci de la mise en parallèle de deux groupes composant la société coloniale : les femmes et les Créoles. Au XVIII^e siècle, les *Créoles* sont les populations d'origine européenne nées dans les colonies d'Amérique. Pour la France, il s'agit essentiellement de celles ayant vu le jour aux Antilles et à Cayenne. En étudiant le discours entourant ces deux groupes dans les sources médicales françaises, il apparaît que ces derniers sont conçus comme plus adaptés que les hommes européens aux conditions climatiques de la zone intertropicale. L'étude des mécanismes de ce phénomène offre une réflexion sur la place de la médecine et des questions de santé au sein des processus d'infériorisation en jeu dans la société coloniale française de la fin de l'époque moderne.

La santé des femmes sous la zone torride

L'acclimatation au prisme du genre

Les femmes vivant aux colonies font l'objet de peu de travaux dans les sources médicales françaises du XVIII^e siècle. Aucun traité imprimé ne semble leur avoir été consacré en tant que matière principale. Un phénomène qui se confirme dans les mémoires et essais manuscrits régulièrement envoyés par les correspondants de l'Académie royale de chirurgie et la Société royale de médecine. Ce sujet est toutefois présent dans les traités plus généralement consacrés à la santé des populations européennes des colonies, en particulier dans ceux s'intéressant aux Antilles. Les autres colonies tropicales, telles que les comptoirs africains et, dans une moindre mesure, indiens, représentent des mondes très majoritairement masculins du point de vue de leur composition européenne. Ces textes s'intéressent aussi bien aux maladies des « nouvelles arrivantes », dont la constitution physique n'a pas encore subi de créolisation, que de celles des femmes établies de plus longue date, donc déjà acclimatées.

De manière générale, les femmes sont considérées comme plus adaptées que les hommes à la vie sous les tropiques. Les maladies qui les atteignent sont moins violentes, et représentent un

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

risque moindre pour leur vie. Au cours des années 1730-1740, Jean-Baptiste Pouppé-Desportes, le médecin établi à Saint-Domingue, écrit que les femmes sont moins sujettes au « mal de Siam » que les hommes^{XVII}. La maladie qu'il évoque – certainement la fièvre jaune – est celle qui est identifiée comme touchant particulièrement les colons nouvellement débarqués aux Antilles. D'après lui, « il n'y a guère que celles qui ont du chagrin qui ayent le malheur d'en être attaquées »^{XVIII}, tandis que les hommes européens en sont plus fréquemment les victimes. Le médecin ajoute, par ailleurs, que celles qui la contractent malgré tout « s'en tirent plus aisément » qu'eux. Un phénomène qu'il attribue à la « mollesse de leur tempérament », faisant référence à une conception stéréotypée du corps féminin très largement partagée au XVIII^e siècle.

La question qui demeure est bien sûr celle de la raison allouée à cette supposée résistance des femmes face à la maladie. Les logiques de cette pensée apparaissent plus clairement dans les ouvrages de la seconde moitié du XVIII^e siècle. Une époque qui voit les questions de santé dans les possessions coloniales s'imposer dans le paysage médical français. L'une des réflexions les plus abouties sur la santé des femmes se trouve certainement dans l'ouvrage que publie Bertrand Bajon, ancien chirurgien-major de Cayenne, en 1777^{XIX}. Il consacre, au milieu d'une vingtaine d'autres sujets, un mémoire à part entière aux « maladies auxquelles les femmes sont sujettes à Cayenne ». Outre une réflexion sur leur capacité à s'adapter à la vie entre les tropiques, ce mémoire aborde longuement les questions liées à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites, mais aussi plus généralement les « maladies de la matrice ».

On retrouve chez Bertand Bajon les mêmes lignes directrices que chez Pouppé-Desportes une quarantaine d'années auparavant : les femmes sont moins touchées que les hommes par les maladies de la zone torride. Et, quand elles le sont, la gravité de leur maladie est moindre, en particulier concernant la *maladie des nouveaux arrivants*. Les femmes paraissent au chirurgien davantage capables de s'adapter aux conditions climatiques et environnementales de Cayenne que leurs congénères masculins. Une réalité confirmée, aux yeux de Bertrand Bajon, par une mortalité généralement bien moindre chez les femmes que chez les hommes :

Les femmes sont en général, beaucoup moins sujettes aux maladies aiguës des pays chauds que les hommes. La maladie propre et particulière aux nouveaux débarqués, est presque toujours moins dangereuse chez elles, aussi-bien que les fièvres ordinaires du pays. On peut dire avec vérité, qu'il meurt dans ces climats infiniment moins de femmes que d'hommes, & qu'elles y vivent beaucoup plus long-temps^{XX}.

Comment le chirurgien explique-t-il ce phénomène ? Il pointe des causes multiples : (1) leur tempérament (« moins fort et plus délicat que les hommes ») ; (2) leur moindre exposition aux effets du climat ; (3) un régime plus suivi et réglé, caractérisé par l'absence d'excès ; (4) les moindres conséquences sur la santé de l'activité sexuelle ; et (5) l'action des règles qui évacuent ou détruisent « la matière ou le germe » des maladies^{XXI}. D'une certaine manière, Bertrand Bajon sous-entend que leurs « faiblesses », à savoir leur tempérament et les règles (d'après les conceptions misogynes de la médecine à cette époque), deviennent leurs forces dans les climats des régions intertropicales.

Maladies de la matrice et menstruations

Si Bertrand Bajon admet la capacité des femmes à mieux résister aux maladies aiguës de la zone torride, elles ne sont pas pour autant épargnées par d'autres répercussions directes du climat en matière de santé. D'après lui, elles sont condamnées à « une vie languissante », conséquence

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

« des indispositions particulières à leur sexe »^{XXII}. Il relève notamment une fécondité moindre chez les femmes à Cayenne, européennes et créoles, qu'en France. Une comparaison qu'il généralise à l'ensemble des régions situées entre les tropiques, vis-à-vis de celles des espaces tempérés du globe. Ceci pourrait sembler contre-intuitif, car la zone torride est réputée pour encourager une activité sexuelle au-delà du raisonnable. Un lieu commun qui se couple de conceptions racistes envers les populations non-européennes, en particulier celles d'origine africaine, présentées par les auteurs européens comme ayant une sexualité débridée. Préjugé qui sert aux auteurs à suggérer – plus ou moins directement – une infériorité des « autres », en particulier des esclaves, justifiant leur domination. Bertrand Bajon relève trois causes à cette fécondité diminuée, allant parfois jusqu'à la stérilité : 1. La « grande débauche des hommes » ; 2. Les « dérangemens » qui arrivent avec les règles. ; 3. « l'état d'humidité continuel où se trouve la matrice de certaines femmes »^{XXIII}. En revanche, selon lui les grossesses connaissent moins de complications et les accouchements sont plus aisés dans les pays chauds. Un phénomène qu'il se contente de constater, donnant pour exemple le fait de ne s'être servi de forceps qu'à trois reprises en douze ans de service à Cayenne^{XXIV}.

Cette stérilité, selon Bertrand Bajon, est notamment la conséquence de l'une des pathologies « les plus communes chez les femmes dans les pays chauds, & surtout à Cayenne », à savoir « les *fleurs blanches* »^{XXV}. Cette maladie, liée aux menstruations, est présentée comme universelle chez les femmes vivant sous la zone torride, indépendamment de leur origine (européenne, créole, africaine) :

Il est rare, en effet, de trouver à Cayenne des femmes blanches ou noires qui soient réglées aussi uniformément que les Européennes ; & si ces dernières passent dans les pays chauds, il est assez constant qu'elles souffrent bientôt le même dérangement^{XXVI}.

Les fleurs blanches ne constitueraient qu'une conséquence parmi d'autres du dérangement des règles. Cependant Bajon se concentre dessus dans son exposé, les jugeant à la fois des plus communes et significatives en termes de conséquences sur la santé des femmes. Ceci tient aussi au fait qu'un amalgame entre fleurs blanches et mal vénérien est très fréquent, notamment dans la prise en charge des esclaves :

On sait encore, qu'il est très-facile de confondre cet écoulement avec celui qui est produit & entretenu par un vice vénérien. C'est ce qui arrive très-fréquemment dans les pays chauds, sur-tout parmi les Nègresses qui sont pour le moins aussi sujettes à la *gonorrhée* qu'aux *fleurs blanches*. Il est malheureux pour les femmes honnêtes & pour les gens de l'art, qu'il n'y ait pas de signes certains, par lesquels on puisse distinguer ces deux maladies ; car quelques précautions que l'on prenne, on est toujours trompé, sur-tout lorsque les femmes veulent employer les supercheries, capables de déguiser l'une de ces maladies^{XXVII}.

Les conséquences de cette maladie sont importantes, d'autant plus qu'elles donnent lieu à des écoulements particulièrement abondants chez certaines femmes. Bertrand Bajon rapportant que ces dernières doivent « changer plusieurs fois de linge dans une journée »^{XXVIII}. Mais il relève surtout des conséquences médicales, cette pathologie rendant les femmes « très-foibles » et les plaçant « dans un état de langueur considérable & de maigreur extrême ». Leur visage devient « pâle & basané » chez une partie d'entre-elles, tandis que d'autres « sont bouffies & souvent elles finissent par être hydropiques^{XXIX} ». Comme l'a déjà souligné Elsa Dorlin, Bertrand Bajon

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

« opère une différence entre les maladies des femmes européennes et les maladies des esclaves africaines », il « s'appuie sur un postulat anthropologique et raciste : les femmes noires étant plus lascives que les femmes blanches, elles sont davantage touchées par le mal vénérien que par les fleurs blanches »^{XXX}.

L'hégémonie disputée de la médecine européenne

Les considérations de Bertrand Bajon prennent place dans un contexte de concurrence entre soignants français et ceux (ou celles) d'origine africaine. En raison d'une impuissance de la médecine européenne à soigner efficacement les fleurs blanches, et de la longueur des traitements proposés, les femmes de Cayenne s'adressent davantage à des guérisseurs issus du monde servile pour leur venir en secours :

les femmes de Cayenne ne s'adressent jamais aux gens de l'art, mais aux Nègres, dont plusieurs assurent avoir des remèdes certains pour la guérison de ce mal. La plupart de ces remèdes sont des astringens assez forts : ils réussissent quelquefois à arrêter les écoulemens ; mais cette suppression occasionne très-souvent des accidents fâcheux ; j'ai été appelé fréquemment pour des femmes, dont les unes étoient attaquées d'inflammations considérables à la matrice ; d'autres, d'abcès, d'ulcères, d'engorgemens squirreux dans ce viscère ; maladies excitées par l'effet de quelqu'un de ces remèdes^{XXXI}.

Au-delà d'une rhétorique vouée à affirmer la supériorité de la médecine européenne, l'attitude de Bertrand Bajon demeure ambivalente. Loin de rejeter l'utilisation des plantes utilisées par la médecine développée par les guérisseurs africains, il en fait lui-même la promotion. Une espèce récolte en particulier ses louanges : le *basilic sauvage*. Cependant il ne manque pas d'opposer sa médecine comme un savoir raisonné et scientifiquement fondé, face à une « médecine noire » relevant de l'empirisme. Il s'agit ainsi d'associer ceux qui pratiquent cette dernière à une figure commune dans le discours médical de l'Europe moderne : celle du charlatan. Une accusation qui est toutefois très courante dans l'espace colonial français du XVIII^e siècle. Les médecins et chirurgiens qualifiés représentent une denrée rare à Cayenne^{XXXII}, comme aux Antilles. Aussi une grande partie des soins se voit délivrée par des religieux ou des chirurgiens aux références parfois plus que douteuses, souvent accusés d'avoir produit de faux certificats pour exercer leur activité. Aux yeux de Bertrand Bajon, les plantes de Cayenne peuvent s'avérer des plus efficaces pour le traitement des fleurs blanches, mais si elles sont employées par des « personnes prudentes & capables de reconnoître leur véritable vertu »^{XXXIII}. Il s'agit bien sûr ici d'un phénomène relevant de l'appropriation des savoirs en contexte colonial, sinon d'une « colonisation » de ceux-ci^{XXXIV}, dans une version où la connaissance captée n'est pas celle des populations autochtones, mais de la communauté fondée par les esclaves africains déportés et de leurs descendants. La rhétorique du médecin, destinée à amoindrir le rôle de ces derniers dans la découverte d'un traitement contre les fleurs blanches, consiste à jeter le discrédit sur l'intention avec laquelle ils ont recours à cette plante. Relevant qu'il s'agit d'un remède efficace également contre la gonorrhée, il déclare que « les Nègres [...] lui ont-ils donné le nom de *jemenfou*, voulant dire par-là, qu'au moyen de sa vertu ils se moquent de tous les événements »^{XXXV}.

Fier de sa trouvaille, Bertand Bajon se pose en promoteur de cette plante. Il publie dans le *Journal de médecine* de Juin 1770 des « Observations sur l'usage du basilic sauvage de Cayene pour la guérison des fleurs blanches »^{XXXVI}. Le chirurgien y rapporte que c'est un certain M. Duchassy qui lui a fait connaître ce remède, en l'utilisant sur une de ses patientes chez qui ses soins se révélaient inefficaces. Il réitéra ensuite avec succès l'expérience sur d'autres femmes, créoles et esclaves, ce qui le convainquit de l'efficacité de ce *basilic*. Dans ce mémoire, il confirme

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

que les règles sont moins uniformes dans les pays chauds que dans les pays tempérés, et ce autant aux femmes blanches qu'aux femmes noires. Il précise toutefois avoir observé que ce dérangement était « infiniment plus considérable & plus commun aux Européennes, qui ont passé dans cette colonie, qu'aux Créoles. »^{XXXVII}. Le chirurgien revient aussi sur la préférence des femmes à se livrer à des « Empyriques & des Nègres »^{XXXVIII}, mais insiste particulièrement sur les conséquences de ce fléau : la stérilité, ou du moins une grande diminution de la fertilité, des femmes aux colonies. À travers le ventre des femmes, c'est la colonie entière qui se retrouve malade et affaiblie, ne pouvant compter sur des naissances assez nombreuses à leur développement. Un problème qui concerne tout autant les Européennes et les Créoles que les esclaves, qui engendrent une main d'œuvre essentielle à l'économie coloniale – et permettent aux propriétaires un moindre investissement dans le renouvellement de celle-ci. Bertrand Bajon se positionne ainsi dans une perspective utilitaire : la santé des femmes, qu'elle que soit leur condition, est interprétée par rapport à leur utilité sociale aux colonies. C'est le ventre des femmes qui est appelé à assurer leur pérennité.

Dans son ouvrage de 1777, le chirurgien insiste également sur la « chute de matrice », qu'il relève parmi les maux les plus fréquents chez les femmes à Cayenne. Les esclaves y seraient plus sujettes, en raison des travaux et efforts imposés par leur condition, mais aussi selon lui des « manœuvres mal-entendues » des accoucheuses. Une nouvelle fois, Bertrand Bajon se montre amère du fait que ces patientes échappent au contrôle de la médecine des Européens, constatant la préférence des habitantes de la colonie, notamment les Créoles, qui « ne consultent jamais pour ces maladies » les gens de l'Art. Il précise alors le portrait de ces figures soignantes qui éclipsent les représentants de la médecine officielle. Ce sont, écrit-il, « ordinairement de vieilles Nègresses dispersées sur quelques habitations, qui ont la réputation d'être fort habiles pour le traitement de ces maladies »^{XXXIX}. Il peste aussi contre les maîtres, qui autorisent leurs esclaves à se rendre auprès de ces soigneuses. Vis-à-vis de ces dernières, Bertrand Bajon tient un discours ambivalent. Tout en critiquant leur empirisme, les échecs qu'elles essuient et les souffrances parfois infligées aux soignées, il reconnaît et valide certaines de leurs pratiques de soins et surtout les remèdes employés, en particulier le « corossol sauvage » et le fameux « basilic [sauvage] ». Et il ajoute : « Outre les plantes dont nous venons de parler, les Nègresses en ont une infinité d'autres dont elles font de très grands secrets, & qu'il n'est guère possible de connoître »^{XL}. Au-delà de son aspect médical, cette question relève ainsi d'enjeux à la fois symboliques, consistant à faire la démonstration de la supériorité européenne à travers sa médecine, et d'enjeux de pouvoir, autour de la recherche du contrôle sur les corps, qu'ils soient libres ou asservis.

Féminité et créolisation

Deux éléments favorisent les femmes sous la zone torride vis-à-vis de leurs congénères masculins, d'après les médecins et chirurgiens des colonies au XVIII^e siècle. Les menstruations représentent, suivant ce discours médical, leur premier atout. Dans un contexte où la thérapeutique est, en pratique, encore largement dominée par le recours à la saignée et aux évacuations en tout genre, les menstruations semblaient propres à participer à la guérison. Le second élément expliquant l'acclimatation plus douce des femmes réside quant à lui dans les préjugés associés à leur constitution. La mollesse, la délicatesse, la fragilité ou l'indolence formaient à l'époque moderne autant de stéréotypes vis-à-vis de la femme et de son corps. Ces caractéristiques étaient néanmoins considérées comme avantageuses à la vie sous la zone torride. Dans un manuscrit envoyé à la Société royale de médecine en 1787, le médecin J. F. Lafosse explicite les raisons de cet avantage :

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

On sçait que les enfans et les femmes sont beaucoup moins exposés que les adultes aux dangereuses influences que peuvent avoir les climats chauds sur ceux qui ne les ont pas encore habités ; et que parmi ces derniers, à mesure que leur constitution se rapproche davantage de celle des femmes, ils le sont infiniment moins que ceux qui en sont les plus éloignés^{XL1}.

Les femmes, comme les enfans, seraient moins touchés que les hommes par le passage de la zone tempérée à la zone torride, car leur constitution initiale se rapproche de celle qui est nécessaire à cette dernière. Autrement-dit, l'acclimatation consiste chez elles en une révolution moins importante que chez les hommes. S'agissant d'un processus morbide, sa dangerosité se voit diminuée par la moindre distance à parcourir afin de mettre leur corps à l'unisson du climat. Ce constat ouvre sur une réflexion vis-à-vis de ce phénomène de créolisation. Par l'intermédiaire des maladies qu'il engendre, les constitutions masculines semblent se féminiser progressivement. Les hommes créoles, c'est-à-dire les descendants d'Européens nés aux Îles, font alors l'objet de préjugés autour de leur caractère prétendument efféminé. Ces derniers reprennent des lieux communs parmi les plus couramment formulés à propos des femmes, tels que l'imagination débordante, le manque de génie et l'indolence.

Les Créoles comme modèle intermédiaire ? Autour du traité *Des maladies des Créoles en Europe* de Jacques-Joseph de Gardanne

Jacques-Joseph de Gardanne et la santé des Créoles

Publié en 1784, le traité *Des maladies des Créoles en Europe, avec la manière de les traiter*, constitue une originalité dans le paysage des productions savantes de la fin du XVIII^e siècle. Tandis qu'un nombre croissant d'auteurs étudient les conditions sanitaires dans les colonies et les maladies des Européens qui s'y installent, le médecin Jacques-Joseph de Gardanne compose le premier traité d'ampleur, en France, s'intéressant à l'état de santé des Créoles traversant l'Atlantique. Né à La Ciotat en 1726, il obtient le grade de docteur en médecine à Montpellier et se fait remarquer par ses travaux sur les maladies vénériennes^{XLII}. En 1773 il crée la *Gazette de santé*, qu'il rédige jusqu'en 1776, avant d'en confier la responsabilité à une société de médecins. Ayant acquis une influence certaine, il devient docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris, fonction qu'il occupe au moment de rédiger le traité *Des maladies des Créoles en Europe*^{XLIII}. L'originalité de ce texte ne tient pas uniquement à son sujet, le profil de son auteur constitue également une singularité. Les traités produits au sujet de la santé des populations implantées au sein des régions situées entre les tropiques sont, de manière quasi-exclusive, l'œuvre de médecins ou de chirurgiens des colonies ou de la marine. Jacques-Joseph de Gardanne n'appartient à aucune de ces dernières catégories, ni même n'a voyagé dans les îles dont sont originaires les Créoles. Il revendique néanmoins une expérience personnelle importante auprès de ces populations, celle acquise depuis son arrivée à Paris. Tandis que ses contacts avec des Créoles s'avèrent rares à Montpellier, il trouve dans la capitale française « des occasions plus fréquentes de les connoître & de les suivre dans leurs diverses affections »^{XLIV}.

Gardanne, en tant que lecteur attentif des auteurs intéressés par la santé des « gens de mer » et des habitants des colonies, semble concevoir ses travaux comme un pan des études médicales sur ces thématiques. La structure tripartite de son ouvrage témoigne de cette volonté. La troisième partie, qui concerne directement son expérience auprès de Créoles en France, est précédée par une étude sur « la nature du tempérament des Créoles » et les maladies qui les touchent communément dans leur région d'origine, ainsi que par une description des risques

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

encourus lors de la traversée. Plus significatif encore, le médecin ajoute diverses « notes » relatives à ces sujets à la fin de son traité. La première consiste, par exemple, en un « Résumé d'un voyage dans les Indes Orientales », tirée du récit du médecin italien Niccola Fontana, et imprimé en 1781 à Livourne^{XLV}. Avec son traité *Des maladies des Créoles en Europe*, Gardanne propose aux voyageurs créoles « des moyens de se garantir des effets de la traversée, & du changement de température », et aux « personnes de l'art, auxquelles ils s'adresseront », les moyens de les « soigner avec plus d'avantage »^{XLVI}. L'intérêt de son texte ne se limite toutefois pas à ces enjeux, il aborde également la question des conséquences de l'implantation, sur plusieurs générations, de populations européennes sous la « zone torride ».

La théorie de « l'organe cellulaire »

S'appuyant sur une physiologie renouvelée à la fin du XVIII^e siècle, Gardanne met l'accent sur la nécessité d'actualiser les connaissances sur la « constitution » des Créoles. La théorie médicale sur laquelle il fonde ses travaux s'inspire des conceptions vitalistes de Théophile de Bordeu (1722-1776). Preuve de son admiration pour les idées de son aîné, il écrit à sa mort un *Éloge historique de M. Théophile de Bordeu, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de Montpellier*^{XLVII}. Dans ce texte, Gardanne revient sur l'une des théories fondamentales de Bordeu, celle de « l'organe cellulaire » :

1767. [M. de Bordeu] prouva que le corps entier se réduisoit en dernière analyse, à un amas de substance muqueuse, semblable à du blanc d'œuf ; qu'on pouvoit regarder cette substance comme l'élément de la nutrition, & qu'elle n'étoit que l'extrait des alimens diversement travaillés ; que cette même substance disposée comme une éponge, en couches, lames & cellules, formoit le tissu muqueux ou cellulaire, dans lequel s'implantoient & se nourrissoient tous les organes, toutes les parties fibrillaires & nerveuses, lesquels n'étoient eux-mêmes que des tuyaux & des cylindres cellulaires, plus ou moins spongieux & criblés d'une infinité de voies par où ces humeurs s'insinuoient. Osons le dire, cette doctrine [...] éclaira singulièrement la pratique de la médecine^{XLVIII}.

Jacques-Joseph de Gardanne fait ici référence à l'ouvrage publié en 1767 par Théophile de Bordeu, *Recherches sur le tissu muqueux, ou l'organe cellulaire, et sur quelques maladies de la poitrine*^{XLIX}. Cette théorie de l'organe cellulaire a une grande influence sur sa pensée médicale, et joue un rôle essentiel dans l'élaboration de son discours sur la santé des Créoles. Recevant « l'impression » du climat, il participe également à déterminer le tempérament caractéristique à chaque peuple :

Sans doute, c'est principalement par cet organe que les différens Peuples reçoivent l'impression du climat sous lequel ils ont pris naissance ; & comme on a vu des Naturalistes chercher dans le corps muqueux la cause de la diversité de la couleur de la peau, de même on seroit fondé à le regarder comme une des principales causes de la différence des tempéramens, à raison de sa mollesse ou de sa densité, par cela même qu'il devient le véritable siège des maladies, suivant l'altération que l'abus des choses non naturelles, & principalement l'intempérie des climats & des saisons lui font subir^L.

Depuis les observations effectuées au XVII^e siècle par Marcello Malpighi^{LI}, et l'identification d'un « corps muqueux » situé entre le derme et l'épiderme, de nombreux anatomistes défendent l'idée que celui-ci constitue le support sur lequel s'imprime la couleur de la peau. Établissant un lien entre cette thèse et les principes de la théorie de l'organe cellulaire, Gardanne s'applique à définir la constitution naturelle des Créoles. Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle le tempérament humoral, à savoir l'équilibre des quatre humeurs (sang, bile jaune, phlegme et bile noire), n'est plus l'unique moyen de caractériser les êtres humains d'un point de

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

vue physiologique. Au fil du siècle, la fibre s'impose comme l'un des piliers du paradigme médical^{LII}. Albrecht von Haller (1708-1777), menant des travaux sur les parties irritables et sensibles des animaux^{LIII}, distingue deux types de fibres aux propriétés différentes : les fibres musculaires, irritables et capables de se contracter ; et les fibres nerveuses, douées de sensibilité^{LIV}. Ainsi, Jacques-Joseph de Gardanne définit-il tout naturellement la « nature du tempérament »^{LV} des Créoles sous ces deux aspects.

Le tempérament « efféminé » des Créoles

Selon le médecin, les Créoles sont caractérisés par un tempérament dominé par le sang et la bile jaune, ainsi que par une fibre extrêmement sensible et aisément irritable. Il explique les particularités de ce tempérament par l'influence du climat : « En général plus l'atmosphère est chaude, & plus la fibre acquiert de tension, le foie de volume, & la bile d'activité »^{LVI}. Néanmoins l'origine de cette constitution demeure, comme toujours dans la tradition médicale hippocratique, le fruit d'influences multiples. Le régime, c'est-à-dire le mode de vie, des Créoles participe à accentuer les effets liés au climat:

L'intempérance dans le régime & dans tous les genres de plaisir, augmentant sans cesse cette crispation dangereuse, ajoute à la nature du tempérament des Créoles, & fournit un surcroît de preuves en faveur de ce qui vient d'être établi. On sait que les veilles, l'abus des vins & des liqueurs, l'usage immodéré du café & du sucre, les alimens de haut goût & la débauche avec les femmes, tendent la fibre, la dessèchent, crispent l'épigastre, & font élever les hypocondres, même dans les climats les plus froids^{LVII} ;

‘Contrairement aux colons traversant l'océan pour s'installer aux îles, les Créoles sont entre les tropiques. Gardanne met l'accent sur le rôle qu'il attribue à l'hérédité dans la formation du tempérament spécifique à ces derniers:

La prédominance de la bile y est si marquée, que pour rien & dans la meilleure santé, leur peau prend une teinte jaune. *Ils mâchent la bile*, leurs enfans même en sont frappés d'une manière très-sensible. Et comment les choses pourroient-elles se passer autrement ! Nous participons tous plus ou moins du tempérament de nos peres ; souvent même nous avons avec eux la plus exacte ressemblance. Or quelle a été & quelle est encore la constitution des Européens qui vont s'établir entre les deux Tropiques ? Ils ne s'acclimatent qu'en devenant excessivement bilieux^{LVIII} ;

En attribuant ici la « teinte jaune » de la peau des Créoles à l'excès de bile jaune qui les caractérise, il revient à une explication humorale très « classique » de la coloration de la peau. En appuyant son propos sur l'exemple des enfans, il illustre le rôle joué par l'hérédité pour faire d'un tempérament « temporaire » – celui acquis par un Européen lorsqu'il demeure sous la zone torride – un tempérament « permanent » chez leurs descendants. Malgré l'ambition annoncée par l'auteur d'« appliqu[er] [l]es principes [de la théorie de l'organe cellulaire] aux Habitans des climats chauds »^{LIX}, les explications sur la nature de leur constitution ne s'y inscrivent qu'à la marge. Le médecin considère que le tempérament et le régime des Créoles les prédisposent particulièrement à la mélancholie^{LX}, ainsi qu'à l'irritation du foie, de l'estomac et des entrailles^{LXI}. Il juge également que, sous des airs vigoureux, les hommes présentent une faiblesse physique chronique :

Ici s'éleve une question. Les Créoles avec la fibre si irritable, ont cependant la chair molle, & ne paroissent pas aussi forts qu'on l'auroit présumé ; souvent avec une vigueur apparente, ils succombent, même à des travaux qui ne sont pas violens : qu'elle en peut être la cause^{LXII} ?

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

Gardanne résout cette interrogation par l'intermédiaire d'une comparaison liant Créoles et femmes:

Ce problème peut s'expliquer à ce que je crois, par ce que l'on observe chez les femmes sujettes aux affections des nerfs. Voyez combien elles sont foibles ! Leur fibre motrice est en apparence lâche & presque inerte ; mais les nerfs toujours très-irritable la font entrer en convulsion au moindre choc^{LXIII}.

Ce passage par l'un des lieux communs misogynes du discours médical du XVIII^e siècle, relatif au corps féminin, s'inscrit dans la construction d'une représentation caractéristique du Créole, à savoir celle d'un être faible et efféminé. En 1813, dans un *Dictionnaire des sciences médicales*, il demeure encore décrit comme « très-indolent au travail, peu hardi dans la guerre, porté à la mollesse et aux voluptés », et doté d'une « constitution efféminée »^{LXIV}. Cette conception s'accorde avec l'idée, développée précédemment, selon laquelle les femmes sont davantage adaptées que les hommes à la vie dans l'espace intertropical. Jacques-Joseph de Gardanne présente cependant les Créoles comme des êtres imparfaitement acclimatés, pour qui « l'air de France [est] le spécifique le plus salutaire » lorsque leur santé est gravement atteinte^{LXV}. Ayant acquis une constitution qu'on pourrait qualifier d'« intermédiaire », ils souffrent lorsqu'ils traversent l'Atlantique de conditions atmosphériques qui ne s'y accordent pas entièrement. Habités à des températures élevées, « ils sont [quelquefois] obligés de se chauffer même en été, pour peu que le tems vienne à se rafraîchir », et s'enrhument aisément^{LXVI}. Le médecin établit une comparaison permettant de cerner l'idée qu'il se fait de la nature du tempérament créole : celui de l'« Oriental » ou de l'« Asiatique ». Le premier apparaît lorsqu'il évoque chez les hommes « une disposition naturelle, provenant du relâchement des bourses, auquel les Orientaux sont sujets, [qui] conduit singulièrement les hommes à l'hydrocele »^{LXVII}. La seconde comparaison s'applique en revanche aux « femmes Créoles », caractérisées par « une nonchalance fastueuse qui a beaucoup de rapport avec l'indolence & le luxe des Peuples Asiatiques »^{LXVIII}.

Réception et critique de l'œuvre de Jacques-Joseph de Gardanne

Fondé sur l'expérience personnelle de Jacques-Joseph de Gardanne à Paris, le traité *Des maladies des Créoles en Europe* fait l'objet de vives critiques lors de sa parution. Celles-ci sont notamment liées à la méconnaissance des régions d'origine des Créoles, que le médecin n'a jamais fréquentées. En 1784, dans la *Gazette de santé*, un médecin anonyme se présentant comme « M. B***, docteur en médecine & ancien médecin dans les colonies françaises en Amérique », présente ses « Réflexions » sur l'ouvrage de Gardanne. On peut fortement supposer, sans pouvoir l'affirmer avec certitude, que l'auteur de ce texte est Bertin, médecin à la Guadeloupe dans les années 1770 et auteur de divers textes sur la santé des habitants des Antilles^{LXIX}. Il reproche essentiellement à Gardanne une mauvaise définition du tempérament des Créoles :

Si M. de Gardanne eût été en Amérique, il auroit vu les choses par lui-même, & n'auroit point adopté les préjugés des Créoles. Par-tout il auroit rencontré des gens *mâchant la bile*, comme il le dit très-bien ; mais encore mâchant la pituite, & la rendant par toutes les voies ; il leur auroit reconnu un sang naturellement pituiteux & dissout [...] Il eût encore observé par lui-même que la chaleur n'est pas aussi insoutenable qu'on le dit, & que le grand air la rend plus supportable qu'en France^{LXX} :

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

L'auteur, déroulant une longue liste d'erreurs dont nous ne présentons qu'un court extrait, les attribue à l'adhésion de Jacques-Joseph de Gardanne à une série de préjugés sur les Créoles et le climat des Antilles. Cependant, tout en émettant certaines réserves sur les fondements de sa théorie médicale, il lui octroie un certain crédit au sujet des affections contractées par ceux-ci en Europe : « quoique l'auteur tienne toujours à des principes que ne nous paroissent pas certains, il a vu lui-même & s'exprime en praticien »^{LXXI}. La critique est encore plus sévère dans un compte-rendu de l'ouvrage, publié en 1786, dans les *Nouvelles instructives* de Noël Retz. Dès les premières phrases, son auteur ironise au sujet du traité *Des maladies des Créoles en Europe* :

Quels cas ferions-nous d'un livre dans lequel un habitant de l'Inde, à qui l'Europe ne seroit connue que par tradition, prétendrait non-seulement instruire les maladies des moyens de se garantir des influences de la température de la France, mais encore éclairer les personnes de l'Art, & leur apprendre à soigner les François dans leurs maladies avec plus d'avantage ? [...]

Pensera-t-on qu'il suffise, pour donner des conseils aussi importants, « d'avoir consulté les Auteurs qui ont écrit sur les maladies des habitans des deux Indes, = de supposer avec vraisemblance que ceux qui passent du midi au nord, doivent éprouver des révolutions sensibles ; = de citer des Médecins qui se sont occupés (dans le cabinet) du même genre de médecine ; = d'être né dans un Port de mer, & d'avoir eu des conférences assidues avec des personnes éclairées sur l'Art du Navigateur ? Prendra-t-on le résultat de tout cela « pour un[e] vérité portée jusqu'à l'évidence »^{LXXII} ?

Plus loin, il égratigne également son adhésion à un « système neuf », à savoir la théorie de l'organe cellulaire. La démarche même du médecin apparaît comme un non-sens aux yeux de ses pairs, pour qui la fréquentation du terrain constitue un prérequis essentiel à la connaissance des caractéristiques d'une population. Ces critiques s'inscrivent dans un contexte où les praticiens des colonies revendiquent une expérience et un savoir inégalable concernant les maladies des régions intertropicales. Un phénomène similaire à celui observé dans l'empire britannique à la même époque, ainsi que l'a mis en lumière Mark Harrison, en insistant sur le caractère dissident de la médecine des colonies face à celle des métropoles^{LXXIII}. Ces revendications, comme l'illustre les critiques de Noël Retz, ne manquent pas de relais dans le royaume, étant elles-mêmes en accord avec une idée – ou du moins une rhétorique – prônant le développement d'une médecine privilégiant l'expérience et la clinique à « l'esprit de système », incarné par le galénisme des siècles précédents.

À la fin de l'époque moderne, préserver la santé des femmes et des Créoles dans les colonies d'Amérique représente un enjeu essentiel pour la France. Après la guerre de Sept Ans, les perspectives ultramarines et coloniales du royaume s'amenuisent grandement. Outre la perte de la Nouvelle-France suite au traité de Paris (1763), la *Compagnie des Indes* ne se remet jamais des conséquences de ce conflit^{LXXIV}. La mise en valeur des Antilles et de Cayenne, appuyée sur la traite des esclaves africains, devient la principale voie d'exploitation de cet empire colonial restreint. La façon dont est interprétée l'influence du climat de la zone torride sur les corps s'avère par ailleurs révélatrice des rapports de domination, relatifs au genre ou à la *race*, en jeu au sein des sociétés coloniales. Une forme d'altérité nouvelle se forge peu à peu entre Européens et Créoles, la créolisation étant conçue comme un processus tendant à *féminiser* les colons, mais plus encore leurs descendants. Le cas de Bertrand Bajon témoigne cependant aussi de l'existence d'enjeux liés plus intimement à la vie des sociétés coloniales. Pour les médecins et chirurgiens envoyés de France, il s'agit de s'imposer dans des contextes caractérisés par la défiance des populations, qui privilégient le plus souvent des offres de soins concurrentes.

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

Notes

^I Docteur en histoire de l'Université Paris-Est Créteil. Post-doctorant du Fonds National Suisse de la recherche scientifique à l'Institut Ethique Histoire Humanité (iEH2), Université de Genève. Guillaume.Linte@unige.ch

^{II} Sur la question de la médecine des climats chauds, voir par exemple ARNOLD, David (dir.). **Warm Climates and Western Medicine: 1500-1900**, Amsterdam - Atlanta, Rodopi, 1996 ; et HARRISON, Mark. **Medicine in an Age of Commerce and Empire: Britain and its tropical colonies, 1660-1830**, Oxford, Oxford University Press, 2010.

^{III} DORLIN, Elsa. **La Matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française**, Paris, La Découverte, 2006, p. 235.

^{IV} LAFOSSE, J. F. **Avis aux habitants des colonies, particulièrement à ceux de l'isle de S. Domingue, sur les principales causes des maladies qu'on y éprouve le plus communément, & sur les moyens de les prévenir**, Paris, chez Royez, 1787.

^V BERTIN. **Des moyens de conserver la santé des blancs et des nègres, aux Antilles ou climats chauds et humides de l'Amérique**, Saint-Domingue et se trouve à Paris, chez Méquignon l'aîné, 1786.

^{VI} Voir par exemple : ARTHAUD, Charles. **Traité des Pians**, Au Cap-François, chez Dufour de Rians, 1776.

^{VII} DORLIN, Elsa. **La Matrice de la race...**, *op. cit.*, p. 235-236.

^{VIII} LINTE, Guillaume. « Médecine et créolisation des corps dans le premier empire colonial français », in **Historia Magistra. Rivista di storia critica**, n° 30/2019, p. 36-46.

^{IX} Ce mémoire imprimé était seulement destiné à ses correspondants de l'Académie royale de chirurgie, et non à être diffusé auprès d'un public plus large.

^X BERTIN. **Mémoire sur les maladies de la Guadeloupe, et ce qui peut y avoir rapport**, La Guadeloupe, J. Benard, 1778, p. 2.

^{XI} BERTIN. **Des moyens de conserver la santé...**, *op. cit.*

^{XII} LAFOSSE, J. F. **Avis aux habitants des colonies...**, *op. cit.*, p. 138-140.

^{XIII} La créolisation offre en quelque sorte un aperçu, sur un temps humainement observable, des forces conduisant à la dégénération des populations d'origine européenne installées sous la zone torride. À ce sujet, voir notamment DORON, Claude-Olivier. **L'homme altéré : races et dégénérescence (XVII^e-XIX^e siècles)**, Ceyzérieu, Champ Vallon, 2016 (notamment p. 268-285).

^{XIV} HARRISON, Mark. **Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India (1600-1850)**, New York, Oxford University Press, 1999; SETH, Suman. **Difference and Disease. Medicine, Race, and the Eighteenth-Century British Empire**, Cambridge, Cambridge University Press, 2018.

^{XV} DORLIN, Elsa. **La Matrice de la race...**, *op. cit.*

^{XVI} Signalons également une thèse soutenue récemment concernant la colonisation italienne à une période un peu postérieure : BONELLI, Costanza. **Clima, razza, colonizzazione: nascita e sviluppo della medicina tropicale in Italia (fine XIX sec. - metà XX sec.)**, Dottorato di ricerca in Storia, Antropologia, Religioni, Sapienza Università di Roma, a.a. 2018-2019.

^{XVII} Ses écrits ne sont toutefois publiés qu'en 1770 : POUPPE-DESSPORTES, Jean-Baptiste-René. **Histoire des maladies de Saint-Domingue**, Paris, chez Lejay, 1770 (3 tomes).

^{XVIII} *Ibid.*, t. 1, p. 195.

^{XIX} BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane française**, Paris, chez Grangé, La Veuve Duchesne et L'Esprit, 1777, 2 vol.

^{XX} *Ibid.*, t. 1, p. 88.

^{XXI} « Cela vient que les femmes sont d'un tempérament moins fort & plus délicat que les hommes ; de ce qu'elles s'exposent moins qu'eux aux effets de la chaleur du climat ; qu'elles observent un régime plus suivi & plus réglé ; enfin, qu'elles ne sont point sujettes à faire des excès toujours contraires à la santé. J'ai déjà fait observer quelles conséquences sont font les débauches produites par l'acte vénérien pour les hommes ; elles sont moins dangereuses

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

pour les femmes ; enfin, ce qui semble rendre les femmes moins sujettes aux maladies aiguës, ce sont les évacuations naturelles & périodiques qui leur sont propres, & qui enlèvent ou détruisent la matière & le germe de ces maladies. » ;
Ibid., t. 1, p. 88-89.

XXII *Ibid.*, t. 1, p. 89.

XXIII *Ibid.*, t. 1, p. 90.

XXIV *Ibid.*, t. 1, p. 92.

XXV *Ibid.*, t. 1, p. 100.

XXVI *Ibid.*

XXVII *Ibid.*, t. 1, p. 101-102.

XXVIII *Ibid.*, t. 1, p. 102.

XXIX *Ibid.*,

XXX DORLIN, Elsa. **La Matrice de la race...**, *op. cit.*, p. 255.

XXXI BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir...**, *op. cit.*, t. 1, p. 103.

XXXII RONSSERAY, Céline. « Être médecin du roi dans une colonie d'Amérique au XVIII^e siècle : La contribution de Jacques-François Artur à la connaissance de la Guyane », in **Outre-Mers. Revue d'histoire**, n° 346-347/2005, p. 197-219.

XXXIII BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir...**, *op. cit.*, t. 1, p. 104.

XXXIV BOUMEDIENNE, Samir. **La colonisation du savoir. Une histoire des plantes médicinales du « Nouveau Monde » (1492-1750)**, Paris, Les éditions des mondes à faire, 2016.

XXXV BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir...**, *op. cit.*, t. 1, p. 104.

XXXVI BAJON, Bertrand. « Observations sur l'usage du basilique sauvage de Cayene pour la guérison des fleurs blanches », in **Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.**, t. 32/Juin 1770, p. 519-530.

XXXVII *Ibid.*, p. 519.

XXXVIII *Ibid.*, p. 521.

XXXIX BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir...**, *op. cit.*, t. 1, p. 111.

XL *Ibid.*, t. 1, p. 114.

XLI LAFOSSE, J. F. « Considérations touchant les influences de la température des pays chauds en général et particulièrement sur celles du quartier de Miragoane, situé dans la partie ouest de l'Île de Saint-Domingue », 1787, SRM 143, d. 33 (Archives de l'Académie royale de médecine – Paris).

XLII GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Recherches pratiques sur les différentes manières de traiter les maladies vénériennes**, Paris, 1770-1775 ; **Mémoire sur l'insuffisance et le danger des lavemens anti-vénériens**, Paris, 1770 ; **Moyens certains et peu coûteux de détruire le mal vénérien**, Paris, 1772 ; **Méthode sûre et facile de guérir les maladies vénériennes**, Paris, 1773.

XLIII **Dictionnaire des sciences médicales. Biographie médicale**, Paris, Panckoucke, 1821. vol. 4, pp. 336-337.

XLIV GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles en Europe, avec la manière de les traiter**, Paris, chez Valade, 1784, p. v.

XLV FONTANA, Niccola. **Osservazioni intorno alle malattie che attaccano gli Europei ne' climi caldi e nelle lunghe navigazioni**, Livourne, Giovanni Vicenzio Falorni, 1781.

XLVI GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles...**, *op. cit.*, p. v.

XLVII GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Eloge historique de M. Théophile de Bordeu, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de Montpellier**, Paris, chez Ruault, 1777. Notons que cet ouvrage, comme d'autres de cet auteur, présente son nom sous l'orthographe « Gardane ».

XLVIII *Ibid.*, p. 34-35.

LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

GUILLAUME LINTE

-
- XLIX BORDEU, Théophile de. **Recherches sur le tissu muqueux, ou l'organe cellulaire, et sur quelques maladies de la poitrine**, Paris, chez Pierre François Didot le jeune, 1767. Voir cet ouvrage pour une exposition détaillée de la théorie de l'organe cellulaire.
- L GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles...**, *op. cit.*, p. 4.
- LI MALPIGHI, Marcello. **De externo tactus organo anatomica observatio**, Naples, 1665.
- LII RUDOLPH, Gerhard. « Mesure et expérimentation », in GRMEK, Mirko D. (dir.). **Histoire de la pensée médicale en Occident. 2. De la Renaissance aux Lumières**, Paris, Seuil, 1997, p. 87-91.
- LIII HALLER, Albrecht von. **Dissertation sur les parties irritables et sensibles des animaux**, Lausanne, 1755. Voir également son « De partibus corporis humani sensilibus et irritabilibus », in **Commentarii Societatis Regiae Scientiarum Gottingensis**, 1753, t. 2, p. 114-158.
- LIV MAZZOLINI, Renato G. « Les lumières de la raison : des systèmes médicaux à l'organologie naturaliste », in GRMEK, Mirko D. (dir.). **Histoire de la pensée médicale...**, *op. cit.*, p. 109.
- LV La première partie de l'ouvrage s'intitule « De la nature du tempérament des Créoles » (p. 1-40). La définition du tempérament ainsi élargie à la définition des propriétés de leurs fibres.
- LVI GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles...**, *op. cit.*, p. 6.
- LVII *Ibid.*, p. 17.
- LVIII *Ibid.*, p. 21-22.
- LIX *Ibid.*, p. 4.
- LX *Ibid.*, p. 17.
- LXI *Ibid.*, p. 12.
- LXII *Ibid.*, p. 17-18.
- LXIII *Ibid.*, p. 18.
- LXIV **Dictionnaire des sciences médicales**, Paris, Panckoucke, 1813, vol. 7, pp. 337-338.
- LXV GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles...**, *op. cit.*, p. 38.
- LXVI *Ibid.*, p. 79.
- LXVII *Ibid.*, p. 81.
- LXVIII *Ibid.*, p. 5.
- LXIX Voir l'introduction de cet article.
- LXX **Gazette de santé**, n° 33/1784, p. 130.
- LXXI *Ibid.* p. 132.
- LXXII RETZ, Noël. **Nouvelles instructives. Bibliographie, Historique & Critique de Médecine, Chirurgie & Pharmacie, pour l'année 1786 ; ou recueil raisonné De tout ce qu'il importe d'apprendre pour être au courant des connoissances & à l'abri des erreurs, relatives à l'Art de guérir**, Paris, chez Méquignon l'aîné, 1786, t. 2, p. 96-97.
- LXXIII HARRISON, Mark. **Medicine in an Age of Commerce and Empire: Britain and its tropical colonies, 1660-1830**, Oxford, Oxford University Press, 2010.
- LXXIII HAUDRÈRE, Philippe. **La Compagnie française des Indes au XVIII^e siècle**, Paris, Les Indes savantes, 2005, vol. 2.

Références bibliographiques

ARNOLD, David (dir.). **Warm Climates and Western Medicine: 1500-1900**, Amsterdam - Atlanta, Rodopi, 1996.

**LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE
FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE**

GUILLAUME LINTE

BAJON, Bertrand. **Mémoires pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane française**, Paris, chez Grangé, La Veuve Duchesne et L'Esprit, 1777, 2 vol.

BERTIN. **Mémoire sur les maladies de la Guadeloupe, et ce qui peut y avoir rapport**, La Guadeloupe, J. Benard, 1778.

BERTIN. **Des moyens de conserver la santé des blancs et des nègres, aux Antilles ou climats chauds et humides de l'Amérique**, Saint-Domingue et se trouve à Paris, chez Méquignon l'aîné, 1786.

BORDEU, Théophile de. **Recherches sur le tissu muqueux, ou l'organe cellulaire, et sur quelques maladies de la poitrine**, Paris, chez Pierre François Didot le jeune, 1767.

BOUMEDIENNE, Samir. **La colonisation du savoir. Une histoire des plantes médicinales du « Nouveau Monde » (1492-1750)**, Paris, Les éditions des mondes à faire, 2016.

Dictionnaire des sciences médicales, Paris, Panckoucke, 1813, vol. 7, pp. 337-338.

DORLIN, Elsa. **La Matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française**, Paris, La Découverte, 2006.

DORON, Claude-Olivier. **L'homme altéré : races et dégénérescence (XVII^e-XIX^e siècles)**, Ceyzérieu, Champ Vallon, 2016.

FONTANA, Niccola. **Osservazioni intorno alle malattie che attaccano gli Europei ne' climi caldi e nelle lunghe navigazioni**, Livourne, Giovanni Vincenzo Falorni, 1781.

Gazette de santé, n° 33/1784.

GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Eloge historique de M. Théophile de Bordeu, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de Montpellier**, Paris, chez Ruault, 1777.

GARDANNE, Jacques-Joseph de. **Des maladies des Créoles en Europe, avec la manière de les traiter**, Paris, chez Valade, 1784.

GRMEK, Mirko D. (dir.). **Histoire de la pensée médicale en Occident. 2. De la Renaissance aux Lumières**, Paris, Seuil, 1997.

HALLER, Albrecht von. **Dissertation sur les parties irritables et sensibles des animaux**, Lausanne, 1755.

HARRISON, Mark. **Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India (1600-1850)**, New York, Oxford University Press, 1999.

HARRISON, Mark. **Medicine in an Age of Commerce and Empire: Britain and its tropical colonies, 1660-1830**, Oxford, Oxford University Press, 2010.

Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc., t. 32/Juin 1770

HAUDRÈRE, Philippe. **La Compagnie française des Indes au XVIII^e siècle**, Paris, Les Indes savantes, 2005.

LAFOSSE, J. F. **Avis aux habitans des colonies, particulièrement à ceux de l'isle de S. Domingue, sur les principales causes des maladies qu'on y éprouve le plus communément, & sur les moyens de les prévenir**, Paris, chez Royez, 1787.

LAFOSSE, J. F. « Considérations touchant les influences de la température des pays chauds en général et particulièrement sur celles du quartier de Miragoane, situé dans la partie ouest de l'Île

**LA SANTÉ DES FEMMES ET DES CRÉOLES DANS L' AMÉRIQUE COLONIALE
FRANÇAISE À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE**

GUILLAUME LINTE

de Saint-Domingue », 1787, SRM 143, d. 33 (Archives de l'Académie royale de médecine – Paris).

MALPIGHI, Marcello. **De externo tactus organo anatomica observatio**, Naples, 1665.

POUPPE-DESPORTES, Jean-Baptiste-René. **Histoire des maladies de Saint-Domingue**, Paris, chez Lejay, 1770 (3 tomes).

RETZ, Noël. **Nouvelles instructives. Bibliographie, Historique & Critique de Médecine, Chirurgie & Pharmacie, pour l'année 1786 ; ou recueil raisonné De tout ce qu'il importe d'apprendre pour être au courant des connoissances & à l'abri des erreurs, relatives à l'Art de guérir**, Paris, chez Méquignon l'aîné, 1786.

RONSSERAY, Céline. « Être médecin du roi dans une colonie d'Amérique au XVIII^e siècle : La contribution de Jacques-François Artur à la connaissance de la Guyane », in **Outre-Mers. Revue d'histoire**, n° 346-347/2005, p. 197-219.

RUDOLPH, Gerhard. « Mesure et expérimentation », in GRMEK, Mirko D. (dir.). **Histoire de la pensée médicale en Occident. 2. De la Renaissance aux Lumières**, Paris, Seuil, 1997, p. 87-91.

SETH, Suman. **Difference and Disease. Medicine, Race, and the Eighteenth-Century British Empire**, Cambridge, Cambridge University Press, 2018.